



**UNIVERSIDAD ESTATAL  
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR, FAMILIAR Y SU  
INFLUENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA  
ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A 11 AÑOS.  
ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA  
“MANUELA ESPEJO”. LA LIBERTAD.  
2014 – 2015**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Previo a la obtención del Título de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:  
TOMALÁ MENOSCAL DARÍO JAVIER**

**TUTORA: LIC. SONNIA SANTOS HOLGUÍN. Msc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR  
2015**

**UNIVERSIDAD ESTATAL  
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR, FAMILIAR Y SU  
INFLUENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA  
ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A 11 AÑOS.  
ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA  
“MANUELA ESPEJO”. LA LIBERTAD.  
2014 – 2015**

**★ TRABAJO DE TITULACIÓN**

Previa a la obtención del Título de:

**★ LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:  
TOMALÁ MENOSCAL DARÍO JAVIER**

**TUTORA: LIC. SONNIA SANTOS HOLGUÍN, Msc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR  
2015**

La Libertad, mayo 2015

### **APROBACIÓN DE LA TUTORA**

**En mi calidad de tutora del trabajo de investigación: “FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR, FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A 11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA ESPEJO”. LA LIBERTAD. 2014 – 2015** Elaborado por el Sr. **TOMALÁ MENOSCAL DARÍO**, egresado de la Carrera de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, /Facultad de Ciencia Sociales y de la Salud, de la Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de licenciado en enfermería, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, apruebo en todas sus partes.

Atentamente



.....  
Lcda. Sonia Santos Holguín, MSc

**TUTORA**

**CERTIFICADO DE REVISIÓN DE REDACCIÓN Y ORTOGRAFÍA**

Yo, DR. NICOLÁS A. BARRERA MIRANDA, certifico haber revisado la Redacción y Ortografía del Proyecto Educativo. Tema: "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA DE ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA POR LAS PRIMIGESTAS.CENTRO DE SALUD "VENUS DE VALDIVIA" LA LIBERTAD 2014 – 2015", previo a la obtención del título de: LICENCIADA EN ENFERMERÍA de la egresada VILLÓN UVIDIA BETSY VERÓNICA Portadora de la Cédula de ciudadanía No-240011727-7.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD.ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD. CARRERA DE ENFERMERÍA.

Para el efecto he procedido a leer y analizar de manera profunda el estilo y la forma del contenido del texto:

Se nota pulcritud en la escritura en todas sus partes. La acentuación es precisa. Se utilizan los signos de puntuación de manera acertada. En todos los ejes temáticos se evita los vicios de dicción. Hay concreción y exactitud en las ideas. No incurre en errores en la utilización de las letras. La aplicación de la Sinonimia es correcta. Se maneja con conocimiento y precisión la Morfosintaxis. El lenguaje es pedagógico, académico, sencillo y directo, por lo tanto de fácil comprensión.

Por lo expuesto, y en uso de mis derechos como Especialista en Literatura y Español, recomiendo la VALIDEZ DE LA REDACCIÓN ORTOGRÁFICA del Proyecto, previo a la obtención del título de LICENCIADA en ENFERMERÍA.

Atentamente.



DR. NICOLÁS A. BARRERA MIRANDA

Ex. profesor de la Universidad Estatal de Guayaquil.

Ex profesor principal de la U.P.SE. CC: 0901200097

Registro del CONESUP.- 1006-06- 665122

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de tesis, a mi familia, a mi madre Juana Menoscal quien es pilar fundamental en el desarrollo profesional, a mi esposa Betsy por el aliento y ayuda diaria que ha contribuido con su esfuerzo, dando a conocer que cuando se quiere se puede, a mi hermana Verónica y a mi madre política Gladys quienes supieron cuidar de mi pequeño, en los días de ausencia por motivos de estudio y a mi hijo Derek porque por él es la superación y el amor de mi vida.

Darío

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco infinitamente a DIOS por ser mi guía, a Jesús por ser mi inspiración, modelo y ser el ejemplo más grande de amor, gracias por esa gran bendición que he recibido para llegar hasta donde he llegado, que es mi sueño cumplido y anhelado, haciendo caso tu palabra que todo lo puedo en Cristo que me fortalece Filipenses 4:13

A mi familia, significado de esfuerzo y confianza, para lograr y cumplir mi objetivo que es mi profesión.

Agradezco a la Lcda. Joyce Villón Nieto, Directora de la Escuela de Educación Básica “Manuela Espejo” por permitirme realizar el trabajo de investigación, brindando confianza, interés, apoyo y gestionando para cumplir con las actividades realizadas dentro del plantel.

De igual manera a la Lcda. Sonnia Santos Holguín, tutora del trabajo de titulación, por haberme brindado el apoyo, paciencia y por el conocimiento compartido.

También a los padres de familia, docentes y escolares por el tiempo brindado para la realización y cumplimiento del presente trabajo.

Darío

**TRIBUNAL DE GRADO**

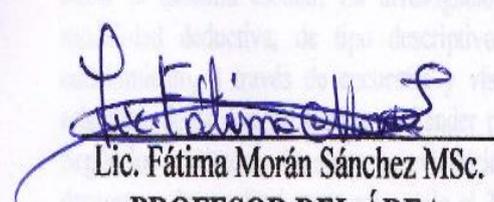
**FACTOR EDUCATIVO FAMILIAR, ESCOLAR Y SU INFLUENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A 11 AÑOS DE LA EDUCACIÓN BÁSICA "MANUELA ESPINOZA", LA LIBERTAD, 2014 - 2015**

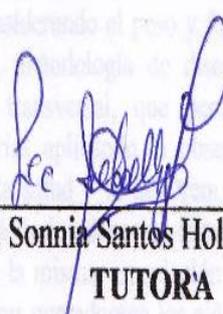
  
Lic. Guillermo Santa María S, MSc.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE C. C. SOCIALES Y DE LA SALUD**

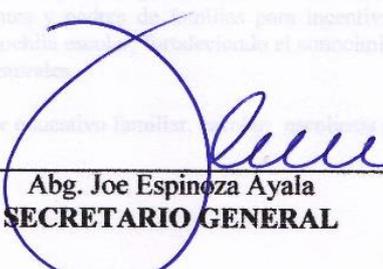
  
Dr. Juan Monserrate Cervantes, MSc.  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**RESUMEN**

Los docentes y padres de familia actúan en la educación postural en niños, incluyendo la correcta posición al momento de escribir, de pie o al caminar, considerando el peso que se debe llevar a la mochila escolar. La investigación emplea una metodología de tipo cuantitativo, de tipo descriptiva y de corte transversal para evaluar el nivel de conocimiento de las visitas domiciliarias de prevención directa, en las visitas domiciliarias de prevención directa, en las visitas domiciliarias de prevención directa.

  
Lic. Fátima Morán Sánchez MSc.  
**PROFESOR DEL ÁREA**

  
Lic. Sonnia Santos Holguín, MSc.  
**TUTORA**

  
Abg. Joe Espinoza Ayala  
**SECRETARIO GENERAL**

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTOR EDUCATIVO FAMILIAR, ESCOLAR Y SU INFLUENCIA EN  
LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A  
11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA ESPEJO”.  
LA LIBERTAD. 2014 – 2015**

**Autor:** Tomalá Menoscal Darío Javier

**Tutora:** Lcda. Sonnia Santos Holguín, MSc.

**RESUMEN**

El objetivo de este trabajo es determinar si el factor educativo, familiar y escolar influye en la prevención de Escoliosis Postural en niños de 7 a 11 años de edad, en la escuela “Manuela Espejo”. La Escoliosis Postural es la desviación de la columna vertebral hacia un lado, debido a malas posturas que adopta el ser humano principalmente en etapa escolar, es necesario que los docentes y padres de familia apliquen la educación postural en niños, indicando la correcta posición al momento de sentarse, de pie o al caminar, considerando el peso y forma correcta de llevar la mochila escolar. La investigación emplea una metodología de diseño cuantitativo, modalidad deductiva, de tipo descriptivo y de corte transversal, que permite evaluar el conocimiento, a través de encuestas y visitas domiciliarias aplicando la observación directa, relacionándolos con las teorías de Pender promoción de la salud y la de Orem el autocuidado. Según los resultados obtenidos, se evidenció que del 100% de los docentes encuestados el 71 % desconoce de escoliosis postural y solo el 29% conoce de la misma, en relación a los padres de familia el 86% desconoce totalmente, referente a las posturas que adoptan los niños en el hogar y en las aulas de clases, de acuerdo al análisis del 100% de los niños el 57% adoptan posiciones incorrectas, de acuerdo al peso de la mochila el 39% de los escolares afirma que es pesada y el 22% moderadamente pesada, utilizando mayormente la de 2 tirantes y transportándola de forma inadecuada ya que el 61% la lleva por debajo de la cintura. Por lo tanto es preciso diseñar un proyecto educativo para docentes y padres de familias para incentivar la aplicación de buenas posturas y uso correcto de la mochila escolar, fortaleciendo el conocimiento y tener una población escolar libre de alteraciones posturales.

**PALABRAS CLAVES:** Factor educativo familiar, escolar; escoliosis postural.

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTOR EDUCATIVO FAMILIAR, ESCOLAR Y SU INFLUENCIA EN  
LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A  
11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA ESPEJO”.  
LA LIBERTAD. 2014 – 2015**

**Autor:** Tomalá Menoscal Darío Javier

**Tutora:** Lcda. Sonia Santos Holguín, MSc.

**ABSTRACT**

The Purpose of this study is to determine whether, both family and school educational factors influence in the prevention of postural scoliosis in children 7-11 years of age, in the school, "Manuela Espejo". Postural scoliosis is the deviation of the spine to one side of the body due to bad postures adopted by humans mainly in school stage age, so it is necessary that teachers and parents implement the postural education in children, indicating the correct position when sitting, standing or walking, considering the weight and how to correctly carry their school bag, so as to assist them towards good health. The research uses different methods to get a final result: a quantitative methodology design, deductive method, descriptive and cross-sectional, which will evaluate the teachers, parents and school knowledge, through different surveys, home visits and applying direct observation, relating the findings to the Nola Pender theories of health promotion and Dorothea Orem about self-care. According to the results, it was demonstrated that, 100% of the teachers surveyed, 71% were unaware of postural scoliosis and only 29% knew of this sickness, in relation to the parents, 86% do not know anything about this disease, concerning the positions adopted by children both at home and in the classroom, according to the analysis of 100% of children surveyed, 57% take wrong positions when sitting, standing or walking, also, according to the weight of the backpack 39% of the school children said it was heavy and 22% moderately heavy, most of them use the ones with 2 straps and carrying them improperly and that 61% are being carried below the waist, these factors are indications that the child is going to suffer postural scoliosis more than likely in the future. Therefore, it is necessary to design an educational project for teachers, parents and children of school age to encourage the implementation of good posture and proper usage of school backpacks, strengthening knowledge and have a school population free of postural misalignment.

**KEY WORDS:** Family, school educational factor; postural scoliosis.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>PORTADA</b>	<b>i</b>
<b>APROBACIÓN DEL TUTOR</b>	<b>ii</b>
<b>CERTIFICACION GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>v</b>
<b>TRIBUNAL DE GRADO</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vii</b>
<b>SUMARY</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	<b>ix</b>
<b>INDICE DE ANEXOS</b>	<b>xii</b>
<b>PROPUESTA</b>	<b>xiii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
1. Planteamiento del problema, enunciado del problema	3
2. Justificación	6
3. Objetivos: General y específico	7
4. Hipótesis	7
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
1.1. Antecedentes de la investigación	8
1.2. Fundamentación científica	10
1.2.1. Descripción anatómica: Columna vertebral	10
1.2.2. Columna vertebral: alteraciones de la postura y espalda	11

1.2.3. Escoliosis	12
1.2.4. La postura	20
1.2.5. Higiene postural	25
1.2.6. Influencia de escoliosis en el ámbito escolar	30
1.2.7. Influencia de escoliosis en el ámbito familiar	33
1.2.8. Teorías de enfermería	36
1.3. Marco legal	38
1.4. Marco conceptual	39

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

2.1. Diseño de la investigación	41
2.2. Modalidad de la investigación	41
2.3. Tipos de investigación	42
2.4. Población y muestra	43
2.5. Operacionalización de las variables	45
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
2.7. Criterio de inclusión y exclusión	50
2.8. Procedimientos de la investigación	51
2.9. Procedimientos para la obtención de datos	52
2.10. Procesamiento y presentación de datos	52

2.11. Talento humano	52
2.12. Consideraciones éticas	53

### **CAPÍTULO III**

#### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

3.1. Análisis e interpretación de resultados	54
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	61
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	68
GLOSARIO	121

**ÍNDICE DE ANEXOS**

	<b>Pág.</b>
Anexo I. Aval de permisos para realizar el estudio	69
Anexo II. Encuestas dirigidas padres de familias	74
Anexo III. Cuadros y gráficos de encuestas dirigidas a docentes	78
Anexo IV. Encuestas dirigidas padres de familia	90
Anexo V. Cuadros y gráficos de encuestas dirigidas a padres de familia	95
Anexo VI. Guía de observación empleada a los escolares	110
Anexo VII. Cuadros y gráficos de la guía de observación empleada a los escolares	112
Anexo VIII. Diagnóstico enfermeros	113
Anexo IX. Cronograma	116
Anexo X. Presupuesto	117
Anexo XI. Evidencias fotográficas	118

**PROPUESTA**

	<b>Pág.</b>
Antecedentes	124
Marco institucional	125
Foda	126
Objetivos	127
Beneficiarios	128
Actividades	128
Presupuesto	130
Cronograma	131
Evaluación	131
Bibliografía	132

## **INTRODUCCIÓN**

En la actualidad, los escolares principalmente 7 a 11 años de edad, están propensos a adquirir escoliosis postural, debido a las malas posturas que adoptan en la escuela y en el hogar, al momento de sentarse, estar de pie o al caminar y al peso y mal uso de la mochila escolar transportándola de forma inadecuada; factores que inciden en la aparición de Escoliosis Postural en los infantes.

Los cuidadores directos que son los padres de familia y docentes, son fuentes de educación para los niños, por lo tanto es de gran importancia que conozcan sobre correctas posturas y un buen manejo de la mochila escolar, para incluir en la rutina diaria del niño, de esta manera están contribuyendo a una mejor calidad de vida para un buen crecimiento y desarrollo en el niño.

Bajo este marco referencial, la presente tesis expone las causas principales para la aparición de Escoliosis Postural en los escolares de la Escuela de Educación Básica “Manuela Espejo” del cantón La Libertad.

La investigación está constituida de la siguiente manera.

Capítulo I. Marco Teórico: Está empleado por la fundamentación científica, en él se describen las variables que son: “Escoliosis postural” y “Factor educativo familiar y escolar” la primera variable hace referencia a la descripción anatómica de la columna vertebral, alteraciones de la postura y espalda, escoliosis; síntomas, factores de riesgo, tratamiento, epidemiología, pronóstico, postura; defectos posturales e higiene postural. La variable del factor educativa familiar y escolar, se refiere a la influencia que tiene en relación a la educación en el niño, sobre buenas posturas y correcto uso de la mochila escolar.

Capítulo II. Marco Metodológico, emplea una metodología de diseño cuantitativo, modalidad deductiva, de tipo descriptivo y de corte transversal, que permite

evaluar el conocimiento de los docentes, padres de familia y escolares, a través de encuestas, visitas domiciliarias aplicando la observación directa,

Capítulo III. Análisis e interpretación de los resultados. Este capítulo analiza e interpreta los datos obtenidos de las técnicas e instrumentos empleados en el trabajo de investigación, referente a la educación postural y uso correcto de la mochila escolar de los docentes hacia los escolares, la muestra se conforma por 59 estudiantes, 56 padres de familia y 8 docentes, siendo un total de 123 personas; se analizaron las variables con sus dimensiones, de “Escoliosis Postural” tales como; conocimientos, hábitos posturales, consecuencia de un postura incorrecta y de “factor educativo familiar y escolar” con su dimensiones; educación familiar, educación escolar, prácticas y factores de riesgo, los instrumento que se utilizaron en este estudio para medir los indicadores fueron la, guía de observación y las encuestas.

Propuesta: Una vez finalizado el estudio de investigación se plantea un proyecto educativo dirigido a los docentes y padres de familia, que como cuidadores directos de los niños instruyan sobre buenos hábitos posturales y correcto uso de la mochila escolar.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que los porcentajes obtenidos de la Sociedad de Investigación de Escoliosis da a conocer que de esta enfermedad padecen en un 2% a 4% de niños entre 10 a 16 años, variando de acuerdo a la edad, a los 6 años afecta a un 4% y a los 15 años afecta a un 3% de la población total. (OMS, 2011)<sup>1</sup>

(González, 2009)<sup>2</sup> afirma que una buena postura abarca mucho más que permanecer erguido, comprende, conservar todas las partes del cuerpo en equilibrio. Cuando el cuerpo pierde el equilibrio del esqueleto axial algunos de sus componentes tienden a quedar fuera de su sitio normal o funcionan con esfuerzos excesivos, pero si el cuerpo conserva su equilibrio, todas sus partes se mantienen en la posición debida.

Este argumento da a conocer que la afectación de la columna vertebral interviene en el estado de bienestar de salud, directamente a la calidad de vida. El problema de esta deformidad no tiene afectación directa con la estructura funcional sino también a las malas posturas y sobreesfuerzos. Esto indica que hay que trabajar en los hábitos posturales durante la niñez para prevenir estos problemas que se presentan en la sociedad actual.

En Latinoamérica (Mosquera & Espinoza, 2011)<sup>3</sup>. Afirman que casi el 42% de los niños menores de 11 años sufren de dolores de espalda. Esta cifra se incrementa, hasta el 51% en los niños y el 69% en las niñas, entre los 11 y 15 años por lo tanto considera que la Escoliosis puede ser consecuencia de la mala postura; el desarrollo actual ha propiciado que las personas lleven un sistema de vida en el cual hasta los niños pequeños cargan en sus espaldas cantidades de pesos no adecuados para su tamaño y peso.

Esto nos da a conocer y toma como ejemplo: que el peso de la mochila escolar que carga el niño no debe superar el 10% del peso y a la falta de educación al momento de corregir la posición que adopta al sentarse o pararse, estos factores no son corregidos por los educadores en los centros educativos y por la familia en los hogares por lo tanto influye en mayor cantidad a la aparición temprana de una malformación como es la Escoliosis Postural.

La profilaxis de la Escoliosis Postural inicia a partir de la niñez, empleando todas las herramientas directamente para impedir su aparición y a detener el desarrollo de dicha malformación, la buena atención de la postura, un buen estilo de vida y la enseñanza de una buena mecánica corporal son también útiles en la prevención de esta patología.

A nivel del Ecuador según investigaciones realizadas en diferentes provincias como Ambato y Cuenca se ha podido observar que la mayoría de niños presentan Escoliosis debido a mala postura a la hora de sentarse en los pupitres, por llevar sobre la espalda exceso de materiales escolares en las mochilas, mala disposición de las aulas, sedentarismo en la actividad física escolar y por la falta de información acerca de las lesiones musculo- esqueléticas que pueden desarrollarse por la mala ergonomía, estas deformidades provocan dolores en la espalda. (Ana, 2013)<sup>4</sup>

Las consecuencias que tiene esta afección en los niños, tiene la probabilidad de afectar en un futuro su correcto desarrollo físico integral, por lo tanto es necesario la intervención de los educadores tanto familiar como escolar en la cultura general del niño, para la prevención de este problemas en niños sanos, y la intervención de especialistas para niños que padecen ya de este problema.

La provincia de Santa Elena cuenta con tres cantones Santa Elena, Salinas y La Libertad donde se encuentra ubicado la Escuela de Educación Básica “Manuela

Espejo”, exactamente en el barrio 28 de Mayo, tiene un preponderante sitio en la historia de la comunidad provincial, con una infraestructura con elementos tales como: 1 laboratorio de Computación, 1 laboratorio de Ciencias Naturales, 1 departamento médico, 1 departamento de terapia de lenguaje, 1 área de Psicología, 1 área de psicopedagogo, 1 salón de actos, 1 salón de biblioteca, 2 bloques de baños, 1 bar, 1 parque, 2 canchas.

Esta escuela está dirigida por una directora, dos inspectores y 30 docentes los cuales insisten mucho a las autoridades resolver las diversas falencias presentes con el estudiantado y su cuidador, en la institución se observa la gran despreocupación tanto de docentes como padres de familia referente a la Escoliosis Postural en los niños. Y la falta de responsabilidad del cuidador influye mucho en los escolares.

Uno de los campos de enfermería es la educación, pilar fundamental que ayuda a la prevención de Escoliosis Postural, por lo cual se ve obligado a impartir un programa dirigido a docentes y padres de familia sobre conocimientos, hábitos posturales para que el niño los incorpore en su rutina diaria y tenga una mejor calidad de vida.

## **ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

Con lo planteado anteriormente, se enuncia el siguiente problema:

¿El factor educativo escolar y familiar influye en la prevención de la Escoliosis Postural en niños de 7 a 11 años?

## **2. JUSTIFICACIÓN**

La escuela se la cataloga como el principal factor en la determinación de la deformidad de la columna vertebral. Una mala planificación y la no educación constante de la postura que adoptan los niños, afecta directamente al desarrollo y crecimiento, la profilaxis de este problema se debe realizar en diferentes ámbitos, tanto como en lo escolar y lo familiar, ya que el niño dentro de su aula de clases adopta malas posturas atrofiando ulteriormente las masas musculares y contribuye a la aparición de deformidades, el niño en su hogar debe encontrar la posibilidad de saltar, correr, en cualquier actividad motora ya que esta actividad interviene mucho en lo que es su crecimiento.

Se ha visto la necesidad de realizar el siguiente trabajo investigativo con acciones de identificar si el factor educativo escolar y familiar influye en la prevención de Escoliosis Postural en niños de 7 a 11 años. A través de encuestas dirigidas a los padres de familia y docentes de la Escuela de Educación Básica “MANUELA ESPEJO”, cuya finalidad es prevenir dicho problema, teniendo como beneficiarios principalmente a los estudiantes, padres de familia y los docentes de la institución.

Con lo expuesto anteriormente se logrará identificar el conocimiento sobre la Escoliosis Postural, la actitud de las posturas que adoptan los niños y el uso de la mochila escolar; este estudio es de gran importancia para prevenir alteraciones posturales en los niños de la Escuela “Manuela Espejo” para mejorar la salud con un crecimiento y desarrollo adecuado, los resultados obtenidos de este estudio sirven como base para instituciones públicas o privadas a realizar investigaciones posteriores, evitando las alteraciones de la columna vertebral en los niños, haciendo partícipe a los cuidadores directos que son los padres y maestros.

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo general**

Determinar si el factor educativo familiar, escolar influye en la prevención de la Escoliosis Postural en niños de 7 a 11 años. Escuela de Educación Básica “Manuela Espejo”. La Libertad. 2014 – 2015

#### **Objetivos específicos**

- Identificar el conocimiento que poseen los padres de familia y maestros en relación a la Escoliosis Postural.
- Establecer los diferentes hábitos posturales que adoptan los niños.
- Verificar los diferentes hábitos posturales que adoptan los niños referente a la mochila escolar.
- Diseñar un proyecto educativo sobre prevención de Escoliosis Postural.

### **4. HIPÓTESIS**

Los factores como: Conocimientos, hábitos posturales y el uso de la mochila escolar influyen en la prevención de la Escoliosis Postural.

# **CAPÍTULO I**

## **MARCO TEÓRICO**

### **1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Este trabajo está basado en investigaciones realizadas en Perú, ciudad de Lima, la Universidad Nacional Mayor de San Marcos realizó un trabajo de investigación, teniendo como autor a Geraldine Zavala Velásquez quien desempeñó el tema de “Alteraciones posturales de la columna vertebral dorso lumbar y el equilibrio dinámico en niños de tercer y cuarto grado del nivel primario de la institución educativa San Agustín en el distrito de Comas”.

Esta investigación se realizó a un grupo conformados por 100 niños en el cual los porcentajes dan a conocer que el 84.2% presenta alteraciones posturales, básicamente entre la edad de 7 a 10 años, el cual muestra la relación existente entre el equilibrio y las alteraciones posturales en la columna vertebral, además permite concientizar la importancia de la detección precoz y tratamiento oportuno que se engloba directamente en lo que es profilaxis.

También en la investigación realizadas por Sotelo Villacís Ana, con el tema “Beneficios del RPG como alternativa de tratamiento en niños con Escoliosis del séptimo año de educación básica de la escuela Teresa Flor de la ciudad de Ambato”.

Este trabajo de investigación fue realizado en el Ecuador, ciudad de Ambato en el cual muestra que existe un aumento significativo de las enfermedades del siglo XX en las cuales aparece la Escoliosis, incrementándose mayormente en la población infantil, perteneciente al nivel de enseñanza escolar primario en donde se pudo observar que la mayoría de niños presenta malformación de la columna debido a la mala postura a la hora de sentarse, por mayor sobrecarga de peso en la mochila, mala disposiciones en las aulas, por falta de información y sedentarismo que perjudican la salud del infante.

En Ecuador, ciudad de Cuenca se realizó una investigación por Alvarado e Idrovo Con el tema “Valoración de la postura en las alumnas de segundo a cuarto año de educación básica de la escuela fiscal” Alfonso Cordero Palacios; y programa de intervención educativa.

Este trabajo da a conocer que desde el punto de vista de la Fisioterapia la mala postura es un desequilibrio del sistema musco-esquelético, la misma que es causada generalmente por malos hábitos posturales, teniendo en cuenta que la población infantil es la más afectada ya que es aquí donde se van modelando las conductas que perjudican a la salud, razón por la cual es necesario que exista en la escuela una enseñanza obligatoria en cuanto a la higiene postural, y la educación familiar con estilos de vida saludables, este trabajo de investigación pretende contribuir en la formación de futuras generaciones que impulsen y motiven su salud postural, la de su familia y la comunidad.

En Ecuador, la Universidad Península de Santa Elena realizó un estudio de investigación teniendo como autor a Carrasco y Merejildo con el tema “Influencia de la higiene postural en la presencia de Escoliosis en escolares de 8 a 13 años. Escuela “Dr. Otto Arosemena Gómez”.

Este estudio se realizó a un grupo de 20 profesores, 60 padres de familia y 895 niños teniendo un total de 975 personas, de los cuales tuvo como resultado la revelación que el 86%, de los padres tenían menos conocimiento, mientras que de los 20 profesores el 90% tiene desconocimiento, los niños presentan una mala postura en un 60% y el 80% de los estudiantes llevan una mochila con mayor peso, se pretende lograr el cambio en el estilo de vida de los niños, fortaleciendo el conocimiento de los padres.

## **1.2. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA**

### **1.2.1. DESCRIPCIÓN ANATÓMICA: COLUMNA VERTEBRAL**

La columna vertebral está constituida por 33 vertebrae, funcionando entre sí, unidas por un gran número de discos intervertebrales, estructura musculotendinosas y ligamentosas. Esta estructura comprende desde la base del cráneo hasta el cóccix y su extensión es variable según la estatura de las personas, 60 cm en mujeres y 70 en hombres.

Esta estructura ósea llamada columna vertebral es de gran importancia, ya que sirve como pilar fundamental del cuerpo humano, realizando funciones principales que son:

Protección de la médula espinal, de varios órganos internos y de las raíces nerviosas

Soporte estructural y equilibrio

Flexibilidad de movimientos

Contrarrestar la gravedad

- **Regiones de la columna vertebral**

Según la edición de Enciclopedia Estudiantil Océano (Gispert, 2014)<sup>5</sup> expresa que:

*“La columna vertebral es el eje óseo del cuerpo humano, situado en la línea media del cuerpo humano, situado en la línea media posterior del tronco. Consta de 33-34 piezas o vertebrae, clasificadas en: cervicales (son 7), dorsales o torácicas (son 12), lumbares (son 5), sacras (son 5), y coccígeas son (3-5).”*

Esto da a conocer que cada parte de la columna vertebral tiene características y funciones definidas, las curvaturas en conjunto con los discos intervertebrales asisten en la distribución y absorción del esfuerzo de las actividades cotidianas como caminar, correr y saltar.

### **1.2.2. Columna vertebral: Alteraciones de la postura y espalda**

Estas malformaciones de la columna vertebral caracterizada principalmente por el dolor de espalda son catalogadas como problema de salud pública, ya que en la actualidad muestra una mayor incidencia de personas con dicho problema en su mayoría niños.

La columna vertebral tiene una estructura anatómica que sirve como mecanismo, para la adaptación de nuestra espalda al momento de sentarse o al ponerse de pie. Debido a su cumplimiento postural la columna puede deteriorarse fácilmente sino se tiene buenos hábitos posturales presentando malformaciones como:

- **Cifosis**

Es la desviación de la columna vertebral causando un arqueamiento de la espalda, optando una postura jorobada en el ser humano.

- **Lordosis**

Lordosis es el excesivo arqueamiento de la parte lumbar en la columna vertebral, obteniendo una posición inclinada hacia atrás.

### **1.2.3. ESCOLIOSIS**

El término Escoliosis es proveniente del griego skolios, “torcida” es utilizada para identificar cuando una persona presenta una curvatura lateral ya sea a la izquierda o a la derecha de la columna vertebral, esta malformación postural puede presentarse en la rotación de los cuerpos vertebrales teniendo una deformidad tridimensional, esta patología se presenta en un 0.5% en su mayoría mujeres producto de un crecimiento desemejante de las cara de uno o más vertebras.

- **Causas**

La causa principal de la Escoliosis es de tipo idiopáticas ya que son las más comunes que pueden afectar a diferentes edades y si no existe una atención precoz puede causar enormes complicaciones y lleva un aproximado del 75%.

Otras de las posibles causas se pueden catalogar a una alteración congénita o adquirida y a patologías de tipo neurológico como parálisis cerebral, poliomielitis, acortamiento de una pierna y a problemas neuromusculares llevando un aproximado de un 25%.

- **Clasificación**

**Según la posición de las vértebras, se puede clasificar a la Escoliosis en:**

- **Cervicales:** El ápex o vértebra apical se halla entre C1 y C6
- **Cervicotorácicas:** El ápex se encuentra entre C7 y D1. Ocasiona desviación de la cabeza provocando una alteración estética.
- **Torácicas:** Entre D2 y D11. La curva torácica derecha es uno de los patrones idiopáticos más comunes.
- **Toracolumbares:** Entre D12 y L1. Es también bastante frecuente.
- **Lumbares:** Entre L2 y L4. En el 65% de los casos la curva es hacia la izquierda.
- **Lumbosacras:** Entre L5 y S1. (Ana, 2013)

**Según la etiología:**

**Escoliosis no estructuradas**

- **Escoliosis postural:** Principal afección en los niños de 8 a 10 años de edad, son leves las curvas que presentan y se puede corregir con la flexión o inclinación lateral o en decúbito.
- **Escoliosis secundaria a disimetría:** Es una desnivelación en la longitud de las piernas, que lleva a una oblicuidad pélvica y a una curva vertebral, la curva desiste cuando la persona se sienta o al compensar la disimetría con el alza debida.

### **Escoliosis estructuradas transitoriamente:**

- **Escoliosis inflamatoria:** Puede aparecer en procesos de apendicitis o en absceso perinefríticos.
- **Escoliosis histérica:** Necesita de una atención y tratamiento psiquiátrico.
- **Escoliosis ciática:** Producida por una hernia discal que causa irritación a las raíces nerviosas. La curva desiste con el restablecimiento de la lesión.

### **Escoliosis estructuradas:**

**Escoliosis idiopática (hereditaria):** Este tipo de Escoliosis es la más común con una representación de un 70% se clasifican según la edad en tres tipos

1. Infantil: previo de los 3 años de edad
2. Juvenil: a partir de los 3 años de edad hasta los 9 años de edad
3. Del adolescente: de los 10 años de edad hasta la madurez esquelética

**Escoliosis congénita:** Es la causa de una alteración en las vértebras producidas en la etapa de gestación.

**Escoliosis Neuromuscular:** Estas son.

1. **Neuropática:** Producida por una consecuencia de patologías como parálisis cerebral, poliomielitis etc.
2. **Miopática:** Distrofia muscular e hipotonía congénita.

- **Síntomas:**

- Desvío lateral ya sea izquierda o derecha de la columna vertebral relacionada a una rotación de las vértebras.
- Inflexibilidad, desgaste de la movilidad en la columna vertebral.
- Dificultades respiratorias, por falta de movilidad de las vértebras, puede provocar disnea.
- Dolor de espalda o lumbago.
- Hombros y pelvis desiguales.
- Asimetría de la cintura.

- **Factores de riesgo**

**Socio ambiental:**

- Período escolar
- Mobiliario escolar

**Conductas:**

- Sedestación y bipedestación prolongada
- Exceso de cargas, cambios bruscos de peso
- Hábitos posturales malos

- **Evolución de las curvas.**

Las curvas en la etapa de la niñez designadas como “inicio precoz”, se puede corregir en su mayoría y se denomina “Escoliosis infantiles resolutivas” pero un porcentaje de estos casos puede aparecer durante la etapa del crecimiento provocando curvas severas menos de los 3 años.

Las curvas con una iniciación tardía aparecen hasta los 10 años iniciando la etapa de pubertad, la evolución puede variar y seguir un curso benigno, de cuatro casos sólo uno progresará significativamente. Se puede considerar una curva progresiva la que empeore radiográficamente  $5^\circ$  en 6 meses y  $10^\circ$  en 1 año.

- **Evaluación y examen físico**

El examen físico nos permite contribuir con el estudio radiológico esto indica:

1. Anular la Escoliosis no estructural: postural compensadora antálgica y fisiológica esto se realiza mediante una serie de maniobras.
  - a) **Maniobra de Adams:** El individuo arquea el cuerpo sin flexionar las rodillas si la curva desaparece es funcional.
  - b) **Suspensión Largo Braquial:** El individuo se suspende de una barra, lo que nivela la musculatura a ambos lados de la curva, si desaparece se la considera entonces funcional.
  - c) **Tracción Occipito Mentoniana:** Esta acción se ejecuta con el paciente de pie, existen 2 formas: Manual o mecánica por medio de un método de poleas, si con la tracción la curva se desaparece es funcional.

d) **Control Dorso-Glúteo-Abdominal:** El individuo retrae los músculos abdominales, dorsales y glúteos, si la curva desaparece es funcional.

2. Estudio por palpación e inspección.
3. Estudio de las gibas con similares medios.

- **Tratamiento**

Para el tratamiento se debe de conocer:

- Si está en etapa de crecimiento.
- La dimensión de la curvatura.
- El sitio de la curvatura en la columna vertebral.
- La etiología de la escoliosis.

### **Uso del corsé**

Una persona con esta patología de origen idiopática debe de realizarse controles cada 6 meses, si aún se encuentra en etapa de crecimiento es recomendable la utilización de un corsé, para evitar la extensión del problema y no es recomendable para las personas que tengan Escoliosis de origen congénito y neuromuscular.

## **Intervención quirúrgica (cirugía)**

Consiste en la corrección de la curvatura que presenta la columna vertebral una vez alcanzada su mayor formación, en donde las vértebras son sostenidas por 1 o 2 varillas de metal que son sujetadas a través de ganchos y tornillos, hasta que el hueso torne a su estado normal, ésta a su vez se la realiza con 1 corte a través de la espalda, por debajo de las costillas o en el área abdominal. Una vez que se ha realizado la intervención quirúrgica es necesario el uso de un corsé para la sujeción de la columna vertebral.

## **Fisioterapia empleada en la Escoliosis**

- **Método de KLAPP:** Este método consiste en colocar al paciente en posición de gateo, las cuales son 6 y varían según la función que presenta el segmento vertebral que se desea movilizar y con ejercicios específicos como deambulación y estiramiento para la deformidad que presenta.
- **Agentes Físicos:** Sirve para relajar los músculos contraídos del lado cóncavo de la curva, utilizando la técnica de Rood como es la temperatura fría
- **Electroterapia:** Es la utilización de electricidad como: Electrogimnasia.
- **Ejercicio terapéutico:** Consiste en restaurar los músculos del lado convexo de la Escoliosis y la relajación del lado cóncavo de la curva.

Para el tratamiento de esta patología (Escoliosis) se puede conocer las siguientes indicaciones.

- Ángulo de Cobb 20-50: Fisioterapia y corsé.
- Ángulo de Cobb >50°: Cirugía, dependiendo de la progresión y madurez esquelética.
- Ángulo de Cobb <20°: Escoliosis leves. Fisioterapia.

## Ángulo de Cobb

*“Se traza una línea paralela a la superficie de los cuerpos de los extremos de las curvas y luego una línea perpendicular a la línea ya trazada: el ángulo que se forma con estas dos líneas perpendiculares es el angulo que representa la magnitud en grados dela observación dela columna. Las vértebras de los extremos dela curva son los últimos que miran hacia la concavidad de ella”.* (Liendo, 2014)<sup>6</sup>

- **Posibles complicaciones**

Entre las complicaciones existe:

- Deterioro a la columna o al nervio causa de una curvatura sin corrección o a una cirugía.
- Infección post-quirúrgica
- Lumbago
- Dificultades respiratorias en una Escoliosis grave
- Disminución de la autoestima
- Presencia de dolor si existe una ruptura o desgastes de las vértebras.

- **Epidemiología**

La Escoliosis es una patología que se presenta mayormente en la etapa de la adolescencia, y es detectada entre los 10 a 12 años, pero la aparición empieza a partir de los 5 a 8 años, puede progresar hasta el desarrollo y crecimiento de la estructura ósea. En una población de 2 a 4% presenta Escoliosis con una curva mayor a 10° y menos de esto no se considera como Escoliosis.

Esta patología se presenta frecuentemente en el sexo femenino con una relación de 4 a 1 con el sexo masculino, es muy importante el diagnóstico precoz para que exista una atención oportuna.

- **Pronóstico**

Se pronostica a esta patología dependiendo del tipo, causa y gravedad de la curvatura, cuanto más elevado es el número de curvas mayor es su complicación, una vez que se ha cumplido la etapa y el crecimiento del niño.

Una apersona que padece de Escoliosis leve, con el uso de un corsé obtiene un buen resultado, el dolor de espalda puede presentarse una vez que empieza la etapa de envejecimiento y la escoliosis congénita requiere de un tratamiento quirúrgico.

#### **1.2.4. LA POSTURA**

*“Etimológicamente proviene de la palabra latina “postura”, que significa planta, acción, figura, situación o modo en que está colocada una persona, animal o cosa. Si atendemos a criterios funcionales, podrían entenderse como la tensión que nuestro cuerpo desarrolla para conseguir la posición ideal con una eficacia máxima y un gasto energético mínimo”.*  
(CORDOVES, 2013)<sup>7</sup>

Esto nos permite conocer que una buena postura corporal nos lleva a un buen estado de salud evitando problemas musculoesqueléticos de la columna vertebral, para optar una posición erguida es necesario que exista un equilibrio muscular

pertinente, entre la musculatura de nuestro cuerpo, la dorsal y la abdominal. Por lo tanto se definen 2 tipos de posturas.

- **Postura correcta**

Se entiende por postura correcta a la alineación simétrica y proporcional de los segmentos corporales, una excelente postura para una persona es la que no excede o amplía la curva dorsal o cervical, lumbar, esto indica cuando existen las curvas fisiológicas de la columna. Esto se logra cuando mantenemos la cabeza erguida sin torcer el tronco, la cadera en posición neutral y las extremidades inferiores alineadas en la que el peso del cuerpo se divida apropiadamente.

Para una excelente postura es necesario:

**Fortificar:** Los músculos, glúteos, hombros y abdominales son las partes del cuerpo que particularmente no ejercitamos en nuestra rutina diaria de lo contrario se deben reforzar a través de ejercicios.

**El peso:** El sobrepeso y la obesidad son problemas para la postura. Es de gran importancia tener una correcta alimentación y controlar el peso.

**Ambientes de estudios y trabajos:** Tener buenos hábitos posturales a la hora de sentarse, caminar para que exista una buena alineación de la columna vertebral.

**Sedentarismo:** Se recomienda realizar ejercicios para fortalecer la musculatura y tener una correcta postura.

Es de gran importancia mantener y cumplir estos aspectos para que exista la máxima eficacia del cuerpo. Y conocer que las desviaciones leves empiezan de una mala postura.

- **Guía para una postura correcta.**

Esta guía sirve para que exista una buena postura corporal logrando un buen equilibrio y alineación para todos, los huesos, músculos y articulaciones con el objetivo de tener una postura correcta.

**Postura de pie:** Consiste en mantener el cuerpo erguido colocando el peso sobre las plantas de los pies y controlar que el peso este repartido entre sí, controlando que las rodillas no estén hacia atrás, que los hombros tengan un mismo nivel, mantener que la cabeza este perpendicular al cuerpo.

**Postura sentada:** El cuerpo tienen un apoyo suplementario que es el asiento en esta postura el peso del cuerpo recae sobre el asiento y el suelo gravita aproximadamente un 16 % del peso total. Manteniendo el cuerpo erguido, con hombros hacia atrás y nivelados, teniendo la columna vertebral recta y no dejar que el peso del cuerpo recaiga hacia adelante arqueando la espalda.

**Postura durante el sueño:** La postura ideal para el sueño es la que permite recostar la columna vertebral, una de ellas es la “posición fetal” consiste en estar de lado con el costado apoyado, rodillas y caderas flexionadas el cuello y cabeza alineados con el resto de la columna vertebral. Otra postura que es recomendable es la de decúbito supino” o boca arriba con las rodillas flexionadas y una almohada debajo de ellas.

- **Postura incorrecta**

Podemos definir como una postura incorrecta, cuando existe una gran demanda de esfuerzo, el cual ocasiona un desnivel y desequilibrio del cuerpo, demostrando fatiga en casos leves y en casos graves lesiones osteomusculares.

**Postura incorrecta de pie:** consiste cuando la persona se inclina ligeramente ya sea en forma hacia delante, atrás o lateral

**Postura incorrecta al dormir:** Dormir en posición “prono” boca abajo no es recomendable, ya que los arcos se exageran al no encontrar apoyo en el abdomen, que se hunde de manera excesiva en los colchones.

**Postura incorrecta al sentarse:** La persona se sienta incorrectamente cuando no existe la inclinación de la región lumbar contra el espaldar del asiento y también cuando los pies quedan enaltecidos sin llegar a tocar el piso.

Según (SIMPSON, 2010)<sup>8</sup>, señala que:

*“Cualquier postura fuerce nuestro cuerpo a adoptar una posición incómoda, aumenta la tensión muscular y el riesgo de compresión de los nervios del área del cuello y los hombros, lo que puede con llevar a sufrir problemas en la columna vertebral, brazos y manos; convirtiéndose en un riesgo potencial para la salud”.*

La postura corporal no solo se refiere a la apariencia física, al contrario muestra el gozo de un buen estado de salud pero para ello es necesario que tengamos en cuenta las consecuencias que nos trae una postura incorrecta.

- **Dolor:** Se puede presentar dolor en zonas como el cuello y espalda, debido a una mala postura (forma encorvada) el cual ejerce presión sobre estas zonas.
- **Apariencia:** Con una postura incorrecta podemos llegar a tener una imagen corporal afectada aparentando más peso corporal y más años de edad, de lo

contrario con una posición correcta podemos mostrar esbeltez, elegancia y mejorar notablemente la apariencia física.

- **Mayor riesgo de lesiones:** Una postura incorrecta aumenta el riesgo de sufrir lesiones en distintas zonas del cuerpo, ejemplo: al ejercitarse puede existir una sobrecarga en zonas indeseadas al colocarse de una mala forma, el cual puede acabar lesionada.
  
- **Defectos posturales.**

Son hábitos incorrectos que se presentan y pueden llegar a alterar negativamente nuestra postura corporal y por lo tanto afecta a nuestra salud, en cada fase de nuestras etapas se presentan defectos característicos como en la infancia, adolescencia y vejez. Los defectos posturales se presentan mayormente en la columna vertebral y pueden provocar deformidades tales como cifosis, lordosis y escoliosis.

- **Clasificación de los defectos posturales**

Se clasifican en 5 grupos:

- Psicógenas.
- Estructurales (Dismorfogénesis ósea).
- Por enfermedades vertebrales (degenerativas, infecciones, traumáticas).
- Posturas funcionales (hábito, entrenamiento, etc.)
- Posturas heredofamiliares.

### **1.2.5. HIGIENE POSTURAL**

La higiene postural es un complemento de normas, que tiene como objetivo conservar la correcta posición corporal del cuerpo en descanso y en movimientos, evitando lesiones y aprendiendo a proteger de forma máxima la columna vertebral, al momento de realizar las actividades cotidianas evitando la presencia de dolores en diferentes zonas como el cuello y espalda así evitaremos el riesgo de lesiones.

La higiene postural indica que es necesario tener el conocimiento del entorno para una buena postura durante el trabajo, el mobiliario y condiciones en que nos movemos, en una higiene postural se recomienda realizar ejercicios y deportes para fomentar huesos y músculos fuertes, elásticos y resistentes:

- Evitar el sedentarismo así disminuye la resistencia de huesos y músculos.
- Evitar fumar.
- Realizar ejercicios adecuados con un calentamiento y estiramiento previo.
- Mantenerse activo.

#### **Postura sentada**

- El respaldar de la silla debe mantener las curvaturas normales de la columna vertebral específicamente en la región lumbar.
- Si el trabajo demanda mucho tiempo estar sentado es muy importante realizar pautas cada 50 minutos para levantarse, estirarse, caminar, y relajarse durante 5 minutos.
- Tener la espalda recta y bien alineada con los pies apoyados sobre el suelo
- No permanecer mucho tiempo en la misma posición.

- Si los pies no llegan al suelo es recomendable colocar un descanso para pies, para apoyarlos.
- A la hora de sentarse se recomienda apoyar la espalda contra el respaldo utilizando un cojín sobre la parte inferior de la espalda.
- Mantener los codos y brazos apoyados.
- Evitar descansar en silla con asientos blandos que no tengan respaldo.
- No es recomendable sentarse al filo de la silla porque puede desnivelarse el peso del cuerpo.

### **Delante de un computador**

- La iluminación debe ser natural para evitar el reflejo o brillo de la pantalla del computador.
- Al nivel de los codos debe estar situado el teclado.
- El computador debe estar al nivel de los ojos más o menos a unos 45 cm de distancia.

### **Posición de pie**

- Utilizar calzado cómodo y mujeres con tacón bajo
- Es recomendable colocar un pie más adelante que el otro y alternar la posición con frecuencia.

### **Al caminar**

- El tórax y la cabeza deben estar alineados y derechos

## **Al estar acostado**

- Es recomendable la posición fetal (de lado) o decúbito supino (boca arriba).
- No es recomendable la posición de decúbito prono (boca abajo).
- Para optar la posición de descanso la posición del cuerpo debe ser la misma cuando está de pie, apoyándolas en su totalidad.
  
- **Higiene postural en los escolares**

La higiene postural es esencial para la salud porque evita problemas de alteraciones de espalda, en los escolares se puede observar que la mayor parte del tiempo la pasan sentados acompañados de una posición incorrecta sobre un mobiliario comúnmente inadecuado y el exceso de carga en las mochilas contribuyen a la aparición de problemas de espalda adoptando una postura incorrecta.

Tener una excelente higiene postural abarca, el aumento del rendimiento académico la disminución de fatiga, mejor digestión, mayor concentración descanso y respiración.

Es recomendable para los estudiantes:

### **a. Programación de la actividades escolares**

Es necesario llevar un plan de clases en donde el niño tiene opción a permanecer sentado, realizar deportes u otra actividad que demande actividad física.

### **b. Para el transporte de los materiales escolares**

- Utilizar un horario para llevar sólo lo necesario.
- Es de mayor conveniencia utilizar maleta con ruedas “carrito” de manera que pueda arrastrarlo mas no empujarlo o también la utilización de una mochila central apoyada sobre los dos hombros y con anclaje en la cintura.
- El material escolar debe de tener un peso no excesivo, repartidos en el interior de la mochila, los cuadernos de mayor tamaño deben ir adosando a la espalda y los de menos tamaña hacia la parte externa.
- La mochila debe de ir en la parte inferior de la columna más no en la parte superior ya que el centro de la gravedad está situado en el sacro y debe de utilizar los dos tirantes de la mochila.
- Es recomendable cargar el peso de la mochila hasta 30 minutos.

### **c. Mobiliario escolar:**

- Sentarse en una posición adecuada evitando giros repetidos forzando la columna, ejemplo: cuando el niño mira al compañero de atrás.
- El tamaño de la mesa debe de estar al nivel del pecho del niño, la silla debe tener un tamaño proporcional a la mesa, tomando en cuenta el tamaño del niño, si la mesa tiene un nivel bajo el niño adoptará un posición de encorvado y presentará un problema como la cifosis.
- Tendrá una correcta posición sentado, si los pies llegan al nivel del suelo en caso de no llegar es necesario la utilización de un taburete, las rodillas en ángulo recto con las caderas, y éstas con el tronco, la espalda apoyada sobre el respaldar de la silla y la mesa a la altura del peso del niño.
- Al momento de salir a escribir a la pizarra de debe evitar la hiperextensión, escribir a su propio nivel.
- En recomendación a las actividades de la vida diaria es necesario de que exista un ambiente favorable con iluminación, buena temperatura, poco

ruido, etc. En la vida diaria del niño también es necesario conocer que existen otras causas que producen alteración de la columna como: cargar a un hermano menor, transportar agua etc.

- **Importancia de la aplicación de la higiene postural en los escolares.**

La aplicación de las medidas de higiene postural es de gran importancia ya que la columna funciona de manera dinámica y estática, por lo tanto el mal funcionamiento puede causar molestias como dolor de espalda.

Con la profilaxis se entiende a las actitudes o normas que permiten evitar los vicios posturales, obtenidos por el uso en la vida diaria, corrigiendo aquellas posiciones que parecen cómodas que van viciando o modificando la biomecánica postural correcta.

Los vicios posturales son más graves, cuando el individuo es más joven. De aquí florece la importancia de la correcta educación postural de nuestros hijos, ya que durante la primera etapa que es la infancia, mayor es la posibilidad de corregir problemas posturales mediante la enseñanza, evitando así la evolución de un trastorno de la alineación corporal que nos llevaría a una patología que necesite tratamiento.

Ya se conoce que durante la infancia, se van adquiriendo las malas conductas de acuerdo a la postura por lo tanto, en la escuela debe de existir una enseñanza obligatoria de los estilos de vida saludable, y por otra parte los padres de familia también cumplen un papel fundamental que es la educación para un mejor crecimiento y desarrollo de los hijos.

### **1.2.6. INFLUENZA DE ESCOLIOSIS EN EL ÁMBITO ESCOLAR**

La postura es de gran influencia en los niños, existen diferentes posturas saludables y la ideal para ellos es la completamente erecta, hay varias posturas que adoptan como por ejemplo: ir arrastrando los pies y agachados cuando imitan a algún compañero, o también con los hombros hacia adelantes imitando a un ser superior a ellos, por lo tanto los niños y niñas toman posiciones incorrectas que no son recomendadas.

Una programación de ejercicios es de gran importancia para el niño en su correcta formación y crecimiento de su sistema músculo-esquelético, garantizando que la postura no va a provocar alteraciones estructurales, de lo contrario podemos señalar que la Escoliosis Postural es la desviación lateral o curvatura anormal de la columna, consecuencia de una posición incorrecta cuando se encuentra en posición de pie o sentado, al cargar objetos como: mochilas con gran peso en la espalda.

Cuando existe una alteración de la columna en la niñez, tiene como consecuencia la aparición de una osteoartrosis de la columna en la edad adulta, acompañados de complicaciones cardíacas y pulmonares, se afirma que la Escoliosis es progresiva en la etapa que crecen las vértebras, que comprende en el sexo masculino 17 años y en el sexo femenino 15 años, esto refiere que es muy importante que exista un cuidado durante la etapa del crecimiento de manera que si existe alguna alteración puede ser tratada a tiempo.

Para una corrección de alteraciones posturales en el niño es importante aplicar:

- Tratamiento funcional activo.
- Prevención.
- Tratamiento quirúrgico.

- Corrección e inmovilización de las curvaturas vertebral.

La prevención de la Escoliosis Postural empieza a partir de la primera etapa del niño, aplicando todo los métodos asignados para impedir la aparición o a impedir el desarrollo de dicha malformación, la valoración colectiva de los niños en edad escolar sirve para detectar y tratar precozmente el problema, es una actividad preventiva que se aplica en la población en general, acompañado de la enseñanza de una buena mecánica corporal y buenos hábitos alimenticios.

La institución educativa (escuela) es catalogada como la principal causa en la determinación de la aparición de alteraciones de la columna vertebral, producto de una mala planificación y la no corrección constante de la postura de los niños esto es perjudicial para un organismo en etapa de crecimiento, ya que la mayor parte del día se encuentran sin actividad física, y el cumplimiento de tareas en casa, la reducción del horario de sueño corroboran a la aparición de este tipo de malformación. Por otro lado es muy importante la realización de deportes para un crecimiento armónico de la columna.

- **Importancia del uso correcto de la mochila**

En la actualidad se pueden observar que existen niños desde 8 años que cargan de 9 a 12 kilos peso aproximado de la mochila sobre sus espaldas y según los especialistas el peso aproximado seria de 6 kilos aproximadamente.

Según (Urbina, 2013)<sup>9</sup> explica que :

*“cada vez son más los niños que tienen algún problema de contracturas musculares, mala postura o desviación de la columna vertebral, como la escoliosis, por causas del demasiado peso que lleva en las mochilas”*

Los escolares no solo llevan el peso de la mochila sino también por cumplir como los trabajos llevan fólderes, loncheras lo que aumenta el peso de carga, motivo por el cual los padres deben de estar atentos por si el niño refiere dolor de espalda.

Según (Urbina, 2013)<sup>10</sup> indica que:

*“El tamaño de la mochila debe ser menor al de la espalda del escolar mientras que la forma debe adaptarse al contacto de la espalda, teniendo el espaldar acolchado; las correas o tirantes deben ser amplios, acolchados y regulables, no deben deprimir los hombros y la extensión de estas no deben permitir que la base de la mochila este caída por debajo de la cintura; el peso de la carga de la mochila debe estar entre el 10 al 15% del peso corporal del escolar; la mochila con ruedas debe tener el asa extendible regulable, las ruedas deben permitir absorber el impacto de zonas irregulares”.*

Esto indica que si un niño pesa 40 kilos no debe cargar más de 4 ó 5 kilos en su espalda, los principales síntomas que presenta el niño con alteración de columna debido al gran peso de la mochila es:

- Dolor de espalda, pies y rodillas.
- Adormecimientos de los hombros, cuellos y brazos.
- Cefalea.
- Calambres.
- Cansancio físico.
- Inclinación hacia a un lado en posición de bipedestación.
- Cambios repetitivos en la silla a causa del dolor.

El gran peso de la mochila es un problema que hay que darle importancia ya que puede generar consecuencias irreversibles a largo plazo, presentando desde una curvatura lateral (escoliosis) artrosis o cifosis y en ciertos casos impide el correcto crecimiento de los infantes.

- **Importancia de un mobiliario indicado**

En la actualidad las personas permanecen la mayor parte del tiempo sentados más no de pie, para la realización de sus actividades, los adultos dedican la tercera parte de todo el tiempo para las labores de trabajo y los infantes el mismo tiempo a las actividades escolares.

Para cuidar la espalda del niño es necesario que los planteles educativos cuenten con un protocolo o norma, para el diseño del mobiliario que utilizaría el niño donde les permita realizar las actividades de manera cómoda y con una correcta postura.

La mesa y la silla son objetos de gran necesidad para los escolares con el fin de mejorar las condiciones del entorno infantil, es por eso que debe ser mejor diseñadas acorde a la estatura del niño.

### **1.2.7. INFLUENCIA DE ESCOLIOSIS EN EL ÁMBITO FAMILIAR**

La familia tiene una gran influencia en la prevención de la Escoliosis Postural evitando prácticas y factores de riesgo, fortaleciendo el vínculo con la escuela y reforzando las actividades educativas para la creación de entornos y ambiente saludables.

La familia establece medidas de promoción de estilos de vida saludables y activos, enfocando principalmente a la adopción de hábitos saludables, eliminando conductas poco saludables como: mala postura al momento de sentarse a la mesa para comer, realizar tareas o ver televisión, mala alimentación, sedentarismo. Los buenos hábitos son las acciones que a base de repetición se convierten en rutina saludables para la vida del niño.

### **Alimentación saludable.**

Una buena alimentación es de gran importancia para el niño ya que obtiene nutrientes necesarios y puede tomar como base la pirámide alimenticia ya que hoy en día se conoce que existe un desequilibrio en la alimentación ejemplo: tomamos mucha proteína o nos pasamos con los hidratos de carbono.

- **Elección de la mochila**

El comercio ofrece diferentes tipos y modelos de mochilas para los escolares pero es fundamental escoger la correcta para la espalda, la mochila indicada a utilizar es la de rueda con altura regulable, y si el niño prefiere la de asas debe utilizar la de 2 tirantes de preferencia anchos, puede llevar la mochila pegada en la parte inferior de la espalda, transportando solo lo necesario.

- **Uso de un correcto calzado**

No sólo el exceso de peso de la mochila es el principal causante de alteraciones posturales, sino también el calzado escolar, es muy importante el calzado correcto ya que así evitaremos problemas en los pies.

Si uno no utiliza los zapatos adecuados no tendrá una buena base para sostener el cuerpo, ya que esto puede causar problemas en la columna, la suela del zapato debe ser de goma y firme, la costura no debe ser prominente, la parte del talón no debe hacer presión y es recomendable que este sea de cuero ya que facilita una buena respiración y mayor adaptabilidad.

- **Recomendaciones para profesores y padres de familia**

Observar si existe una anomalía en la columna, producto de una mala postura y si el niño refiere dolor de espalda, comunicar de inmediato a un especialista de rehabilitación para corregir el problema.

Es de gran importancia que los maestros y padres establezcan una comunicación acerca de la postura que adopta el niño en casa y en la escuela, para prevenir dolores posturales y alteraciones de la columna.

Que los maestros y padres de familia tengan conocimiento de la consecuencia que trae el uso de la mochila con sobrepeso y regirse solo en base al diario escolar.

- **Recomendaciones para el uso correcto de la mochila y calzado**

- El ancho de la mochila, no debe ser mayor a los hombros del estudiante.
- Los tirantes de la mochila deben ser anchos y acolchonados
- Cuando el niño carga la mochila, la postura del niño debe permanecer erguida y sin encorvarse.
- Es aconsejable que la mochila tenga varios compartimientos para, así distribuir la carga.
- No utilizar maletines de un solo tirante.

- La mochila debe ir pegado al cuerpo, en la zona lumbar.
- De preferencia usar maleta con ruedas, la manera correcta es llevarla hacia adelante, más no jalarla.
- Evitar los zapatos sin un taco en el talón, pues no tienen soporte y deforman el pie.
- El talón del calzado escolar debe estar reforzado, con una planta de goma.
- Los zapatos no deben quedar ajustados, ni exactos. La medida adecuada es que haya una diferencia de 1.5 cm entre la punta del pie y el calzado.

### **1.2.8. TEORÍAS DE ENFERMERÍA**

#### **Modelo de promoción de la salud de Nola Pender**

El modelo se basa en la educación de los seres humanos sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

*“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente que se enferme, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. (PENDER, 2012)<sup>11</sup>*

La teoría de Pender es pionera en promoción de salud, por lo tanto, tiene una gran identificación en este trabajo de investigación, donde se va a prevenir enfermedades que a lo largo del tiempo trae consigo grandes consecuencias, como es la Escoliosis Postural. Una profilaxis con charlas educativas dirigidas a padres de familia, educadores y niños permitirán lograr la obtención de la importancia, que el ámbito escolar y familiar influye en la prevención de esta patología. Logrando que el niño goce su etapa con una buena salud.

## **Teoría general de la enfermería de Dorothea Orem**

La teoría general de la enfermería representa una imagen completa de la enfermería y se expresa mediante tres teorías, expuesta por Orem: Teoría del autocuidado, Teoría del déficit del autocuidado, Teorías de los sistemas de enfermería. La Teoría del autocuidado hace referencia al objetivo, los métodos y los resultados de cuidarse a uno mismo.

*“El autocuidado es una acción asimilada por los seres humanos, orientada hacia un objetivo. Es una de las conductas desarrolladas que existen en contextos concretos de la vida, dirigidas por las personas sobre sí misma, hacia los demás hacia el entorno, para regular los factores que afecte a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”. (OREM, 2011)<sup>12</sup>*

La teoría de Orem se asemeja con este trabajo de investigación ya que los educadores directos que son los padres de familia y docentes de la escuela, son de gran importancia para el niño, por lo tanto ellos llegarán a obtener el conocimiento y educarán de forma rutinaria, para que el niño logre su autocuidado en relación a los buenos hábitos posturales a la hora de sentarse, estar de pie o al caminar y al uso correcto de la mochila escolar, previniendo la Escoliosis postural.

### **1.3. MARCO LEGAL**

#### **Constitución de la República del Ecuador del 2008**

##### **De acuerdo a la educación**

Según el Art. 343, el sistema nacional de educación tendrá como finalidad el desarrollo de capacidades y potencialidades individuales y colectivas de la población, que posibiliten el aprendizaje, y la generación y utilización de conocimientos, técnicas, saberes, artes y cultura, teniendo como centro al sujeto que aprende, y funcionando de manera flexible y dinámica, incluyente, eficaz y eficiente, características que podrían relacionarse con la necesidad de garantizar la integridad física de los alumnos, previniendo lesiones o enfermedades que tienen que ver con el entorno escolar.

Ibídem Art. 347, será responsabilidad del Estado el garantizar que los centros educativos sean espacios de detección temprana de requerimientos especiales. Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación desde el enfoque de derechos y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes. El articulado establece claramente que los centros educativos son los llamados a tomar acciones que orienten a la protección de la integridad física del alumno.

##### **De acuerdo a la salud**

Ibídem Art. 358, el sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural, guiándose por los principios generales del sistema nacional de

inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Ibídem Art. 359 estipula que el sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Ibídem Art. 360 se dice que el sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

De todo este articulado se deduce que la prevención y protección de la salud del alumno es una obligación de los establecimientos educacionales, con la participación y colaboración de los padres de familia y de los propios alumnos.

#### **1.4. MARCO CONCEPTUAL**

**SEDENTARISMO:** Es la inactividad física de movimientos en el cuerpo. (OMS, UNIVERSIDAD CIENCIA Y DESARROLLO, 2014)<sup>13</sup>

**LESIONES MUSCULOTENDINOSAS:** Conocido también como (LMT) son lesiones que aparecen y se presentan luego de un período prolongado sobre un segmento corporal específico. (NORIEGA, 2013)<sup>14</sup>

**LIGAMENTOS:** Cordón resistente de tejido conjuntivo que une los huesos de las articulaciones: en una articulación móvil, como la de la cadera, los huesos se

mantienen unidos mediante fibras muy fuertes, a las que se denomina ligamentos. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2014)<sup>15</sup>

**SEDESTACIÓN:** El termino sedestación proviene del campo médico y sirve para indicar que el paciente está sentado. Sedestación por tanto significa una posición. (Markel, 2013)<sup>16</sup>

**BIPEDESTACIÓN:** La bipedestación es la acción o situación de mantenerse erguido sobre dos pies que caracteriza especialmente a la locomoción de los humanos. (Helena, 2014)<sup>17</sup>

**ANTÁLGICA:** Del griego anti, en contra, y algos, dolor. Dícese de todo cuanto alivia el dolor. Posición antálgica. (García, 2014)<sup>18</sup>

**CORSÉ:** Un corsé (arnés) es un aparato ortopédico que se usa para inmovilizar su espina dorsal en la parte torácica. Esto significa que la parte de su espina dorsal ubicada al nivel de su pecho no se moverá y estará en la posición correcta. (HospitalL Italiano, 2014)<sup>19</sup>

**ELECTROGIMNACIA:** La Electrogimnacia consiste en estimular los músculos con pequeños impulsos eléctricos destinados a provocar periódicas contracciones en el músculo. (Terapia Fisica, 2014)<sup>20</sup>

**TABURETE:** Asiento para una persona sin apoyabrazos ni respaldo. (Academia Española, 2013)<sup>21</sup>

**OSTEOARTROSIS:** Es una de las enfermedades articulares más usuales y afecta, principalmente, a las mujeres. Si bien no tiene cura, poder detectarla a tiempo es clave para iniciar una terapia que permita aliviar los dolores. (Avanzi, 2014)<sup>22</sup>

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

#### **2.1. Diseño de la investigación**

Esta investigación tiene un diseño cuantitativo porque permite analizar los datos de forma numérica en rama de la estadística, comprobando la hipótesis y analizando la relación entre causa y efecto, demostrando que tanto el ámbito escolar como familiar influye en la prevención de la Escoliosis.

Es un proceso secuencial y demostrativo con base al cálculo numérico. Cada fase antecede a la subsiguiente, en la cual tiene una línea de pasos, una secuencia inflexible, consiste de una idea y una vez concreta la idea, se procede a los objetivos y preguntas en las cuales se desarrollan las hipótesis y se establecen las variables que se van a estudiar. (Hernández & Baptista, 2010)<sup>23</sup>

#### **2.2. Modalidad de la investigación**

El método deductivo sigue un proceso sintético - analítico, se presentan conceptos, principios, definiciones, leyes o normas generales de las cuales se extraen conclusiones o consecuencias en las que se aplican o se examinan casos particulares sobre la base de las afirmaciones generales presentadas. (ZEA, 2001)<sup>24</sup> Pág. #26.

Una vez que se reconoció la causa del problema de este trabajo de investigación, pasó a la relación y organización de las variables en donde se observó que es de gran importancia la influencia de educación, tanto escolar como familiar para la prevención de Escoliosis postural en los infantes.

### **2.3. Tipos de investigación**

En este estudio se utilizaron varios tipos de investigación:

#### **Estudio de tipo descriptivo**

Es descriptivo porque se especifica las características, propiedades y rasgos importantes de la escoliosis postural y la importancia de la educación, sometiéndolas a un análisis, ya que se midió y se recogió información de manera conjunta de las variables, teniendo como variable independiente “la Escoliosis Postural” en donde se describen las causas y su mayor incidencia en los niños escolares, clasificación, factores de riesgos, síntomas, complicaciones y tratamientos. Y la variable dependiente “factor educativo familiar y escolar” en donde se describe la importancia que esta implica para prevenir la Escoliosis Postural en los escolares.

#### **Investigación bibliográfica - documental**

Es de tipo bibliográfica – documental porque está establecida en el diseño bibliográfico. La recaudación de la información fue obtenida en base de materiales como: informes, revistas, materiales impresos, libros, documentos del sitio web, etc. Una vez recogida la información paso a ser ordenada y analizada, para la extracción de un conocimiento científico que contribuye a este trabajo realizado.

### **Investigación de campo.**

Es de campo, porque se realizó en el lugar que corresponde, al medio donde se encontraron los sujetos a investigar, que son los escolares, los padres de familia y maestros, por otra parte el objeto de investigación que es, si la educación tanto escolar como familiar influye en la prevención de Escoliosis Postural, en donde se aplicó la observación directa, la entrevista y las encuestas, creando un nuevo conocimiento partiendo de la realidad presente en el campo.

### **Investigación de corte transversal**

Es de corte transversal porque se estudiaron las variables simultáneamente en un período determinado de tiempo.

## **2.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **Población**

La población es la totalidad de las personas que poseen características comunes susceptibles a ser estudiadas, en este trabajo de investigación se tomó como población a investigar a los estudiantes de 7 a 11 años que comprende de 3<sup>er</sup> hasta 7<sup>mo</sup> grado, padres de familia y docentes, de los paralelos “A”, escuela de educación básica “Manuela Espejo”.

**Cuadro # 1**

<b>POBLACIÓN</b>	<b>#</b>
Estudiantes	150
Padres de familia	137
Docentes	8
Total	295

**Elaborado por:** Darío Tomalá Menoscal

## Muestra

Es parte de la población seleccionada, con la que se trabajó directamente, obteniendo información para desarrollar la investigación, en base a la siguiente fórmula de Mario Suarez.

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Muestra de estudiantes:

$$n = \frac{150 \times 0.5^2 \times 1.96^2}{(150-1)0.01^2 + 0.5^2 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{150 \times 0.25 \times 3.84}{149 \times 0.01 + 0.25 \times 3.84}$$

$$n = \frac{144}{1.49 + 0.96}$$

$$n = \frac{144}{2.45}$$

$$n = 58.7 = 59$$

Muestra de padres de familia, considerando que algunos padres tienen hijos en diferentes grados.

$$n = \frac{137 \times 0.5^2 \times 1.96^2}{(137-1)0.01^2 + 0.5^2 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{137 \times 0.25 \times 3.84}{137 \times 0.01 + 0.25 \times 3.84}$$

$$n = \frac{131.52}{136 + 0.96}$$

$$n = \frac{131.52}{2.32}$$

$$n = 56$$

**Cuadro # 2**

<b>MUESTRA</b>	<b>#</b>
Estudiantes	59
Padres de familia	56
Docentes	8
Total	123

**Elaborado por:** Darío Tomalá Menoscal

## **2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

### **Variable independiente- Escoliosis Postural**

**Concepto teórico:** Principal afección en los niños de 8 a 10 años de edad, son leves las curvas que presentan y se puede corregir con la flexión o inclinación lateral o en decúbito. (TOSCANO, 2014)<sup>25</sup>

**Concepto operativo:** Escoliosis Postural es una patología que se presenta a causa de la mala postura que adoptan y a los malos hábitos en su defecto, es muy importante tratarla a edad temprana que es aquí su formación.

**Cuadro # 3**

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
<b>CONOCIMIENTO</b>	Patología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escoliosis</li> <li>• Cifosis</li> <li>• Lordosis</li> <li>• Desconoce</li> </ul>
	Escoliosis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desviación de la columna vertebral hacia delante.</li> <li>• Desviación de la columna vertebral hacia atrás.</li> <li>• Desviación de la columna vertebral hacia un lado.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>
<b>HÁBITOS POSTURALES</b>	Posición de pie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener el cuerpo erguido</li> <li>• Nivelar el peso sobre los 2 pies.</li> <li>• Tener los hombros en un mismo nivel.</li> <li>• Cabeza perpendicular al cuerpo.</li> </ul>
	Posición de sentado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hombros hacia atrás y nivelados</li> <li>• Espalda recta</li> <li>• No dejar que el peso recaiga sobre un lado</li> <li>• No dejar que el peso recaiga hacia adelante</li> <li>• Tomar recesos cada 50</li> </ul>

		<p>minutos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar sillas con asientos blandos</li> <li>• Desconoce</li> </ul>
	Posición de descanso o sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posición fetal (de lado)</li> <li>• Posición supino (boca arriba)</li> <li>• Posición prono (boca abajo)</li> <li>• Desconoce</li> </ul>
	Posición al caminar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tórax y cabeza alineados y derechos.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>
<b>CONSECUENCIA DE UNA POSTURA INCORRECTA</b>	Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor en zona de la espalda</li> <li>• Dolor en zona del cuello</li> <li>• Dolor de cabeza</li> <li>• No presenta dolor</li> </ul>
	Apariencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor peso corporal</li> <li>• Mayor cantidad de años</li> <li>• Igual apariencia</li> </ul>

**Elaborado por:** Darío Tomalá Menoscal

**Variable dependiente: factor educativo (familiar y escolar)**

**Concepto teórico:** Dentro del factor educativo se encuentra el ámbito familiar y escolar los cuales son los factores principales en relación a la conducta general de los niños. (SILUMO, 2012)<sup>26</sup>

**Concepto operativo:**

Son los principales factores que se encargan de la educación del niño por lo tanto es necesario tomar actos preventivos para evitar este tipo de problemas como lo es la Escoliosis Postural.

**Cuadro # 4**

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
<b>EDUCACIÓN ESCOLAR</b>	Normas educativas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Horario de clases programados.</li><li>• Espacio de tiempo para recesos</li><li>• Espacio de tiempo para actividad física</li><li>• Largas horas de clases</li><li>• No existe</li></ul>
	Ambiente escolar	<ul style="list-style-type: none"><li>• Posición adecuada del niño al sentarse.</li><li>• Mesas adecuadas al tamaño del niño</li><li>• Sillas cómodas</li><li>• Ambiente con iluminación, buena temperatura y poco ruido.</li></ul>

<b>EDUCACIÓN FAMILIAR</b>	Uso correcto de la mochila	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maletas con ruedas</li> <li>• Maletas con 2 tirantes.</li> <li>• Maletas con un tirante</li> <li>• Excesivo peso de carga</li> <li>• Desconoce</li> </ul>
	Uso correcto del calzado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zapatos con taco en el talón.</li> <li>• Zapatos con planta de goma.</li> <li>• Zapatos ajustados</li> <li>• Desconoce</li> </ul>
	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lácteos</li> <li>• Proteínas</li> <li>• Vitaminas</li> <li>• Carbohidratos</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>
<b>PRÁCTICAS Y FACTORES DE RIESGO</b>	Sedentarismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realiza ejercicios</li> <li>• No realiza ejercicios</li> </ul>
	Momentos y posturas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Corrección de postura a la hora de comer.</li> <li>• Corrección de postura a la hora de ver TV.</li> <li>• Corrección de postura a la hora de realizar tareas.</li> <li>• No hay correcciones.</li> </ul>

Elaborado por: Darío Tomalá Menoscal

## **2.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **Observación**

Es una técnica que se fundamenta mediante la observación atenta del fenómeno, en donde se tomó la información necesaria para ser registrada y posteriormente analizada, este trabajo de investigación utilizó la técnica de observación científica, con una modalidad directa ya que se dirigió a los estudiantes, maestros, padres de familia y observación de campo porque se la realizó en la Escuela de Educación Básica “MANUELA ESPEJO”, y en diferentes hogares, lugares donde ocurren los hechos, en donde se evaluó los indicadores.

### **Encuesta**

Este trabajo de investigación utilizó la técnica de la encuesta, elaborada a base de un listado de preguntas que se denomina cuestionario, la cual permitió alcanzar datos de varios sujetos de estudio como: estudiantes, maestros y padres de familia cuyas opiniones, respuestas, dudas y sugerencias son de gran utilidad para el investigador, esta técnica fue de gran importancia ya que permitió conocer la problemática, objeto del estudio.

## **2.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **Criterios de inclusión**

En este estudio se incluyen a los estudiantes del tercero hasta el séptimo grado que comprendes desde los 7 a 11 años de edad incluyendo ambos sexos.

### **Criterios de exclusión**

En este estudio se excluyen a los estudiantes del grado inicial, primero y segundo grado, ya que se conoce que la Escoliosis es una malformación de la columna vertebral, que se presenta durante la etapa más rápida del crecimiento que comprende de 7 a 11 años de edad.

### **Prueba piloto**

Fue necesario la formulación de encuestas, que fueron aplicadas a un grupo de 3 docentes, 4 padres de familia y 3 escolares de la Unidad Educativa “Manuela Espejo” para poder probar la eficacia y sensibilidad de la herramienta de investigación, ejecutándola en un día particular de escuela, todas las preguntas fueron claras y comprensibles.

Se pudo evidenciar que el instrumento responde a los resultados que se esperan.

## **2.8. PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Como primer acto se realizó la visita respectiva a la institución educativa “Manuela Espejo” con el fin de dar a conocer a las autoridades del plantel el tema que se empleará para desarrollar la investigación, haciendo participe a los escolares, docentes y padres de familia.

- Se elaboró un banco de preguntas para realizar la encuesta a los docentes.
- Se elaboró un banco de preguntas para realizar las encuestas para los padres de familia.
- Se elaboró una guía de observación dirigida a los escolares.
- Se empleó la encuesta a los docentes y padres de familia.

- Se empleó la guía de observación a los escolares
- Se realizó 20 visitas domiciliarias a los escolares usando la técnica de observación.
- Por último se realizó las conclusiones y recomendaciones de este trabajo.

## **2.9. PROCEDIMIENTOS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS**

- Confirmación de las autoridades de la institución directora y docentes.
- Búsqueda de padres al momento de entrada, recesos y salida de los estudiantes.
- Capacitación a escolares, maestros y padres de familia.
- Aplicación de encuesta a los sujetos en estudio.

## **2.10. PROCESAMIENTOS Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

El procesamiento de datos de este estudio se lo ejecutó mediante Microsoft Word y Excel, y la presentación de los datos se basó en la utilización de tablas estadísticas.

## **2.11. TALENTO HUMANO**

### **Sujetos investigados**

Estudiantes del 3<sup>ero</sup>, 4<sup>to</sup>, 5<sup>to</sup>, 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> grado de educación básica paralelos “A” de la escuela de Educación Básica “Manuela Espejo” provincia de Santa Elena, cantón La Libertad.

**Autor:** Tomalá Menoscal Darío Javier

**Tutora:** Lcda. Sonnia Santos Holguín. MSc

## **2.12. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Previo a la ejecución de este trabajo de investigación se consiguió la autorización y consentimiento de la directora de la institución, mediante la solicitud de permiso y se aplicó el consentimiento informado a los participantes en este estudio padres de familia y docentes.

Los principios éticos que se pusieron en práctica en este estudio fueron:

**RESPONSABILIDAD:** Este trabajo de investigación se efectuó con compromiso y obligación de tipo moral, respetando el tiempo brindado por la institución referente a los docentes y padres de familia para el desarrollo de la investigación.

**RESPECTO:** Se respetó las decisiones tomadas por los sujetos en estudio: docentes padres de familia y escolares para lograr una armoniosa interacción social.

**CONFIANZA:** Se empleó seguridad para que los escolares confíen y expresen con la verdad que posturas adoptan y si el peso de la mochila es exagerado.

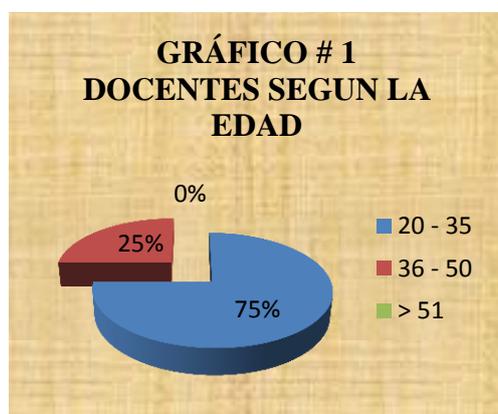
**NO DISCRIMINACIÓN:** Se respetó a los individuos de forma legal y favorable con respecto a la raza, sexo, religión y condición social.

## CAPÍTULO III

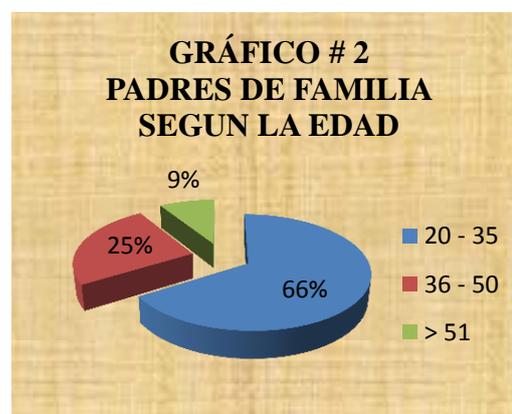
### 3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez obtenidos los datos de la investigación, se procede a realizar el análisis e interpretación de los resultados, para conocer si el factor educativo familiar y escolar influye en la prevención de la Escoliosis Postural en los escolares de 7 a 11 años de edad, de la escuela de Educación Básica “Manuela Espejo”, las teorías que fueron utilizadas es la de Nola Pender que se basa en la educación de los seres humanos sobre cómo cuidarse llevando una vida saludable y la de Dorothea Oren fundamentándose en los objetivos, métodos y resultados de cuidarse a uno mismo.

Utilizando como instrumento la encuesta, ésta fue aplicada a 56 padres de familia y 8 docentes del 3<sup>er</sup>, 4<sup>to</sup>, 5<sup>to</sup>, 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> año de educación básica. Según **gráfico # 1** indica, que los docentes en un 75% corresponden la edad entre 20 a 35 años, de 36 a 50 años de edad en un 25%. Según **gráfico # 2** la edad de los padres de familia, en un 66%, comprende de 20 a 35 años, de 36 a 50 años de edad comprenden en un 25% y mayores de 51 años de edad en un 9%.



**Fuente:** Encuestas a padres de familia  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

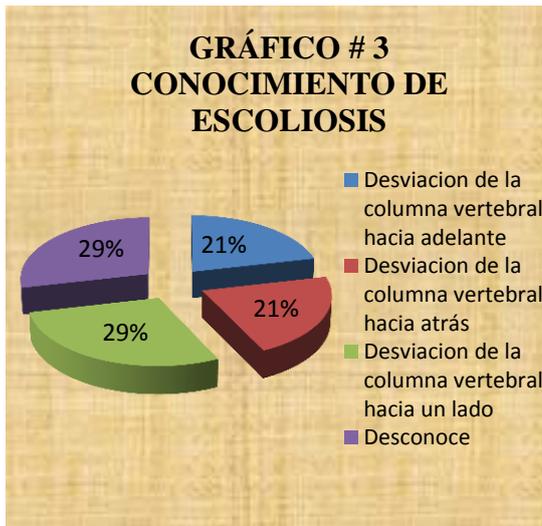


**Fuente:** Encuestas a docentes  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

Esto refleja según el gráfico que de la población estudiada la mayoría fluctúa entre 20 a 35 años siendo un grupo joven de padres y docentes.

En relación al cumplimiento del primer objetivo *“Identificar el conocimiento que poseen los padres de familias y maestros en relación a la Escoliosis Postural”*.

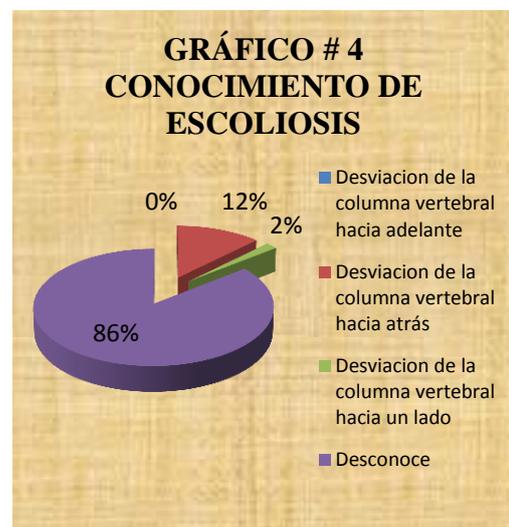
Según **gráfico # 3** indica que el conocimiento que tienen los docentes referente a la Escoliosis, es solo el 29% ya que señalaron que es la desviación de la columna vertebral hacia un lado ya sea derecha o izquierda y el 71% tiene desconocimiento ya que afirmaron respuestas incorrectas, referente a los padres de familia. Según **gráfico # 4**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

indica que el 86% desconoce totalmente de esta patología. Estos datos analizados dan como resultado que la población estudiada padres y maestros carecen de conocimiento sobre la Escoliosis Postural y se pudo observar la impresión de desconocimiento mayormente en los padres al escuchar sobre este tema.

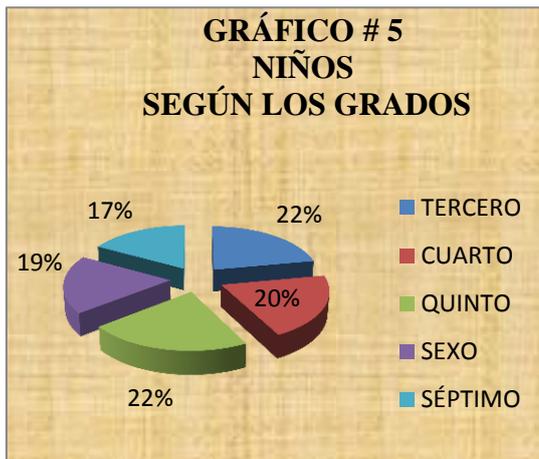


**Fuente:** Encuestas a padres de familia

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

Cumpliendo con el segundo objetivo *“Determinar los diferentes hábitos*

*posturales que adoptan los niños”*. Fue necesaria la aplicación de una guía de observación y visitas domiciliarias, identificando así los diferentes hábitos que emplean los cuidadores directos que son los padres de familias y maestros.

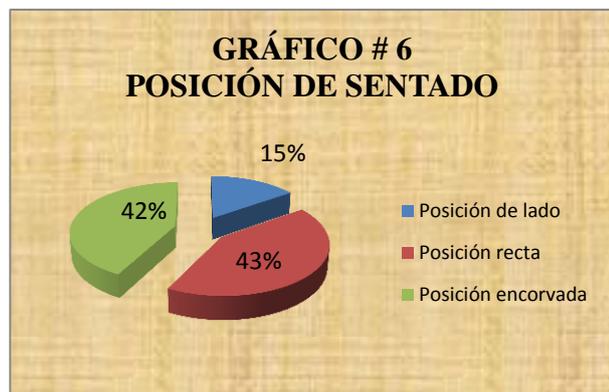


**Fuente:** Encuestas a niños escolares  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

La guía de observación se aplicó a 59 estudiantes. Según **gráfico # 5** indica que el 22% corresponde al tercer grado, el 20% al cuarto grado, el 22% al quinto grado, el 19% al sexto grado y 17% al séptimo grado de educación básica.

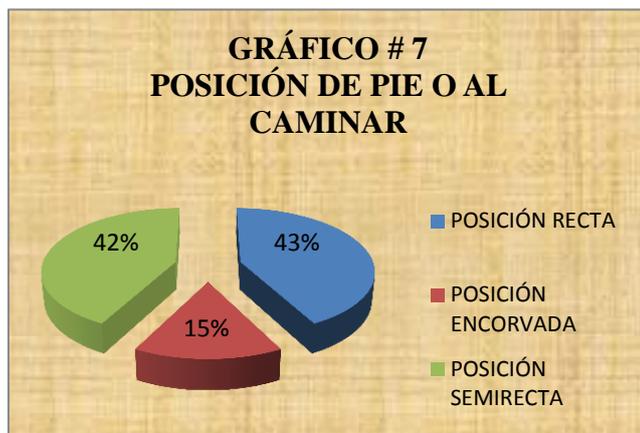
Referente a la posición que adoptan los escolares al momento de sentarse. Según **gráfico # 6** indica, que el 43%

de los niños adopta una posición correcta y el 57% adopta una posición inadecuada de este último dato el 42% toma una posición encorvada y el 15% una posición de lado, estos datos reflejan que los niños desconocen la forma correcta de como sentarse, en la escuela y en



**Fuente:** Encuestas a niños escolares  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

el hogar, ya que además de la guía de observación aplicada en la institución educativa, se realizó diferentes visitas domiciliarias en donde se pudo observar que los niños a la hora de comer se sientan en sillas de bajo nivel referente a la mesa y otros en relación al mesón, aparte de esto utilizan sillas sin respaldar y los padres, no corrigen este problema, el resultado es que más de la mitad de la población en estudio, adoptan posiciones inadecuadas a la hora de sentarse poniendo en riesgo la existencia de diferentes alteraciones debido a las malas posturas adoptadas. Referente a la posición que adoptan los escolares a la hora de estar de pie o al caminar. Según **gráfico # 7** indica que de todos los niños en estudio solo el 43% adoptan una buena postura y el 57% adoptan malas posturas; de este último porcentaje, el 42% señalo que al momento de estar de pie o al caminar adoptan



**Fuente:** Encuestas a niños escolares  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

una posición semirecta y el 15% una posición encorvada, debido al gran peso de la mochila escolar que se pudo observar y en algunos casos a la no comodidad de los zapatos como manifestaron ciertos niños al momento de realizar este trabajo. Para dar cumplimiento al tercer

objetivo “Conocer los diferentes hábitos posturales que adoptan los niños referentes al peso, tipo y forma de cargar la mochila”, también se utilizó la guía de observación. Referente al peso de la mochila según **gráfico # 8** indica que el

39% de los escolares consideran que la carga de la mochila es pesada y el 22% moderadamente pesada, debido a que los docentes envían trabajos en los libros para ser realizadas en el hogar, aparte de los cuadernos que se llevan a diario; se observó también que los niños que tienen hermanitos en cursos inferiores, a la hora de entrada y salida llevan la mochila

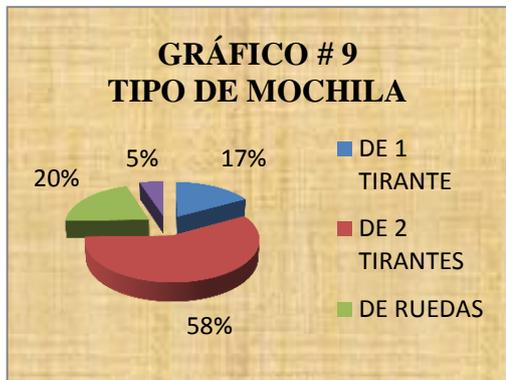


**Fuente:** Encuestas a niños escolares  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

de él y la de los hermanos duplicando así el peso, lo que no es recomendable para el niño, según marco teórico, indica que un niño solo debe cargar del 10 al 15% de carga, referente al peso corporal. (Urbina, 2013)<sup>27</sup>.

En cuanto al tipo de mochila que usan para la carga de los útiles escolares según **gráfico # 9**, indica que la mayoría de los niños con un 58%, utilizan la de 2 tirantes pero la ideal sería la de ruedas esta debe tener el asa extendible, las ruedas

deben permitir adaptarse a el impacto de zonas irregulares es útil y cómoda para el niño, Según **gráfico # 10** se observa que la mochila de 2 tirantes que es la de



**Fuente:** Encuestas a niños escolares  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío



**Fuente:** Encuestas a niños escolares  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

mayor uso de los escolares, la llevan de forma inadecuada ya que el 61% la lleva por debajo de la cintura y según marco teórico lo recomendable es llevarla al contorno de la espalda, con repartición del peso adecuado de los útiles escolares, los tirantes deben ser acolchonados y anchos, pasándolos por los 2 hombros, lo mismo la correa de la cintura. (Urbina, 2013)<sup>28</sup> Algunos niños cometen también el error de llevar la mochila sobre un solo hombro. Aplicando la teoría del autocuidado de Orem, es importante que los educadores directos que son los padres de familia y docentes de la escuela lleguen a obtener el conocimiento para educar de forma rutinaria al niño, para lograr su propio autocuidado en relación a los buenos hábitos posturales y uso correcto de la mochila escolar, todo en beneficio para la salud.

Una vez que se logró cumplir los objetivos específicos de la investigación, contribuimos al objetivo general *“Determinar si el factor educativo familiar y escolar influye en la prevención de la Escoliosis Postural en niños de 7 a 11 años de la escuela de Educación Básica “Manuela Espejo”*. Los resultados reconocen que los factores educativos son de gran importancia ya que una buena educación, contribuye a que el niño goce de una buena salud, por lo que es importe diseñar un proyecto educativo sobre prevención de Escoliosis Postural, logrando tener una población escolar libre de alteraciones posturales.

## CONCLUSIONES

Luego de haber analizado e interpretado los resultados se plantea las siguientes conclusiones.

- Los padres de familia, en su mayoría solo tienen instrucción primaria, lo que no permite tener un adecuado conocimiento sobre patologías como la Escoliosis Postural y sobre el peso excesivo de la mochila escolar, lo que favorece a la aparición de alteraciones posturales.
- Los docentes no brindan suficientes conocimientos sobre hábitos posturales a los escolares sobre como sentarse y llevar la mochila, debido a que muchos de ellos lo desconocen.
- En la población de niños más de la mitad dio como resultado, que adoptan posiciones inadecuadas a la hora de sentarse, estar de pie o al caminar, y referente al uso correcto de la mochila escolar, evidenciando que los niños llevan exceso de peso, utilizando la mochila de 2 tirantes de forma incorrecta ya que esta lo llevan por debajo de la cintura provocando dolor y deformación de la columna vertebral en un futuro.
- Tomando como base los resultados obtenidos, se da cumplimiento del objetivo general de este estudio que es *“Determinar si el factor educativo familiar y escolar influye en la prevención de la Escoliosis Postural en niños de 7 a 11 años”*. Se identifica con un porcentaje alto que los niños no emplean buenos hábitos posturales, en cuanto a las posiciones y al uso correcto de la mochila en relación al peso, tipo y forma de transportarla, confirmando que en diferentes ámbitos no existe una educación adecuada

para el niño referente a los hábitos posturales, de esta manera se da cumplimiento a hipótesis planteada, que es: Los factores como conocimientos, diferentes hábitos posturales y el uso de la mochila escolar influyen en la prevención de la Escoliosis Postural.

## RECOMENDACIONES

Son varios factores que inciden en la salud de los niños como el ambiente escolar y el familiar, si existe la aplicación de buenos hábitos posturales y un correcto uso de la mochila escolar, los infantes gozarán una mejor calidad de vida.

Basándose en el análisis y las conclusiones se indican las siguientes recomendaciones

- A los docentes, actualización de conocimientos sobre buenos hábitos posturales y el uso correcto de la mochila escolar, mediante programas educativos y participativos, o también a la autoeducación para contribuir a la existencia de una población escolar libre de enfermedades.
- A los padres de familia, comunicarse constantemente con los maestros para conocer el tipo de comportamiento postural que adoptan en la escuela, de esta manera contribuir a la educación por parte de ellos en el hogar, para corregir las malas posturas, logrando la participación colectiva entre padres maestros y niños.
- Trabajo colectivo mediante charlas educativas, entre docentes y padres de familia, influyendo los buenos hábitos posturales al momento de sentarse, estar de pie o al caminar, en la escuela y en el hogar.
- Referente a la mochila escolar es recomendable que los padres de familia opten por la mochila de rueda que es la ideal para el niño, si no es así emplear un correcto uso de la mochila de 2 tirantes que es la de mayor uso, y a los maestros hacer uso de casilleros y enviar solo lo necesario.

- De acuerdo al deficiente conocimiento que tienen los padres de familia y maestros referente a la Escoliosis Postural en los escolares, es importante diseñar un proyecto educativo que permita la participación de los padres de familia y maestros con la finalidad que sean ellos los que eduquen a los niños, en cuanto a las posturas y el correcto uso de la mochila escolar.

## BIBLIOGRAFÍA

- Latorre, A. (2013). *Prescripción del ejercicio físico para la salud en la edad escolar: Aspectos metodólogos, preventivos e higiénicos*. (1<sup>era</sup> Ed). Barcelona España. Paidotribo.
- Rusch, J. (2012). *Entrenamiento y práctica deportiva escolar*. (1<sup>era</sup> Ed). Barcelona España. Paidotribo.
- Serrano, G. (2013). *Educación para la salud del siglo XXI*. (2<sup>da</sup> Ed) Madrid España. Alezeia.
- Rigo, M. (2013). *Tratamiento funcional tridimensional de la escoliosis*. (1<sup>era</sup> Ed). España. Alezeia.
- Alcocer, A (2012). *Escoliosis su tratamiento en fisioterapia y ortopedia*. (1<sup>era</sup> Ed). España. Médica Panamericana, S. A.
- Ruiz, R. (2014). *Fisioterapia para la escoliosis basada en diagnóstico*. (1<sup>era</sup> Ed). Barcelona. Paidotribo.
- Lan, K. (2010). *Prevención y tratamiento natural de la escoliosis*. (1<sup>era</sup> Ed). Estados Unidos. Brien.
- García, R. (2008). *Ejercicio en salas de acondicionamiento muscular*. (1<sup>era</sup> Ed). Argentina. Médica Panamericana, S. A.
- Rodríguez, L. (2009). *Educación física y salud en primaria*. (2<sup>da</sup> Ed). Perú. Inde.
- Mendoza, R. (2010). *Conducta de la escoliosis relacionada con la salud*. (1<sup>era</sup> Ed). Madrid. Universidad de Antioquia.
- Hernández. A. (2011). *La evaluación en educación física*. (2<sup>da</sup> Ed). España. Copiryght.

- Hernández. (2010). *Metodología de investigación*. (5<sup>ta</sup> Ed). Mexico: The Mc Graw-Hill Companies.
- Origlio, A. (2010). *Expresión corporal en el ámbito escolar*. (1<sup>era</sup> Ed). Argentina. Novedades educativas.
- Narceu, S. (2005). *Percepción y comportamiento en el ámbito escolar*. (1<sup>era</sup> Ed). Madrid. Narcea.
- Zea, F. (2011). *Nociones de metodología de investigación científica*. (5<sup>ta</sup> Ed). Quito. Dimaxi.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ELECTRÓNICAS

- Bricot, B. (2009). *Escoliosis y sistema postural*. Revista del Instituto de Posturología y Podoposturología. Barcelona.
- Carrasco; Merejildo. (2013). *Influencia de la higiene postural en la Presencia de escoliosis en escolares De 8 a 13 años .escuela “Dr. Otto Arosemena Gómez”* Tesis inédita de Licenciado en Enfermería. Santa Elena. Ecuador.
- Daima, (2013). *Actividad física y salud*. Metroblog. Argentina.
- Gallardo, I. (2010). *Cuida tu espalda*. Proyecto marco de Educación para la Salud en la Escuela. Madrid.
- Izquierdo, M. (2013). *Prevención de la escoliosis postural en escolares sanos*. Centro de Referencia Nacional de Puericultura. Perú.
- Mora, C. (2010). *Valoración de la postura en los niños de quinto a séptimo año de educación básica de las escuelas fiscales de la Ciudad de Pasaje; y programa de intervención educativa. Pasaje 2010*. Tesis inédita de Licenciado en Terapia Física. Cuenca. Ecuador.
- Santiago, P. (2010). *Valoración de la postura en las niñas de la escuela fiscal “España”; y programa de intervención educativa*. Tesis inédita de Licenciado en Terapia Física. Cuenca. Ecuador.

## CITAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ana, S. (2013)<sup>4</sup>. *Beneficios del RPG como alternativa de tratamiento en niños con escoliosis*. Univesidad Tecnica de Ambato.Ambato Ecuador.
- Avanzi, R. (2014)<sup>22</sup>. *Osteoartrosis: síntomas y tratamientos*. Salud es Bienestar. Buenos Aires.
- Córdoves, (2013)<sup>7</sup>. *Educación Física Plus*. E,F,P. Ama tu Salud. México
- García, M. (2014)<sup>18</sup>. *Antálgico*. Medicipedia. México.
- Gispert, C. (2014)<sup>5</sup>. *Mentor*. Enciclopedia Temática Estudiantil Oceano. Barcelona - España: Oceano.
- González, L. M. (2009)<sup>2</sup>. *La Escoliosis Postural, una desviación de la columna vertebral que puede corregirse con ejercicios terapéuticos*. Actividad Física y Salud. Habana.
- Helena, (2014)<sup>17</sup>. *Bipedestación*. Etimiología de bipedestación. Chile.
- Hernández, F., & Baptista. (2010)<sup>23</sup>. *Metodología de la investigación*. (5<sup>ta</sup> Ed). Mexico: The Mc Graw-Hill Companies.
- Hospital Italiano, (2014)<sup>19</sup>. *Uso del corsé*. Ortopedia. Buenos Aires.
- Liendo, C. (2014)<sup>6</sup>. *Curso salud y desarrollo del adolescente*. Departamento de Traumatología.Universidad Católica de Chile. Chile.
- Markel, (2013)<sup>16</sup>. *Sedestación*. Significados. México.
- Mosquera, P., & Espinoza. (2011)<sup>3</sup>. *Programa educativo para la prevención de la escoliosis postural en niños de edad preescolar*. Fisioterapia a domicilio. Cuba.

- Noriega, L. (2013)<sup>14</sup>. *Lesiones musculo tendinosas*. Universidad de Carabobo. Chile.
- OMS, (2014)<sup>1,13</sup>. *Que es sedentarismo*. Universidad ciencia y desarrollo. Bogotá Colombia.
- Orem, (2011)<sup>12</sup>. *Explorando la teoría general de enfermería de Orem*. Slideshare. Bogotá Colombia.
- Pender, N. (2012)<sup>11</sup>. *El cuidado*. Slideshare. Bogotá Colombia.
- Urbina, J. P. (2013)<sup>9,10,27,28</sup>. *Calzado y mochilas inadecuadas pueden causar escoliosis en escolares*. Actividad Física y Salud. Habana.
- Zea, F. L. (2011)<sup>24</sup>. *Nociones de metodología de investigación científica*. (pág. 26). Quito: Dimaxi.

# ANEXOS

**ANEXO # I**  
**AVAL DE PERMISO PARA REALIZAR EL ESTUDIO**



Oficio Nro. MINEDUC-CZ5-24D02-2015-0373-O

La Libertad, 04 de marzo de 2015

**Asunto:** SOLICITA AUTORIZACIÓN.

Señora Licenciada  
Doris Castillo Tomalá  
**Directora de la Carrera de Enfermería**  
**UNIVERSIDAD PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
En su Despacho

De mi consideración:

En atención a su Oficio No 012-CE-2015, de fecha 30 de enero del 2015, ingresado a esta dependencia el 2 de febrero del presente año, mediante solicitud de trámite Nro. 005231, en el cual requiere se brinden las facilidades necesarias a los estudiantes Tomalá Menoscal Dario Javier y Torres Pantoja Jhilyn Elizabeth, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península De Santa Elena, para que realice las investigaciones respectivas relacionadas al trabajo de titulación; al respecto expongo lo siguiente:

Conociendo que estas actividades se desarrollan en beneficio de la comunidad educativa; este despacho autoriza a los estudiantes antes mencionados a realizar las investigaciones necesarias para el desarrollo del tema de titulación.

Se remite copia del presente a las instituciones educativas Manuela Espejo (anteriormente nominado Gladys Pect Arosemena) y La Libertad, a fin de que se coordinen las acciones a realizar, las mismas que no deben interferir la jornada laboral de los docentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

  
  
Mgs. Cesar Oswaldo Rueda Quintanilla  
**DIRECTOR DISTRITAL 24D02 - LA LIBERTAD - SALINAS - EDUCACIÓN**

Referencias:  
- MINEDUC-CZ5-24D02-UDAC-2015-0494-E

Anexos:  
- 24D02-5231.pdf



La Libertad, 18 de abril del 2015

**Sra. LICENCIADA  
JOYCE VILLÓN NIETO  
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA  
ESPEJO”**

**De mis consideraciones.**

Yo, **TOMALÁ MENOSCAL DARÍO JAVIER** con C.I. **2400090466**, egresado de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, me dirijo a usted muy respetuosamente para exponerle y solicitarle lo siguiente:

He elaborado un manual con el tema: **FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR Y FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A 11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA ESPEJO”. 2014 – 2015**, que me servirá como tesis de grado para mi licenciatura.

Por lo tanto solicito se me otorgue el debido permiso y aval, para efectuar las respectivas actividades con los padres de familia, de la escuela que usted acertadamente dirige.

Esperando que mi petición tenga la aceptación me suscribo de usted, no sin antes reiterarle mis sentimientos de alta consideración y agradecimiento.

Atentamente



**Tomalá Menoscal Darío Javier**  
C.I. 2400090466

Recibido  
18-04-2015  




**ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA**  
**“MANUELA ESPEJO”**  
LA LIBERTAD - ECUADOR  
Telf. 2780887

La Libertad, 14 de Mayo del 2015

## CERTIFICACION

La suscrita Directora Lcda. **JOYCE VILLÓN NIETO** de la Escuela de Educación Básica “MANUELA ESPEJO” certifica que el estudiante **DARÍO JAVIER TOMALÁ MENOSCAL** con C. I. **2400090466**, egresado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, realizó en la institución actividades con los docentes y padres de familia para desarrollar su tesis.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

ATENTAMENTE

Lcda. Joyce Villón Nieto

DIRECTORA (E)



Outlook.com - sonia x Inicio - URKUND x D14311121 - TESIS D x

← → ↻ <https://secure.orkund.com/view/14330615-411741-660282#DcS7EQAQFEXBXsf>

**URKUND**

Document: [TESIS DARIO TOMALÁ MENOSCAL.pdf \(D14311121\)](#)

Submitted: 2015-05-12 03:49 (-05:00)

Submitted by: soniade gallegos@hotmail.com

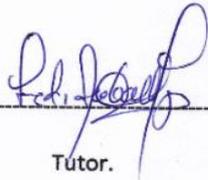
Receiver: ssantos.upse@analysis.orkund.com

Message: [Show full message](#)

5% of this approx. 18 pages long document consists of text present in 4 sources.

PDF icon, Refresh, 99, ↑, ←, →

FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR Y FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A 11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "MANUELA ESPEJO". 2014 - 2015. TOMALÁ

  
Tutor.

  
Tesisista.

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Padre de familia o docente de la institución colaborador como parte del programa de salud en lo referente a la Escoliosis Postural, le solicito a usted, su participación voluntaria y si accede a la aplicación del instrumento, se le pedirá responder o completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, como tampoco se tomará ningún tipo de medidas en contra de las personas que participan en esta aplicación, pues el propósito es diseñar un proyecto educativo sobre prevención de la Escoliosis Postural.

Sus respuestas al cuestionario serán anónimas, ya que usted no debe marcar o identificar con su nombre o documento de identidad el formulario de respuestas.

Si tiene alguna duda sobre ésta encuesta, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la aplicación de la misma; igualmente puede retirarse de la aplicación cuando usted lo considere sí que esto lo perjudica en alguna forma.

Con el fin anterior le agradezco se tome el tiempo necesario para expresar su opinión y sentimientos personales con respecto a cada una de las frases que conforman el formulario; de forma absolutamente sincera, ya que la encuesta es anónima y la puede aplicar con toda seguridad y tranquilidad.

---

Acepto participar voluntariamente en el estudio



**ANEXO # II  
ENCUESTAS DIRIGIDA DOCENTES**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR, FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN  
LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A  
11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA ESPEJO”.  
LA LIBERTAD. 2014 - 2015**

**ENCUESTAS SOBRE ESCOLIOSIS POSTURAL DIRIGIDAS A  
DOCENTES**

**Fecha:**

**Objetivo:** Identificar el grado de conocimiento que poseen los padres de familia y maestros en relación con la Escoliosis Postural.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

<b>Edad</b>	<b>-20 a 35</b>	<b>36 a 50</b>	<b>&gt; 51</b>
-------------	-----------------	----------------	----------------

**MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE USTED CREA  
CONVENIENTE**

1. ¿Cuáles son los tipos de alteraciones posturales que conoce?

Escoliosis	
Cifosis	
Lordosis	
Desconoce	

2. ¿Qué es Escoliosis?

Desviación de la columna vertebral hacia adelante.	
Desviación de la columna vertebral hacia atrás.	
Desviación de la columna vertebral hacia un lado.	

Desconoce	
-----------	--

3. ¿Cuáles son las características que debe adoptar al estar en posición de pie?

Mantener el cuerpo erguido	
Nivelar el peso sobre los 2 pies.	
Tener los hombros en un mismo nivel.	
Cabeza perpendicular al cuerpo.	
Todas son correctas	
Ninguna es correcta	

4. ¿Cuáles son las características que considera usted para una posición correcta de sentado?

Hombros hacia atrás y nivelados	
Espalda recta	
No dejar que el peso recaiga sobre un lado	
No dejar que el peso recaiga hacia adelante	
Evitar sillas con asientos blandos	
Ninguna es correcta	
Todas son correctas	

5. ¿Cuál es la posición que debe adoptar al estar en posición para el descanso o sueño?

Posición fetal (de lado)	
Posición supina (boca arriba)	
Posición prona (boca abajo)	

Todas son correctas	
---------------------	--

6. ¿Cuál es la posición que debe adoptar al estar en posición para caminar?

Tórax y cabeza alineados y derechos.	
Tórax y cabeza encorvado	
Desconoce	

7. ¿Cuáles son los síntomas que existen cuando hay una postura incorrecta?

Dolor en zona de la espalda	
Dolor en zona del cuello	
Dolor de cabeza	
Dolor de estomago	
No presenta dolor	

8. ¿Qué apariencia nota en una persona con una postura incorrecta?

Mayor peso corporal	
Mayor cantidad de años	
Igual apariencia	

9. ¿Dentro de las normas educativas existen?

Horarios de clases.	
Espacio de tiempo para recesos	
Espacio de tiempo para actividad física	
Largas horas de clases	
No existe	

10. ¿Usted como maestro al pedir los libros considera el peso de estas para el niño?

Si	
No	

11. ¿Considera que el peso excesivo de carga en la mochila afecta al niño?

Si	
No	

12. ¿El ambiente escolar cuenta con?

Posición adecuada del niño al sentarse	
Mesas adecuadas al tamaño del niño	
Sillas cómodas	
Ambiente con iluminación	
Buena temperatura	

13. ¿El niño realiza actividad física?

Si	
No	

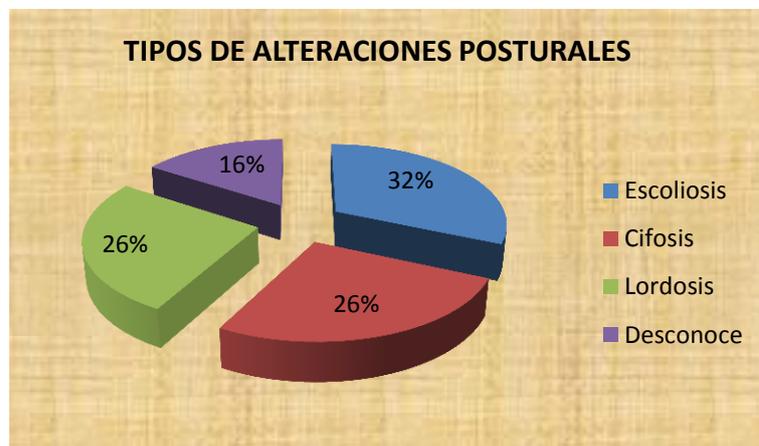
**Gracias por su colaboración**

**ANEXO # III**  
**CUADROS Y GRÁFICOS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS A DOCENTES**

**Cuadro # 5**

<b>TIPOS DE ALTERACIONES POSTURALES</b>		
	<b>#</b>	<b>%</b>
Escoliosis	6	32
Cifosis	5	26
Lordosis	5	26
Desconoce	3	16

**Gráfico # 11**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el conocimiento que tienen los docentes referentes a los tipos de alteraciones posturales; en donde se puede distinguir que el 32% conoce de escoliosis, el 26% de cifosis, el 26% lordosis y el 16% desconoce de estas alteraciones.

**Cuadro # 6**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA DE PIE</b>		
	#	%
Mantener el cuerpo erguido	8	30
Nivelar el peso sobre los 2 pies	7	26
Tener los hombros en un mismo nivel	7	26
Cabeza perpendicular al cuerpo.	5	18

**Gráfico # 12**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el conocimiento que tienen los docentes referente a una correcta posición al momento de estar de pie, el 30% señaló que hay que tener el cuerpo erguido, el 26% señaló que hay que nivelar el peso sobre los 2 pies, el 26% indicó que hay que tener los hombros en un mismo nivel y el 18% que hay que mantener la cabeza perpendicular al cuerpo.

**Cuadro # 7**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA DE SENTADO</b>		
	#	%
Hombros hacia atrás y nivelados	6	22
Espalda recta	8	30
No dejar que el peso recaiga sobre un lado	5	19
No dejar que el peso recaiga hacia adelante	6	22
Evitar sillas con asientos blandos	2	7

**Gráfico # 13**



**Fuente:** Encuestas a docentes

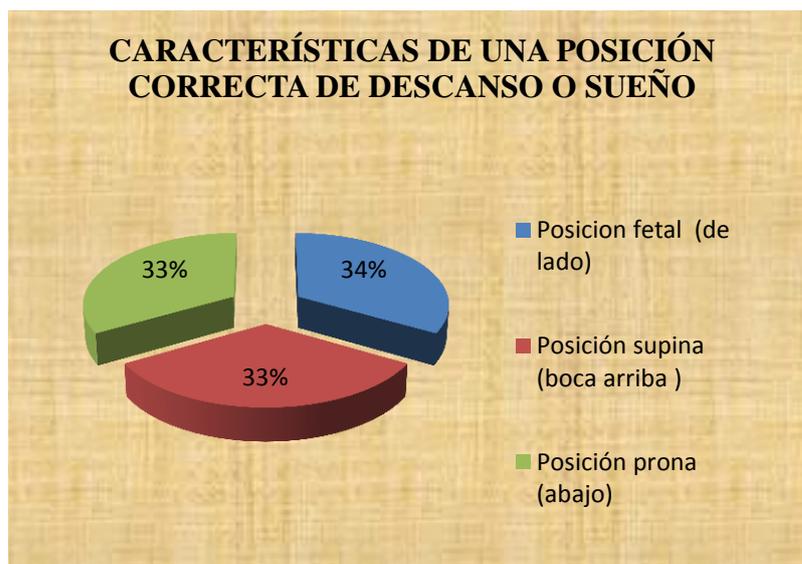
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico manifiesta el conocimiento que poseen los docentes respecto a una correcta posición de sentado, el 30% señaló la característica principal que es, tener la espalda recta, el 22% señaló que hay que tener los hombros hacia atrás y nivelados, el 22% señaló que no hay que dejar que el peso recaiga hacia adelante, el 19% señaló que no hay que dejar que el peso recaiga hacia un lado y el 7% indicó que hay que evitar los asientos blandos ya que de esta manera la columna vertebral procede a la deformación.

**Cuadro # 8**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA DE DESCANSO O SUEÑO</b>		
	#	%
Posición fetal (de lado)	8	34
Posición supina (boca arriba )	8	33
Posición prona (abajo)	8	33

**Gráfico # 14**



**Fuente:** Encuestas a docentes

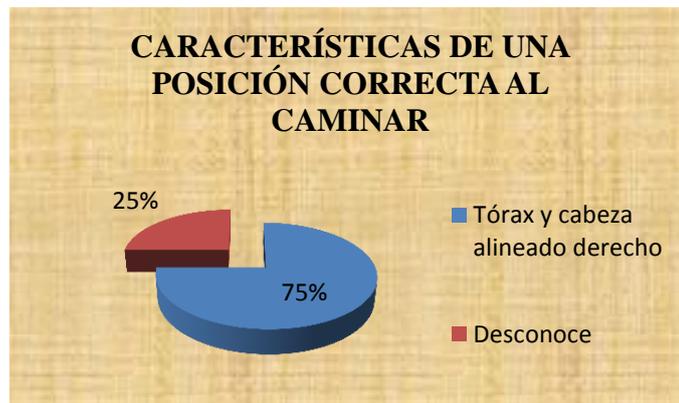
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** En este gráfico se puede observar indica el conocimiento que poseen los docentes, sobre la posición correcta de descanso o sueño, el 34% adopta una posición fetal (de lado), el 33% una posición supina (boca arriba) y otro 33% una posición prona (boca abajo).

**Cuadro # 9**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA PARA CAMINAR</b>		
	#	%
Tórax y cabeza alineado derecho	6	75
Tórax y cabeza encorvado	0	0
Desconoce	2	25

**Gráfico # 15**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico manifiesta el conocimiento que poseen los maestros referentes a la posición correcta al momento de caminar, del 100% el 75% afirmó que hay que tener el tórax y la cabeza alineada y derechos y el 25% desconoce.

**Cuadro # 10**

<b>SÍNTOMAS DE UNA POSTURA INCORRECTA</b>		
	#	%
Dolor en zona de la espalda	7	46
Dolor en zona del cuello	4	27
Dolor de Cabeza	3	20
No presenta dolor	1	7

**Gráfico # 16**



**Fuente:** Encuestas a docentes

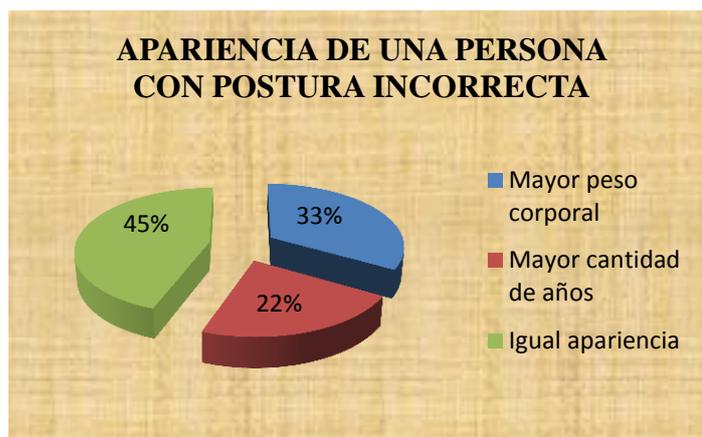
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el conocimiento que tienen los maestros referente a los síntomas de una postura incorrecta del 100% el 46% afirmó que presentan dolor en zona de la espalda, el 27% dolor en zona del cuello, el 20% dolor de cabeza y el 7% afirmó que adoptar una mala postura no presenta dolor.

**Cuadro # 11**

<b>APARIENCIA DE UNA PERSONA CON POSTURA INCORRECTA</b>		
	#	%
Mayor peso corporal	3	33
Mayor cantidad de años	2	22
Igual apariencia	4	45

**Gráfico # 17**



**Fuente:** Encuestas a docentes

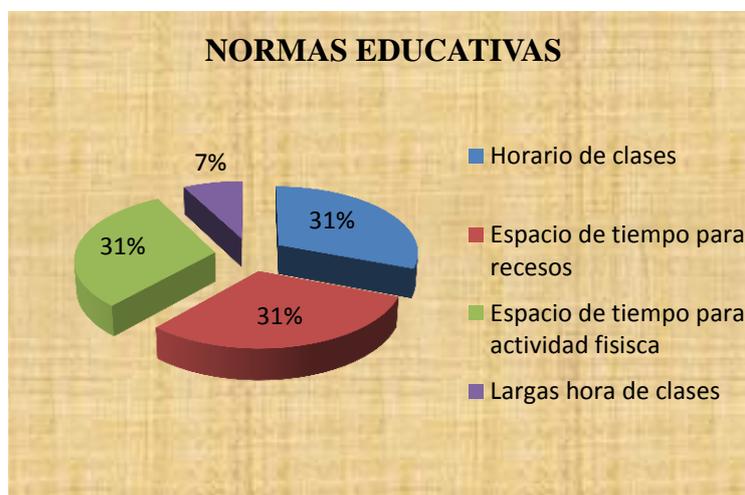
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el conocimiento que poseen los docentes referentes a que apariencia notan en una persona con una postura incorrecta, el cual el 45% señalo que presentan igual apariencia, el 33% mayor peso corporal y el 22% mayor cantidad de años.

**Cuadro # 12**

<b>NORMAS EDUCATIVAS</b>		
	#	%
Horario de clases	8	31
Espacio de tiempo para recesos	8	31
Espacio de tiempo para actividad física	8	31
Largas hora de clases	2	7

**Gráfico # 18**



**Fuente:** Encuestas a docentes  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el componente de las normas educativas, en donde el 31% señala que si existe un horario de clases, el 31% que existe espacio de tiempo para recesos, el 31% para realizar actividad física y el 7% que existen largas horas de clases.

**Cuadro # 13**

<b>CONSIDERACIÓN DEL PESO DE LIBROS EN EL NIÑO</b>		
	#	%
Si	8	100
No	0	0

**Gráfico # 19**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica la consideración que tienen los docente referente al peso de los libros en el niño, lo cual el 100% si considera este factor.

**Cuadro #14**

<b>CONSIDERACIÓN DEL PESO EXCESIVO DE CARGA EN LA MOCHILA DEL NIÑO</b>		
	#	%
Si	7	87
No	1	13

**Gráfico # 20**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica la consideración que tienen los docentes referentes al peso excesivo de carga en la mochila en el niño, lo cual el 87% si considera este factor y el 13% no considera este factor.

**Cuadro # 15**

<b>EL AMBIENTE ESCOLAR CUENTA CON</b>		
	#	%
Posición adecuada del niño al sentarse	7	20
Mesas adecuadas para el tamaño del niño	7	20
Sillas cómodas	7	20
Ambiente con iluminación	8	23
Buena temperatura	6	17

**Gráfico # 21**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico manifiesta sobre los factores que tiene el ambiente escolar, en donde se observa que existe una buena iluminación con un 23%, posición adecuada del niño al sentarse con un 20%, mesas adecuadas para el niño con un 20%, sillas cómodas con 20% y buena temperatura con un 17%.

**Cuadro # 16**

<b>ACTIVIDAD FÍSICA DEL NIÑO</b>		
	#	%
Si	100	100
No	0	0

**Gráfico # 22**



**Fuente:** Encuestas a docentes

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico responde a que los docentes afirman que el niño en la escuela si realiza actividad física ya que esto lo afirman en totalidad con el 100%.



**ANEXO # IV  
ENCUESTAS PARA PADRES DE FAMILIA**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR, FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN  
LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A  
11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA ESPEJO”.  
LA LIBERTAD. 2014 - 2015**

**ENCUESTAS SOBRE ESCOLIOSIS POSTURAL DIRIGIDAS A PADRES  
DE FAMILIA**

**Fecha:**

**Objetivo:** Identificar el grado de conocimiento que poseen los padres de familia y maestros en relación con la Escoliosis Postural.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

<b>Edad</b>	<b>-20 a 35</b>	<b>36 a 50</b>	<b>&gt; 51</b>	
<b>Nivel de escolaridad</b>	<b>primaria</b>	<b>Secundaria</b>	<b>superior</b>	

**MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE USTED CREA  
CONVENIENTE**

1. ¿Cuáles son los tipos de alteraciones posturales que conoce?

Escoliosis	
Cifosis	
Lordosis	
Desconoce	

2. ¿Qué es Escoliosis?

Desviación de la columna vertebral hacia adelante.	
Desviación de la columna vertebral hacia atrás.	

Desviación de la columna vertebral hacia un lado.	
Desconoce	

3. ¿Cuál es la posición que debe adoptar al estar de pie?

Mantener el cuerpo erguido	
Nivelar el peso sobre los 2 pies.	
Tener los hombros en un mismo nivel.	
Cabeza perpendicular al cuerpo.	
Todas son correctas	
Ninguna es correcta	

4. ¿Cuáles son las características que considera usted para una posición correcta de sentado?

Hombros hacia atrás y nivelados	
Espalda recta	
No dejar que el peso recaiga sobre un lado	
No dejar que el peso recaiga hacia adelante	
Evitar sillas con asientos blandos	
Ninguna es correcta	
Todas son correctas	

5. ¿Cuál es la posición que debe adoptar al estar en posición para el descanso o sueño?

Posición fetal (de lado)	
Posición supina (boca arriba)	

Posición prona (boca abajo)	
Todas son correctas	

6. ¿Cuál es la posición que debe adoptar al estar en posición para caminar?

Tórax y cabeza alineados y derechos.	
Tórax y cabeza encorvado	
Desconoce	

7. ¿Cuáles son los síntomas que existen cuando hay una postura incorrecta?

Dolor en zona de la espalda	
Dolor en zona del cuello	
Dolor de cabeza	
Dolor de estomago	
No presenta dolor	

8. ¿Qué apariencia nota en una persona con una postura incorrecta?

Mayor peso corporal	
Mayor cantidad de años	
Igual apariencia	

9. ¿Dentro de las normas educativas existen?

Horarios de clases.	
Espacio de tiempo para recesos	
Espacio de tiempo para actividad física	
Largas horas de clases	
No existe	

10. ¿Considera usted que el peso de los útiles escolares afecta la columna del niño?

Si	
No	

11. ¿Al momento de elegir la maleta para el uso de su hijo cual escogería?

Maletas con ruedas	
Maletas con 2 tirantes.	
Maletas con un tirante	
Maletas grandes para el alcance de todos los materiales	
Desconoce	

12. ¿Al momento de elegir el calzado para el uso de su hijo cual escogería?

Zapatos con taco en el talón.	
Zapatos con planta de goma.	
Zapatos ajustados	
Desconoce	

13. ¿Qué alimentos incluye en la alimentación diaria del niño?

Lácteos	
Proteínas	
Vitaminas	
Carbohidratos	
Desconoce	

14. ¿El niño realiza actividad física?

Si	
No	

15. ¿Usted realiza correcciones de posturas al niño a la hora de?

Comer	
Ver TV	
Realizar tareas	
No corrige	

**Gracias por su colaboración**

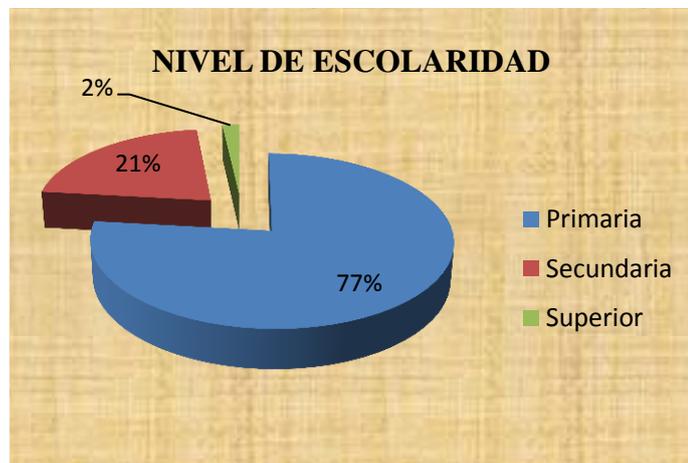
ANEXO # V

CUADROS Y GRÁFICOS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS A PADRES DE FAMILIA

Cuadro # 17

NIVEL DE ESCOLARIDAD		
	#	%
Primaria	43	77
Secundaria	12	12
Superior	1	2

Gráfico # 23



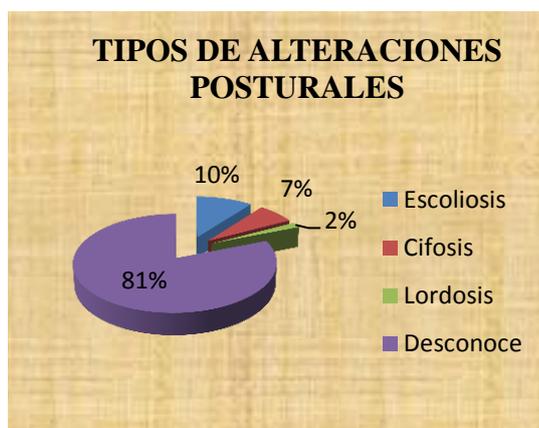
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica el nivel de escolaridad de los padres de familia, en donde se puede observar que el 77% solo ha estudiado hasta la primaria, el 21% la secundaria y el 2% superior.

**Cuadro # 18**

<b>TIPOS DE ALTERACIONES POSTURALES</b>		
	#	%
Escoliosis	6	10
Cifosis	4	7
Lordosis	1	2
Desconoce	47	81

**Gráfico # 24**



**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el conocimiento que tienen los padres de familia referentes a los tipos de alteraciones posturales; en donde se puede distinguir que el 81% tiene desconocimiento, el 10% conoce de Escoliosis, el 7% de cifosis y el 2 % de lordosis.

**Cuadro # 19**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA DE PIE</b>		
	#	%
Mantener el cuerpo erguido	21	33
Nivelar el peso sobre los 2 pies	27	42
Tener los hombros en un mismo nivel	14	22
Cabeza perpendicular al cuerpo.	2	3

**Gráfico # 25**



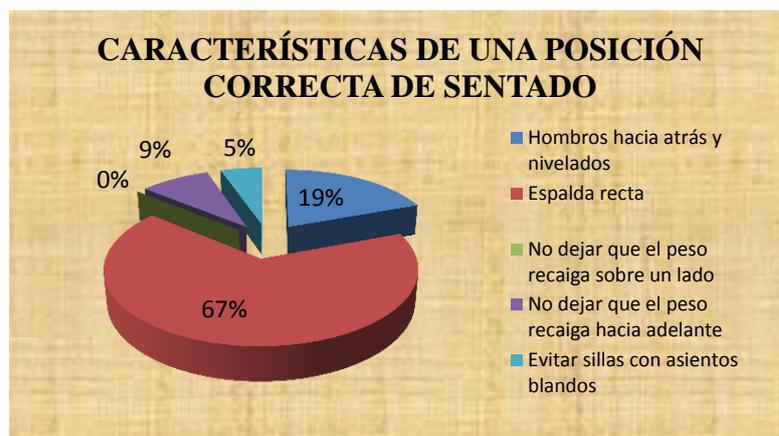
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico refiere el conocimiento que tienen los padres de familia referente a una correcta posición al momento de estar de pie, el 33% señaló que hay que tener el cuerpo erguido, el 42% señaló que hay que nivelar el peso sobre los 2 pies, el 22% indicó que hay que tener los hombros en un mismo nivel y el 3% que hay que mantener la cabeza perpendicular al cuerpo.

**Cuadro # 20**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA DE SENTADO</b>		
	#	%
Hombros hacia atrás y nivelados	11	19
Espalda recta	38	67
No dejar que el peso recaiga sobre un lado	0	0
No dejar que el peso recaiga hacia adelante	5	9
Evitar sillas con asientos blandos	3	5

**Gráfico # 26**



**Fuente:** Encuestas a padres de familias

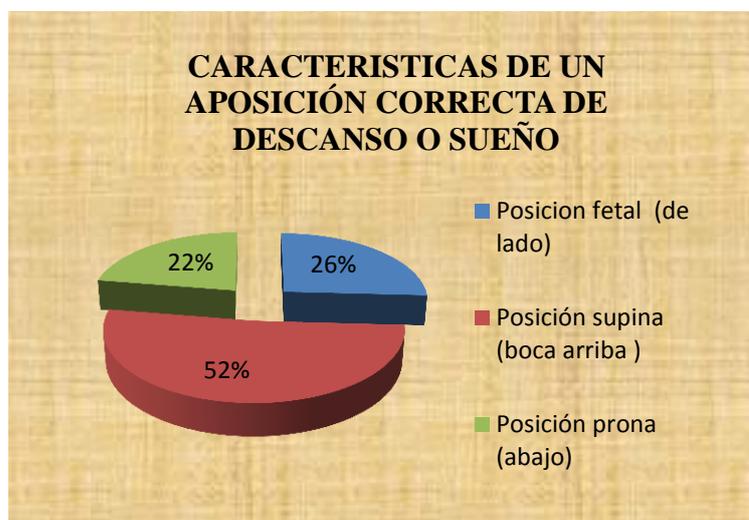
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el conocimiento que poseen los padres de familia respecto a una correcta posición de sentado, el 67% señaló la característica principal que es, tener la espalda recta, el 19% señaló que hay que tener los hombros hacia atrás y nivelados, el 9% señaló que no hay que dejar que el peso recaiga hacia adelante y el 5% indicó que hay que evitar los asientos blandos ya que de esta manera la columna vertebral procede a la deformación.

**Cuadro # 21**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA DE DESCANSO O SUEÑO</b>		
	#	%
Posición fetal (de lado)	15	26
Posición supina (boca arriba )	30	52
Posición prona (abajo)	13	22

**Gráfico # 27**



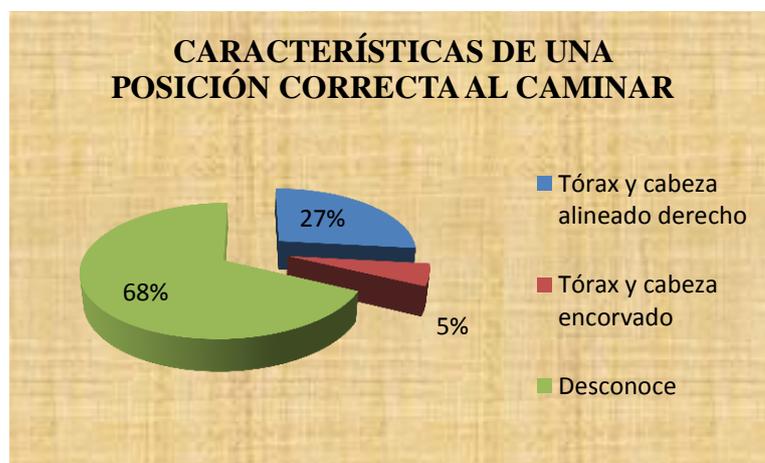
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este Gráfico indica sobre el conocimiento que poseen los padres de familias, sobre la posición correcta de descanso o sueño, el 26% adopta una posición fetal (de lado), el 52% una posición supina (boca arriba) y otro 22% una posición prona (boca abajo).

**Cuadro # 22**

<b>CARACTERÍSTICAS DE UNA POSICIÓN CORRECTA PARA CAMINAR</b>		
	#	%
Tórax y cabeza alineado derecho	15	27
Tórax y cabeza encorvado	3	5
Desconoce	38	68

**Gráfico # 28**



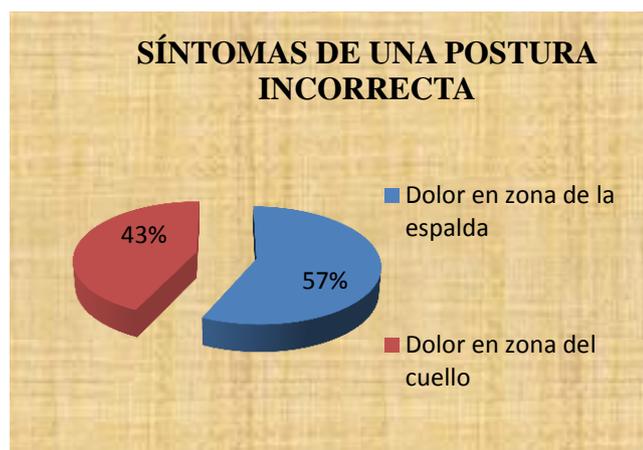
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica el conocimiento que poseen los padres de familia referentes a la posición correcta al momento de caminar, del 100% solo el 27% afirmó que hay que tener el tórax y la cabeza alineados y derechos y el 68% desconoce.

**Cuadro # 23**

<b>SÍNTOMAS DE UNA POSTURA INCORRECTA</b>		
	#	%
Dolor en zona de la espalda	33	57
Dolor en zona del cuello	25	43

**Gráfico # 29**



**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre el conocimiento que tienen los padres de familia referente a los síntomas de una postura incorrecta del 100% el 57% afirmo que presentan dolor en zona de la espalda, el 43% dolor en zona del cuello.

**Cuadro # 24**

<b>APARIENCIA DE UNA PERSONA CON POSTURA INCORRECTA</b>		
	#	%
Mayor peso corporal	23	41
Mayor cantidad de años	24	43
Igual apariencia	9	16

**Gráfico # 30**



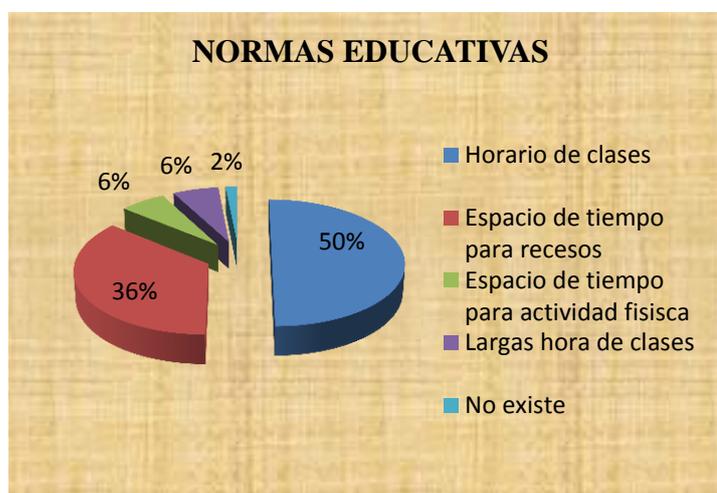
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico manifiesta el conocimiento que poseen los padres de familia referentes a que apariencia notan en una persona con una postura incorrecta, se puede observar que el 43% señalo que presentan mayor cantidad de años, el 41% mayor peso corporal y el 16% igual apariencia.

**Cuadro # 25**

<b>NORMAS EDUCATIVAS</b>		
	#	%
Horario de clases	32	50
Espacio de tiempo para recesos	23	36
Espacio de tiempo para actividad física	4	6
Largas hora de clases	4	6
No existe	1	2

**Gráfico # 31**



**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica el componente de las normas educativas, que conocen los padres de familia en donde el 50% señala que si existe un horario de clases, el 36% que existe espacio de tiempo para recesos, el 6% para realizar actividad física, el 6% que existen largas horas de clases y el 2% que no existen normas educativas.

**Cuadro # 26**

<b>CONSIDERACIÓN DEL PESO DE LIBROS EN EL NIÑO</b>		
	#	%
Si	53	95
No	3	5

**Gráfico # 32**



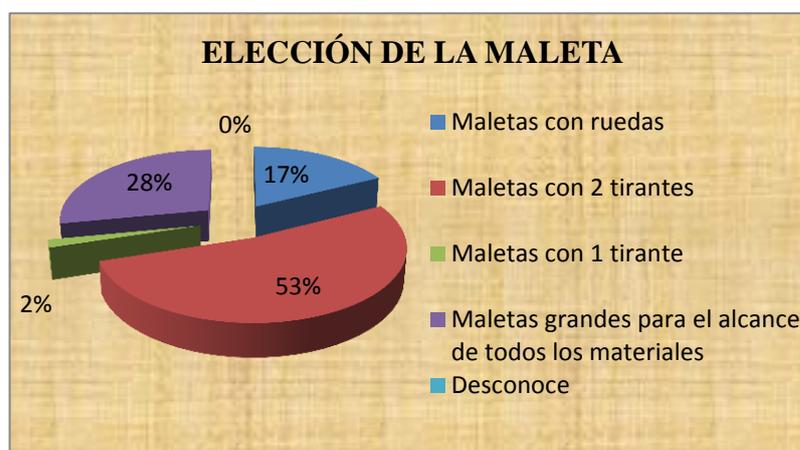
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica la consideración que tienen los padres de familia referente al peso de los libros en el niño, lo cual el 95% si considera este factor y el 5% no.

**Cuadro # 27**

<b>ELECCIÓN DE LA MALETA</b>		
	#	%
Maletas con ruedas	10	17
Maletas con 2 tirantes	30	53
Maletas con 1 tirante	1	2
Maletas grandes para el alcance de todos los materiales	16	28
Desconoce	0	0

**Gráfico # 33**



**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico manifiesta sobre la elección de la maleta que tienen los padres de familias, en donde se puede observar que el 53% elige la maleta de 2 tirantes, el 28% maletas grandes para el alcance de todos los materiales, el 2% maletas con 1 tirante y el 17% desconoce que maleta elegir para la carga de los útiles escolares del niño.

**Tabla # 28**

<b>ELECCIÓN DEL CALZADO</b>		
	#	%
Zapatos con toca en el talón	18	32
Zapato con planta de goma	39	68
Zapatos ajustados	0	0
Desconoce	0	0

**Gráfico # 34**



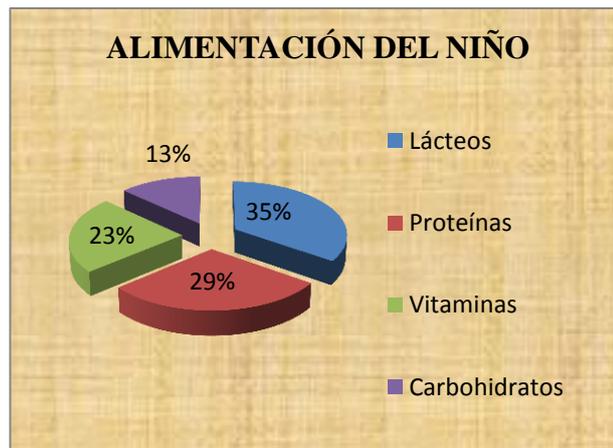
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre la elección que hacen los padres de familia al momento de elegir el calzado para los niños, a utilizar durante el año de clases, el cual el 68% elige los zapatos con planta de goma, el 32% zapatos con tacos en el talón.

**Tabla # 29**

<b>ALIMENTACIÓN DEL NIÑO</b>		
	#	%
Lácteos	48	35
Proteínas	40	29
Vitaminas	32	23
Carbohidratos	18	13

**Gráfico # 35**



**Fuente:** Encuestas a padres de familias

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica sobre la alimentación que dan los padres de familia a los niños, en donde se puede observar que los alimentos comprenden, de la lácteos en un 35%, proteínas en 29%, vitaminas en un 23% y carbohidratos en un 13%

**Cuadro # 30**

<b>ACTIVIDAD FÍSICA DEL NIÑO</b>		
	#	%
Si	54	96
No	2	4

**Gráfico # 36**



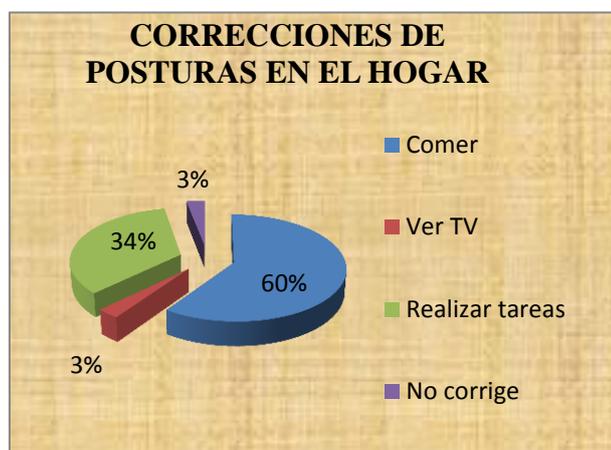
**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico manifiesta que los padres de familias afirman, que el niño en el hogar si realizan actividad física ya que esto lo afirman la mayoría con un 95%.

**Cuadro # 31**

<b>CORRECCIONES DE POSTURAS EN EL HOGAR</b>		
	#	%
Comer	40	60
Ver TV	2	3
Realizar tareas	23	34
No corrige	2	3

**Gráfico # 37**



**Fuente:** Encuestas a padres de familias  
**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica si existen correcciones de posturas en el hogar, en el cual se puede observar que el 60% corrige a la hora de comer, el 34% corrige a la hora de realizar tareas, el 3% a la hora de ver TV y el 3% no corrige.



**ANEXO # VI**  
**GUIA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDO A ESCOLARES**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

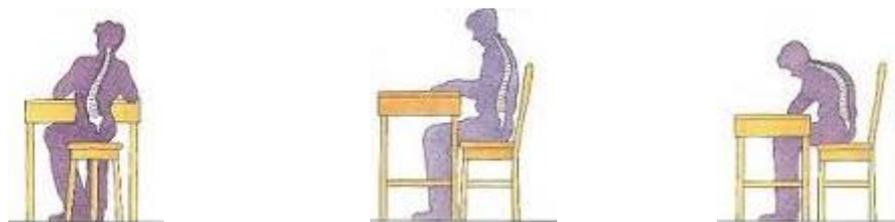
**FACTOR EDUCATIVO ESCOLAR, FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN LA PREVENCIÓN DE LA ESCOLIOSIS POSTURAL EN NIÑOS DE 7 A 11 AÑOS. ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA “MANUELA ESPEJO”. LA LIBERTAD. 2014 - 2015**

**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE ESCOLIOSIS POSTURAL DIRIGIDAS A ESCOLARES DE 7 A 11 AÑOS DE EDAD.**

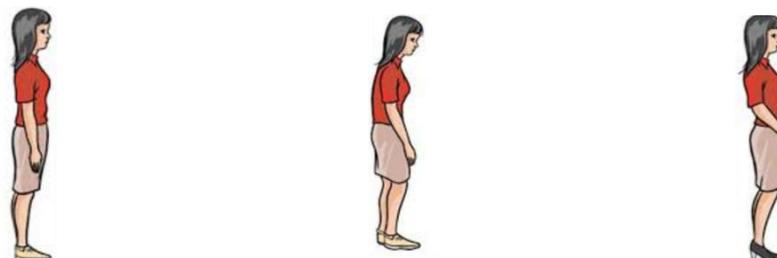
<b>Edad</b>	7	8	9	10	11
<b>Grado</b>					
<b>Sexo</b>					

**ENCIERRE EN UN CÍRCULO LA RESPUESTA QUE CREAS CONVENIENTE.**

**1. ¿Cómo te sientas normalmente?**



**2. Como te observas cuando estas de pie**



3. ¿Cómo está tu mochila?

PESADA

MODERADAMENTE PESADA

NORMAL

LIGERA

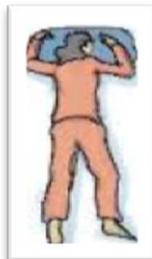
4. ¿Cómo es tu mochila?



5. ¿Cómo llevas tu mochila?



6. ¿En qué posición duermes?



**ANEXO # VII**  
**CUADROS Y GRÁFICOS DE LA GUIA DE OBSERVACIÓN EMPLEADA**  
**A LOS ESCOLARES**

**Cuadro # 32**

<b>POSICIÓN QUE ADOPTAN PARA DORMIR</b>		
	<b>#</b>	<b>%</b>
Posición fetal ( de lado)	16	27
Posición prona (boca abajo)	23	39
Posición supina (boca arriba)	20	34

**Gráfico # 38**



**Fuente:** Encuestas a niños escolares

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**Análisis:** Este gráfico indica la posición que adoptan los niños para dormir, en donde se puede observar que los escolares en estudios duermen en posición fetal en un 27%, en posición prona en un 39% y en posición supina en un 34%.

**ANEXO # VIII  
DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS**

Riesgo de lesión (00035)

Dominio 11: Seguridad / protección

Clase 2: Lesión física

Definición: Riesgo de lesión como consecuencia de la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona.

**Cuadro # 33**

NANDA	NIC	NOC
Riesgo de lesión r/c sistema de transporte	Terapia de ejercicios: movilidad <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la localización de la molestia o dolor</li> <li>• Poner en marcha medidas del control del dolor</li> <li>• Explicar al paciente el plan de ejercicios</li> <li>• Determinar las limitaciones del movimiento</li> <li>• Visualizar el movimiento corporal normal</li> </ul>	Conocimientos: mecanismos corporales <ul style="list-style-type: none"> <li>• Curvas naturales de la columna vertebral</li> <li>• Postura sentada correcta</li> <li>• Postura de pie correcta</li> <li>• Ejercicios para mejorar la postura</li> <li>• Actividades personales de riesgo</li> </ul>

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

Fatiga (00093)

Dominio 4: Actividad / reposo

Clase 3: Equilibrio de la energía

Definición: sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo mental y físico al nivel habitual.

**Cuadro # 34**

<b>NANDA</b>	<b>NIC</b>	<b>NOC</b>
Fatiga r/c aumento de quejas físicas m/p estrés	<p><b>Técnica de relajación</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Reducir o eliminar estímulos de ansiedad</li><li>• Utilizar distracciones</li><li>• Métodos para disminuir la ansiedad</li><li>• Cambiar de lugar habitual para mejorar el estado de ánimo</li><li>• Ofrecer tranquilidad</li></ul> <p><b>Manejo del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Valoración del dolor localización características, duración, frecuencia y severidad</li><li>• Reconocer la experiencia del dolor</li><li>• Experiencia del dolor en la calidad de vida</li><li>• Factores que alivian el dolor</li><li>• Comodidad del paciente seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas o no farmacológicas)</li></ul>	<p><b>Nivel de fatiga</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Agotamiento</li><li>• Estado de ánimo deprimido</li><li>• Alteración de la concentración</li><li>• Actividades de la vida diaria</li><li>• Calidad de descanso</li></ul> <p><b>Nivel del dolor</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dolor referido</li><li>• Duración de los episodios del dolor</li><li>• Frotación del área afectada</li><li>• Expresiones faciales del dolor</li></ul>

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

Estrés por sobrecarga (00177)

Dominio 9: Afrontamiento / tolerancia al estrés

Clase 2: Respuesta de afrontamiento

Definición: Excesiva cantidad y tipo de demandas que requieren acción

**Cuadro # 35**

<b>NANDA</b>	<b>NIC</b>	<b>NOC</b>
Estrés por sobrecarga r/c impacto negativo del estrés (síntomas físicos) m/p coexistencia de múltiples agentes estresantes (demanda física)	<b>Manejo del peso</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Condiciones que pueden afectar el peso</li><li>• Hábitos, costumbres y factores que influyen en el peso</li><li>• Riesgo asociados por encima del peso</li><li>• Control del peso</li><li>• Equilibrar el peso por compartimientos</li><li>• Buena mecánica corporal al llevar el peso</li><li>• Disminución del dolor con la disminución del peso</li></ul>	<b>Nivel de malestar</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dolor</li><li>• Sufrimiento</li><li>• Estrés</li><li>• Depresión</li><li>• Inquietud</li><li>• Posición inadecuada del cuerpo</li></ul>

**Realizado por:** Tomalá Menoscal Darío

**ANEXO # IX  
CRONOGRAMA  
Cuadro # 36**

ACTIVIDADES POR SEMANAS	MESES																															
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Denuncia del tema de investigación	→																															
Reunión comisión de tesis	→																															
Designación de tutores	→																															
Inicio de trabajos tutoriales	→																															
Planteamiento y formulación del problema					→																											
Definición de objetivos, hipótesis y operacionalización de variables					→																											
Recopilar información del marco teórico					→																											
Redactar la metodología de la investigación									→																							
Elaboración y aplicación de encuestas													→																			
Análisis e interpretación de los resultados																	→															
Proyecto educativo																	→															
Revisión y presentación del trabajo final																					→											
Sustentación y defensa del trabajo de investigación																													→			

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

**ANEXO # X  
PRESUPUESTO**

**Cuadro # 37**

<b>CANTIDAD</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RECURSOS</b>	
	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
<b>15</b>	Transporte	2.00	30,00
<b>3</b>	Resma de hojas	3.50	10.50
<b>5</b>	Carpetas plásticas	0.80	4.00
<b>1</b>	Pen drive	8.50	8.50
<b>1</b>	Laptop	650	650
<b>500</b>	Fotocopias	0.03	15.00
<b>1.200</b>	Impresiones	0.15	180.00
<b>3</b>	CD	1.50	4.50
<b>2</b>	Empastados	15.00	30.00
<b>500</b>	Horas de internet	0.40	200
<b>5</b>	Anillados	1.50	7.50
<b>Imprevistos</b>		35.00	35.00
<b>Total</b>			<b>1.173</b>

Elaborado por: Tomalá Menoscal Darío

**ANEXO # XI  
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**

**Realizando encuestas a docentes de la institución**

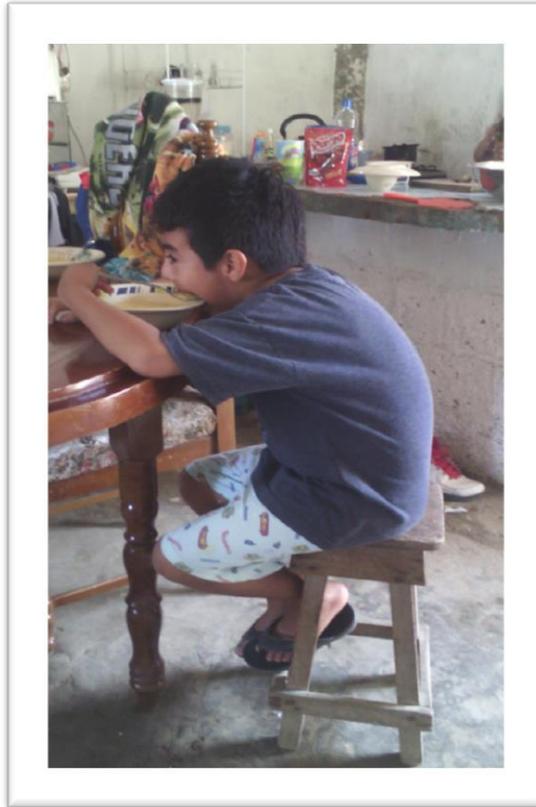




**Realizando encuestas a padres de familia de la institución**



**Niños captados en visitas domiciliarias, sentado en posición incorrecta al momento de comer.**



## **GLOSARIO**

**ESCOLIOSIS:** Desviación de la columna vertebral hacia la izquierda o derecha

**COLUMNA VERTEBRAL:** Conjunto de 33 vertebras, funcionando entre sí, unidas por un gran número de discos intervertebrales, estructura musculotendinosas y ligamentosas

**HÁBITOS POSTURALES:** Son modificaciones en el patrón original desde la conciencia y la voluntad.

**EDUCACIÓN FAMILIAR:** Son actividades educativas realizadas por los padres en relación a los hijos.

**EDUCACIÓN ESCOLAR:** Son actividades educativas realizadas por los maestros interviniendo en el proceso de socialización del escolar asimilando y aprendiendo conocimientos.

**POSTURA:** Es la posición o actitud que una persona adopta en relación a los momentos de algún asunto.

**POSTURA CORPORAL:** Simetría y proporción del cuerpo en relación con la gravedad.

**CONOCIMIENTO:** Información originaria de la experiencia o aprendizaje.

**MOCHILA ESCOLAR:** Bolsa de tela que se lleva en la espalda con incluir objetos como libros cuadernos para el uso necesario.

**PROPUESTA**



**UNIVERSIDAD ESTATAL  
PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO EDUCATIVO DIRIGIDO A DOCENTES,  
PADRES DE FAMILIA Y NIÑOS SOBRE PREVENCIÓN  
DE ESCOLIOSIS POSTURAL**

**AUTOR:  
TOMALÁ MENOSCAL DARÍO JAVIER**

**TUTORA:  
LCDA. SONNIA SANTOS HOLGUÍN, MSc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR  
2014**

## **PROPUESTA**

### **ANTECEDENTES**

En la actualidad las lesiones de la columna vertebral, principalmente la Escoliosis Postural, tiene una gran incidencia en la etapa escolar, debido a que el niño adopta malas posiciones al momento de sentarse, estar de pie o al caminar ya sea en casa o en la escuela y además al mal uso de la mochila escolar, conociendo de este problema es necesaria las correcciones de estos factores ya que de lo contrario, damos mayor oportunidad para que esta alteración se desarrolle a un futuro, poniendo en peligro la salud del niño. En las encuestas realizadas se puede observar que los cuidadores directos de los infantes que son los padres de familia y docentes, desconocen de esta patología, las formas correctas de posturas y el buen empleo de la mochila escolar, los estudiantes adoptan malas posturas a la hora de escuchar clases, caminar, estar de pie, comer, ver TV, realizar tareas en casas ya que se realizó visitas domiciliarias y se encontró con estos problemas y los padres no consideran este aspecto, todo esto conlleva a que el niño mediante su crecimiento y desarrollo presente alteraciones de la columna vertebral.

El desconocimiento de estos problemas que se pudo observar en los docentes y mayormente en los padres de familia indicaron que es necesario y de gran utilidad un proyecto educativo con acciones preventivas, con el objetivo de vincular a los cuidadores directos con los escolares, sobre las buenas posturas y el uso correcto de la mochila, cumpliendo cada actividad en la rutina diaria del niño, con el propósito de tener una población escolar libre de alteraciones.

Por tal finalidad se indica el objetivo general de la propuesta que es “Diseñar un proyecto educativo dirigido a docentes, padres de familias y niños sobre prevención de Escoliosis Postural” por el mal uso de la mochila escolar y las

posturas incorrectas que adoptan los niños de 7 a 11 años de edad de la escuela de Educación Básica “Manuela Espejo”.

## **MARCO INSTITUCIONAL**

La Escuela de Educación Básica “MANUELA ESPEJO”, se encuentra ubicada en la provincia de Santa Elena, cantón La Libertad, en el barrio 28 de Mayo, tiene un preponderante sitio en la historia de la comunidad provincial, con una infraestructura con elementos tales como: 1 laboratorio de Computación, 1 laboratorio de Ciencias Naturales, 1 departamento médico, 1 departamento de terapia de lenguaje, 1 área de Psicología, 1 área de psicopedagogo, 1 salón de acto, 1 salón de biblioteca, 2 bloques de baños, 1 bar, 1 parque, 2 canchas.

Esta escuela está dirigida por una directora, dos inspectores y 30 docentes los cuales insisten mucho a las autoridades resolver las diversas falencias presentes con el estudiantado y su cuidador, en la institución se observa la gran despreocupación tanto de docentes como padres de familia referente a la Escoliosis Postural en los niños. Y la falta de responsabilidad del cuidador influye mucho en los escolares.

## FODA

**Cuadro # 38**

<b>FORTALEZA</b>	<b>OPORTUNIDAD</b>
<p>Adecuada infraestructura.</p> <p>Buena acogida del estudiantado.</p> <p>Apoyo por parte de la dirección educativa del plantel.</p> <p>Buena coordinación de maestros.</p>	<p>Conocimiento a este trabajo a la dirección de estudio.</p> <p>Brindar el conocimiento a otra institución educativa.</p> <p>Contratación de maestros capacitados en Educación Física para los escolares.</p>
<b>DEBILIDAD</b>	<b>AMENAZA</b>
<p>Falta de docentes de Educación Física</p> <p>Falta de casilleros para guardar útiles escolares que no deben ser devueltos a casa.</p> <p>No poner en práctica los buenos hábitos posturales.</p> <p>No colaboración de los padres y docentes.</p>	<p>Aumento de útiles escolares y horas de clases.</p> <p>Implementación de mobiliario inadecuado para el estudiantado.</p> <p>No poner en práctica los conocimientos sobre posturas en el hogar.</p>

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

## **OBJETIVOS**

### **General**

Diseñar un proyecto educativo, mediante un análisis y aplicación del uso correcto de la mochila escolar y posturas del cuerpo para docentes, padres de familias y niños sobre prevención de Escoliosis Postural.

### **Específicos**

- Fomentar el conocimiento en los docentes y padres de familia sobre buenos hábitos posturales y correcto uso de la mochila escolar en los niños.
- Implementar charlas educativas en diferentes horarios para los docentes y padres de familia.
- Poner en práctica los conocimientos aprendidos por los cuidadores influyendo diariamente en la rutina del niño.
- Evaluar el comportamiento del niño en la escuela y en el hogar

## **BENEFICIARIOS**

Considerando que el factor educativo familiar y escolar influye para prevenir alteraciones posturales en los escolares de la Escuela de Educación Básica “Manuela Espejo”, los beneficiarios de esta propuesta son de forma directa e indirecta tales como:

Directa: Los estudiantes del 3<sup>er</sup> 4<sup>to</sup> 5<sup>to</sup> 6<sup>to</sup> 7<sup>mo</sup> de la escuela “Manuela Espejo” cantón La Libertad, ya que ellos son fuente primaria de este trabajo, corrigiendo alteraciones posturales, permitiendo así una mejor población escolar.

Indirecta: Docentes y padres de familia de la escuela Manuela Espejo, adquiriendo conocimientos para la prevención de Escoliosis Postural, de esta manera educando a los escolares como sentarse, estar de pie o al caminar y también la consideración del uso correcto de la mochila escolar.

## **ACTIVIDADES**

Dentro del proyecto educativo se realizarán las siguientes actividades.

- Convocatoria a una reunión con los maestros, padres de familia y directivos, para dar conocimiento del trabajo realizado y los resultados obtenidos de la investigación, con el fin de darles a conocer que como cuidadores directos de los escolares, juegan un papel fundamental en ellos, dándoles una buena educación sobre hábitos posturales y uso correcto de la mochila escolar, permitirán a que el niño no presente ningún tipo de alteración postural.

- Elaboración de un cronograma, incluyendo cada actividad que se ejecutará en el período de enseñanza.
- Charlas educativas dirigidas a los escolares sobre prevención de alteraciones posturales, a través de imágenes, videos, etc. De esta manera haciendo partícipe a los niños, logrando que pongan en práctica rutinaria los conocimientos sobre buenas posturas y el uso correcto de la mochila escolar.
- Implementar en las aulas de clases carteles indicando la forma correcta de como sentarse, estar de pie o al caminar.
- Dar el conocimiento específico a los docentes y padres de familias sobre el uso correcto de la mochila escolar el peso, tipo y forma de como llevarla, indicando principalmente a los maestros que es necesario que los niños lleven solo lo necesario a casa y los útiles escolares pesados como los libros, sería necesario que sean uso exclusivo en la escuela.

## PRESUPUESTO

Cuadro # 39

<b>RUBROS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Lápiz	5	0,30	1.50
Bolígrafo	10	0,50	5,00
Pliegos de papel Bon	30	0,35	10.50
Marcadores	6	1,20	7,20
Afiches para cartelera	10	1,00	10,00
Refrigerio	30	1,00	30,00
Varios			
<b>Total</b>			<b>134,20</b>

Elaborado por: Tomalá Menoscal Darío

## **CRONOGRAMA**

**Cuadro # 40**

<b>FECHA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Mayo	Reunión con los, padres de familia, docentes y directores.	Licenciado en enfermería
Mayo	Elaboración del cronograma de actividades.	Licenciado en enfermería
Junio	Charlas educativas dirigidas a los escolares.	Licenciado en enfermería
Julio	Elaboración de carteles.	Licenciado en enfermería
Julio	Brindar conocimientos a los padres de familias.	Licenciado en enfermería

**Elaborado por:** Tomalá Menoscal Darío

## **EVALUACIÓN DE PROCESO Y PRODUCTO**

Se evaluará la postura de sentarse, estar de pie o al caminar y la mochila escolar de los estudiantes luego de haber impartido el respectivo programa educativo, se evaluará a los cuidadores directos, y se comunicarán los resultados obtenidos a las respectivas autoridades, dando a conocer la gran importancia de este tema.

## BIBLIOGRAFÍA

- Latorre, A. (2013). *Prescripción del ejercicio físico para la salud en la edad escolar: Aspectos metodológicos, preventivos e higiénicos*. (1<sup>era</sup> Ed). Barcelona España. Paidotribo.
- Rusch, J. (2012). *Entrenamiento y práctica deportiva escolar*. (1<sup>era</sup> Ed). Barcelona España. Paidotribo.
- Serrano, G. (2013). *Educación para la salud del siglo XXI*. (2<sup>da</sup> Ed) Madrid España. Alezeia.
- Rigo, M. (2013). *Tratamiento funcional tridimensional de la escoliosis*. (1<sup>era</sup> Ed). España. Alezeia.
- Bricot, B. (2009). *Escoliosis y sistema postural*. Revista del Instituto de Posturología y Podoposturología. Barcelona.
- Carrasco; Merejildo. (2013). *Influencia de la higiene postural en la Presencia de escoliosis en escolares De 8 a 13 años .escuela “Dr. Otto Arosemena Gómez”* Tesis inédita de Licenciado en Enfermería. Santa Elena. Ecuador.
- Daima, (2013). *Actividad física y salud*. Metroblog. Argentina.
- Avanzi, R. (2014). *Osteoartrosis: síntomas y tratamientos*. Salud es Bienestar. Buenos Aires.
- Cordoves, (2013). *Educación Física Plus*. E,F,P. Ama tu Salud. México
- García, M. (2014). *Antálgico*. Medicipedia. México.
- Gispert, C. (2014). *Mentor*. Enciclopedia Temática Estudiantil Oceano. Barcelona - España: Oceano.