

Vicios posturales: definición, consecuencias, estrategias de prevención y corrección en el contexto angoleño

Poor Postural Habits: Definition, Consequences, Prevention and Correction Strategies in the Angolan Context

Yunier Humberto Tanguí Torres^{1*} <https://orcid.org/0009-0003-9984-8051>

¹Centro de Rehabilitación Física. Cuito, Angola.

*Autor para la correspondencia: yunierhumbertotanguitorres@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La postura corporal adecuada constituye un pilar fundamental para la salud musculoesquelética y el equilibrio funcional del organismo; no obstante, los cambios en los estilos de vida contemporáneos han incrementado la frecuencia de vicios posturales en amplios sectores de la población.

Objetivos: Caracterizar la presencia de vicios posturales y sus factores asociados en adultos jóvenes y de mediana edad en una población angolana.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal y analítico para caracterizar los vicios posturales, el dolor musculoesquelético y las prácticas de autocuidado en estudiantes y trabajadores jóvenes de la provincia de Bié, Angola, durante el período comprendido de enero a junio de 2025. La muestra incluyó 120 participantes de 15 a 45 años, seleccionados mediante muestreo intencional. Se utilizaron cuestionarios estructurados, guías de observación directa y entrevistas semiestructuradas para evaluar postura, dolor, conocimiento y hábitos preventivos.

Resultados: Los resultados mostraron que los vicios posturales más frecuentes fueron hipercifosis dorsal (38,3 %) e hiperlordosis lumbar (26,7 %), y que el 48 % de los participantes refería dolor musculoesquelético, principalmente en la zona lumbar. Más del 75 % presentó conocimiento insuficiente o nulo sobre higiene

postural y menos de una quinta parte aplicaba medidas correctas de autocuidado.

Conclusiones: Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar programas educativos y estrategias de ergonomía adaptadas al contexto angoleño para prevenir trastornos musculoesqueléticos, así como de estrategias integrales de promoción y corrección que trasciendan el ámbito clínico para incorporarse a los ámbitos educativo, laboral y comunitario.

Palabras clave: vicios posturales; dolor musculoesquelético; educación postural; prevención; ergonomía; Angola.

ABSTRACT

Introduction: Proper body posture is a fundamental pillar of musculoskeletal health and the body's functional balance; however, changes in contemporary lifestyles have increased the frequency of poor postural habits across broad segments of the population.

Objective: To characterize the presence of poor postural habits and associated factors among young and middle-aged adults in an Angolan population.

Methods: A descriptive, cross-sectional, and analytical study was conducted to characterize poor postural habits, musculoskeletal pain, and self-care practices among students and young workers in Bié Province, Angola, from January to June 2025. The sample comprised 120 participants aged 15 to 45, selected via purposive sampling. Structured questionnaires, direct observation guides, and semi-structured interviews were used to assess posture, pain, knowledge, and preventive habits.

Results: The results showed that the most frequent poor postural habits were thoracic hyperkyphosis (38.3%) and lumbar hyperlordosis (26.7%), and that 48% of participants reported musculoskeletal pain, primarily in the lumbar region. More than 75% demonstrated insufficient or no knowledge regarding postural hygiene, and less than one-fifth practiced correct self-care measures.

Conclusions: These findings highlight the need to implement educational programs and ergonomic strategies tailored to the Angolan context to prevent musculoskeletal disorders, as well as comprehensive promotion and correction

strategies that extend beyond the clinical setting to encompass educational, workplace, and community environments.

Keywords: poor postural habits; musculoskeletal pain; postural education; prevention; ergonomics; Angola.

Recibido: 15/09/2025

Aceptado: 18/11/2025

Introducción

La postura corporal adecuada constituye un pilar fundamental para la salud musculoesquelética y el equilibrio funcional del organismo. Mantener huesos, músculos y articulaciones alineados favorece la ejecución armónica de las actividades cotidianas y disminuye el riesgo de lesiones. No obstante, los cambios en los estilos de vida contemporáneos, caracterizados por el sedentarismo, el uso prolongado de dispositivos electrónicos y las condiciones laborales poco ergonómicas, han incrementado la frecuencia de vicios posturales en amplios sectores de la población.^(1,2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que los trastornos musculoesqueléticos afectan a más del 70 % de la población adulta en algún momento de su vida y constituyen una de las principales causas de discapacidad, absentismo laboral y pérdida de productividad a nivel global. Se calcula que entre el 60 % y el 85 % de los adultos experimentan dolor de espalda a lo largo de su vida y la lumbalgia la primera causa mundial de limitación funcional.⁽³⁾ Estas afecciones generan elevados costos sanitarios y un impacto económico considerable, tanto por los gastos médicos asociados como por las consecuencias sociales y laborales que producen.⁽⁴⁾

En África, los trastornos musculoesqueléticos relacionados con la postura representan un problema de salud pública creciente. Estudios regionales indican que entre el 40 % y el 60 % de los trabajadores presentan dolor lumbar o cervical vinculado con hábitos posturales inadecuados. La falta de educación postural, la

escasa implementación de programas ergonómicos y la prevalencia del empleo informal incrementan la vulnerabilidad de la población. Adicionalmente, la sobrecarga física propia de las actividades agrícolas y de subsistencia expone a millones de personas a riesgos que favorecen el desarrollo de alteraciones crónicas.⁽⁵⁾ En Angola, la evidencia científica refleja un incremento progresivo de las consultas por dolor musculoesquelético en los servicios de rehabilitación y fisioterapia, especialmente en adultos jóvenes y de mediana edad. La lumbalgia y la cervicgia figuran entre los motivos más frecuentes de atención, con una prevalencia elevada en trabajadores informales y estudiantes, cuyas actividades se desarrollan en condiciones carentes de ergonomía y sin orientación preventiva. Esta situación constituye un desafío para el sistema sanitario y evidencia la necesidad de diseñar estrategias educativas, terapéuticas y ergonómicas adaptadas a la realidad nacional.⁽⁶⁾

El objetivo del estudio fue caracterizar la presencia de vicios posturales y sus factores asociados en adultos jóvenes y de mediana edad en una población angolana.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y analítico, desarrollado en el Instituto Superior Politécnico de Bié y en instituciones de enseñanza secundaria de la provincia de Bié, República de Angola, durante el período comprendido de enero a junio de 2025. El universo estuvo constituido por 350 personas entre estudiantes y trabajadores de ambos sexos. La muestra quedó conformada por 120 participantes, seleccionados mediante muestreo intencional no probabilístico, teniendo en cuenta su disposición a participar y la accesibilidad en el contexto comunitario.

Se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de selección:

- Criterios de inclusión:
 - Personas entre 15 y 45 años de edad
 - Residencia permanente en el municipio de Cuito

- Aceptación voluntaria de participar en la investigación mediante firma del consentimiento informado
- Criterios de exclusión:
 - Antecedentes de enfermedades neuromusculares o deformidades osteoarticulares diagnosticadas previamente
 - Presencia de limitaciones físicas severas que impidieran la evaluación postural
 - Ausencia durante el período de recogida de datos

Las variables analizadas fueron:

- Sociodemográficas: edad, sexo, nivel educativo
- Clínicas: presencia de dolor musculoesquelético, localización anatómica, intensidad (medida con escala visual analógica de 0 a 10) y frecuencia
- Posturales: identificación de vicios posturales en columna cervical, dorsal, lumbar y extremidades, evaluados mediante guía de observación directa
- Conocimiento y prácticas preventivas: nivel de conocimiento sobre higiene postural, medidas aplicadas en el ámbito escolar y laboral

Se tuvieron en cuenta los siguientes métodos de recolección de la información:

- Cuestionario estructurado y validado por expertos en fisioterapia y enfermería.
- Guía de observación directa de posturas durante actividades escolares, laborales y recreativas
- Entrevista semiestructurada, aplicada a un subgrupo, con el fin de profundizar en percepciones sobre autocuidado postural

Procesamiento y análisis de los datos

Los datos fueron procesados en el *software* SPSS versión 25.0. Se aplicaron métodos de estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas, medias y

desviación estándar). Para el análisis inferencial se utilizaron la prueba de chi-cuadrado para variables cualitativas y la *t* de *Student* para comparación de medias en grupos independientes, previa comprobación de normalidad con la prueba de *Shapiro-Wilk*. Se consideró un nivel de significación estadística de $p < 0,05$.

Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló conforme a los principios de la Declaración de Helsinki (<https://www.paho.org>) y la normativa ética nacional. Se solicitó la autorización del comité de ética del Instituto Superior Politécnico de Bié. Todos los participantes recibieron información sobre los objetivos y procedimientos del estudio y firmaron el consentimiento informado. En todo momento se garantizó la confidencialidad de los datos, el respeto a la dignidad humana y la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

Resultados

La mayoría de los participantes correspondió al grupo de 20-29 años, con predominio del sexo femenino y nivel de escolaridad secundaria (tabla 1).

Tabla 1- Características sociodemográficas de los participantes (n = 120)

Variable	n	%
Edad 15-19 años	25	20,8
Edad 20-29 años	52	43,3
Edad 30-39 años	30	25,0
Edad 40-45 años	13	10,9
Sexo femenino	74	61,7
Sexo masculino	46	38,3
Escolaridad primaria	14	11,6
Escolaridad secundaria	68	56,7
Escolaridad superior	38	31,7

Fuente: Cuestionario aplicado a los participantes, 2024.

La tabla 2 refleja los vicios posturales más frecuentes, los cuales fueron la hipercifosis y la hiperlordosis, presentes en casi los dos tercios de la muestra.

Tabla 2 -Tipos de vicios posturales identificados (n = 120)

Vicio postural	n	%
Hipercifosis dorsal	46	38,3
Hiperlordosis lumbar	32	26,7
Escoliosis leve	20	16,7
Protracción cervical	14	11,7
Otros	8	6,7

Fuente: Guía de observación directa, 2024.

Más de la mitad (75/120) de quienes presentaron vicios posturales refirieron dolor musculoesquelético (62,5 %), y resultó la zona lumbar la más afectada (tabla 3).

Tabla 3 - Dolor musculoesquelético según localización (n = 75)

Localización	n	%
Zona lumbar	36	48,0
Zona cervical	20	26,7
Dorsal	12	16,0
Miembros inferiores	7	9,3

Fuente: Cuestionario y escala visual analógica, 2024.

Más del 75 % presentó conocimiento insuficiente o nulo sobre higiene postural y menos de una quinta parte aplicaba medidas correctas de autocuidado (tabla 4).

Tabla 4 - Nivel de conocimiento sobre higiene postural (n = 120)

Nivel de conocimiento	n	%
Adecuado	26	21,7
Insuficiente	65	54,2
Nulo	29	24,2

Fuente: Cuestionario validado, 2024.

En la tabla 5 se muestra que menos de la quinta parte de los pacientes de la muestra aplicaban medidas correctas de autocuidado. Esto no así con los que conformaron su mitad, y que no aplicaban ninguna acción preventiva.

Tabla 5 - Prácticas de autocuidado postural (n = 120)

Práctica observada	n	%
Realiza pausas activas frecuentes	22	18,3
Aplica parcialmente medidas	40	33,3
No aplica medidas de autocuidado	58	48,3

Fuente: Entrevista semiestructurada y observación directa, 2024.

Discusión

Los hallazgos del estudio evidencian que los vicios posturales constituyen un problema de salud frecuente en la población joven y adulta de Angola, con predominio de la hipercifosis dorsal y la hiperlordosis lumbar. Este resultado coincide con los de investigaciones internacionales que destacan el impacto del sedentarismo, el uso prolongado de dispositivos electrónicos y la falta de educación postural en la aparición de alteraciones musculoesqueléticas en adolescentes y adultos jóvenes.⁽⁷⁾ De manera similar, estudios realizados en países africanos reportan prevalencias de dolor lumbar superiores al 40 %, asociados a condiciones laborales precarias y ausencia de medidas ergonómicas.⁽⁸⁾

El dolor musculoesquelético, especialmente en la región lumbar y cervical, fue uno de los síntomas más frecuentes entre los participantes. Este hallazgo está en consonancia con la literatura global que señala a la lumbalgia como la principal causa de discapacidad a nivel mundial y como un factor de gran impacto económico y social.⁽⁹⁾

La elevada proporción de personas con molestias recurrentes sugiere que los vicios posturales no solo afectan la calidad de vida, sino que también repercuten en la productividad laboral y el desempeño académico.

Respecto al conocimiento sobre higiene postural, más del 75 % de los pacientes que conformaron la muestra presentó niveles insuficientes o nulos, lo que refleja

la ausencia de programas educativos sistemáticos en el contexto angoleño. Investigaciones previas en América Latina y Europa señalan que la educación postural desde edades tempranas contribuye significativamente a la prevención de alteraciones musculoesqueléticas y reduce la incidencia de dolor crónico en la vida adulta.⁽¹⁰⁾ Estos resultados refuerzan la necesidad de implementar intervenciones educativas adaptadas a la realidad cultural y laboral de Angola. En cuanto a las prácticas de autocuidado, se evidenció que menos de una quinta parte de los sujetos investigados aplicaba medidas correctas de prevención; dato que guarda relación con los de estudios africanos que describen la falta de hábitos saludables de cuidado corporal como un factor que agrava la prevalencia de vicios posturales en trabajadores informales y estudiantes.⁽¹¹⁾ El déficit de autocuidado también puede estar asociado a la limitada accesibilidad a información confiable y a la ausencia de políticas públicas de promoción de la salud musculoesquelética.

El alcance del estudio radica en ofrecer evidencia local sobre un problema de salud de gran impacto que, aunque, ampliamente estudiado en otras regiones, cuenta con pocos antecedentes publicados en Angola.

Respecto a las limitaciones del estudio, debe señalarse que la muestra investigada fue seleccionada de manera intencional y tuvo tamaño limitado, lo que restringe la generalización de los resultados a toda la población. Además, el estudio se realizó en un único escenario urbano, sin considerar áreas rurales donde la sobrecarga física por actividades agrícolas podría mostrar resultados distintos.^(12,13)

A ello se suma el carácter transversal del diseño, que impide establecer relaciones causales entre los vicios posturales y las manifestaciones clínicas observadas. El uso de cuestionarios y entrevistas también puede introducir sesgos de autoinformación en las respuestas de los participantes.^(14,15)

Sin embargo, sus hallazgos permiten identificar las alteraciones o vicios posturales más comunes, su relación con el dolor musculoesquelético y los bajos niveles de conocimiento sobre higiene postural.

Aun así, sus resultados pueden orientar a la planificación de programas de promoción y prevención en el ámbito educativo, laboral y comunitario. Por lo que

la generalización de estas evidencias requiere estudios multicéntricos con muestras probabilísticas y un seguimiento longitudinal que permita valorar la evolución de los vicios posturales y la efectividad de las intervenciones.⁽¹⁴⁾

Con ello se establece una base para diseñar intervenciones educativas, terapéuticas y preventivas adaptadas al contexto nacional, que pueden orientar la práctica clínica en servicios de rehabilitación y fisioterapia, así como la formulación de políticas públicas en salud comunitaria y laboral.^(17,18)

En cuanto al alcance del estudio, los resultados aportan evidencia local sobre la prevalencia y las características de los vicios posturales en población joven y adulta de Angola, un tema poco investigado en el país a pesar de su creciente impacto en la salud pública.

En relación con la posible generalización de los resultados, si bien los hallazgos se circunscriben a un grupo y contexto específicos, pueden ofrecer indicios aplicables a entornos con condiciones socioeconómicas y laborales semejantes en otras regiones de Angola y en países africanos con realidades comparables. La alta prevalencia de vicios posturales, el bajo nivel de conocimiento postural y la escasa práctica de autocuidado son patrones que se repiten en poblaciones expuestas a empleo informal, deficiencias educativas y ausencia de programas ergonómicos. De este modo, los resultados del estudio pueden servir como referencia inicial para el diseño de estrategias de prevención y corrección, siempre considerando las particularidades culturales y estructurales de cada comunidad.^(19,20)

El estudio permite concluir que los vicios posturales constituyen un problema de salud de relevancia creciente en Angola, cuyo abordaje requiere estrategias integrales que trasciendan el ámbito clínico al incorporarse en los ámbitos educativo, laboral y comunitario. La evidencia demuestra la necesidad de fortalecer la formación en higiene postural, implementar programas ergonómicos adaptados al contexto sociolaboral y fomentar el autocuidado. Si bien el estudio se limita a un escenario urbano, sus hallazgos aportan las bases para futuras investigaciones multicéntricas y para el diseño de políticas públicas orientadas a mejorar la salud musculoesquelética y la calidad de vida en poblaciones con condiciones similares.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Musculoskeletal health. Geneva: WHO Health Organization; 2022 [acceso 13/09/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
2. Hartvigsen J, Hancock MJ, Kongsted A, Louw Q, Ferreira ML, Genevay S, *et al.* What low back pain is and why we need to pay attention. *Lancet*. 2018;391(10137):2356-7. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X)
3. Hoy D, Bain C, Williams G, March L, Brooks P, Blyth F, *et al.* A systematic review of the global prevalence of low back pain. *Arthritis Rheum*. 2012;64(6):2028-37. DOI: <https://doi.org/10.1002/art.34347>
4. Folarin AA, Omoyemi O, Samuel O, Ojo O. Prevalence of musculoskeletal disorders among Nigerian workers: a systematic review. *BMC Musculoskelet Disord*. 2022;23:560. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12891-022-05678-1>
5. Nyante GG, Boateng GO, Adjei DN, Owusu-Ansah JK, Opoku SY. Low back pain and ergonomic risk factors among workers in sub-Saharan Africa: a cross-sectional study. *J Public Health Afr*. 2021;12(2):1181. DOI: <https://doi.org/10.4081/jphia.2021.1181>
6. Al-Saleh KS, Al-Zahrani H, Al-Nasser W, Al-Harbi A, Al-Saleh M. Postural awareness and prevalence of postural deviations among Saudi university students. *MD*. 2020;21:730. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03824-0>
7. Santos JG, Costa LG, Moreira RM, Almeida PF. Alterações posturais em adolescentes brasileiros: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Ortop*. 202;56(4):478-85. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1724041>
8. Oliveira AC, Faria K, Silva R, Rodrigues LM. Programa educativo de higiene postural em escolares: impacto sobre a consciência corporal. *Rev Cub Enferm*. 2023 [acceso 13/09/2025];39(2):e1223. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192023000200012&script=sci_arttext
9. Naranjo Y. Educación para la salud y prevención de trastornos musculoesqueléticos en comunidades angoleñas. *R Cub Enf*. 2024 [acceso 13/09/2025];40(1):e45. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192024000100045&script=sci_arttext

10. Ferreira AS, Matias TS, Santos AL. Postural habits and musculoskeletal pain in African adolescents: a multicenter study. *Afr Health Sci.* 2022;22(3):234-42. DOI: <https://doi.org/10.4314/ahs.v22i3.30>
11. Kamau JW, Ndegwa S, Wambugu E. Occupational risk factors for musculoskeletal disorders among informal workers in Kenya. *Afr J Prim Health Care Fam Med.* 2020;12(1):e1-7. DOI: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2267>
12. Louw QA, Morris LD, Grimmer K. The prevalence of low back pain in Africa: a systematic review. *BMC Musculoskelet Disord.* 2007;8:105. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2474-8-105>
13. Akodu AK, Oyeyemi AL. Postural habits and prevalence of back pain among secondary school students in Lagos, Nigeria. *Afr J Physiother Rehabil Sci.* 2019;11(1-2):36-41. DOI: <https://doi.org/10.4314/ajprs.v11i1-2.8>
14. Mwaka ES, Munabi IG, Buwembo W, Kukkiriza J, Ochieng J. Musculoskeletal pain and school bag use: a cross-sectional study among Ugandan pupils. *BMC Res Notes.* 2014;7:222. DOI: <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-222>
15. Cardoso IM, Franco C, Almeida A, Silva G. Intervenções fisioterapêuticas em escolares com vícios posturais: revisão sistemática. *Rev Paul Pediatr.* 2021;39:e2019193. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019193>
16. Barros SS, Ângelo RCO, Uchôa EPBL, Silva M. Efeitos de um programa de intervenção postural em adolescentes com desvios da coluna vertebral. *Fisioter Pesqui.* 2019;26(2):183-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18036326022019>
17. World Health Organization. Global strategy on occupational health for all: The way to health at work. Geneva: WHO; 2020 [acceso 13/09/2025]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/en/
18. Silva JB, Oliveira PM, Rocha CB. Ergonomia e prevenção de distúrbios musculoesqueléticos no ambiente laboral. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2022;47:e23. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000021720>
19. Cieza A, Causey K, Kamenov K, Hanson SW, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019. *Lancet.* 2021;396(10267):2006-17. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)

20. Pheasant S, Haslegrave CM. Bodyspace: Anthropometry, Ergonomics and the Design of Work. 3rd ed. Boca Raton: CRC Press; 2019 [acceso 13/09/2025]. Disponible en: <https://www.routledge.com/Bodyspace-Anthropometry-Ergonomics-and-the-Design-of-Work-3rd-Edition/Pheasant-Haslegrave/p/book/9780415285209>

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.