

Artículo original. Vol. 4 - No. 2, pp. 21 - 36. Abril, 2026. E-ISSN: 2960-8015

Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural

Impact of community awareness on the level of knowledge about postural hygiene

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a180>



Luis Eduardo Santaella Palma ¹, Alicia Margoth Unda Vernelle ²,
Génesis Brigitte Ayovi Zambrano ³

- ¹ Grupo de Investigación Epidemiológica y Clínica en Ciencias de la Salud. Universidad Politécnica Salesiana; lsantaella@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.
- ² Grupo de Investigación Epidemiológica y Clínica en Ciencias de la Salud. Universidad Politécnica Salesiana; aunda@ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.
- ³ Universidad Politécnica Salesiana; gayovi@est.ups.edu.ec. Guayaquil, Ecuador.

¿Como citar?

Santaella Palma, L. E., Unda Vernelle, A. M. ., & Ayovi Zambrano, G. B. . (2026). Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(2). 21-36. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n2.a180>

Recibido: 12-10-2025

Aceptado: 25-12-2025

Publicado: 01-04-2026

Nota del editor

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial

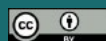
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Resumen

Introducción: La higiene postural representa un conjunto de medidas destinadas a evitar trastornos musculoesqueléticos. **Objetivo:** Determinar Impacto de la sensibilización comunitaria en el nivel de conocimiento sobre higiene postural, en habitantes de la Comunidad Nueva Vida, Guayaquil. **Métodos:** Estudio cuantitativo, observacional y descriptivo. Se aplicó muestreo por juicio, incluyendo a 24 participantes de la comunidad Nueva Vida, Guayaquil, entre noviembre de 2024 y agosto de 2025, aplicando un "Cuestionario sobre Higiene Postural" validado. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre higiene postural, previo a la campaña de sensibilización, registró una media de $14,791 \pm 4,383$ respuestas correctas y, posteriormente, registró $19,125 \pm 7,146$; incrementando en 14,44% el nivel de conocimiento sobre higiene postural. El nivel educativo de bachillerato completo o universitario se asoció con mayor grado de conocimiento sobre higiene postural ($p=0,019$). **Conclusiones:** Las campañas de sensibilización comunitaria generan impacto positivo en el nivel de conocimiento sobre higiene postural.

Palabras clave: Higiene; postura; fisioterapia; sensibilización.

Abstract

Introduction: Postural hygiene represents a set of measures aimed at preventing musculoskeletal disorders. **Objective:** To determine the impact of community awareness campaigns on the level of knowledge about postural hygiene among residents of the Nueva Vida community in Guayaquil. **Methods:** A quantitative, observational and descriptive study was conducted. Judgment sampling was used, including 24 participants from the Nueva Vida community in Guayaquil, between November 2024 and August 2025, using a validated Postural Hygiene Questionnaire. **Results:** The level of knowledge about postural hygiene prior to the awareness campaign registered a mean of $14,791 \pm 4,383$ correct answers, and subsequently registered $19,125 \pm 7,146$; an increase of 14.44% in the level of knowledge about postural hygiene. A high school diploma or university degree was associated with a higher level of knowledge about postural hygiene ($p=0.019$). **Conclusions:** Community awareness campaigns have a positive impact on the level of knowledge about postural hygiene.

Keywords: Hygiene; posture; physiotherapy; awareness.

1. Introducción

La higiene postural corresponde a un conjunto de medidas destinadas a posicionar el cuerpo humano de forma natural, al estar en una postura dinámica o estática. Es fundamental considerar que la columna vertebral brinda estabilidad estructural y biomecánica del cuerpo humano. La adopción de medidas preventivas y una adecuada actitud postural permite dismi-

nuir el riesgo de padecer trastornos musculoesqueléticos (1,2).

La prevalencia mundial de trastornos musculoesqueléticos ocupa el primer lugar en patologías ergonómicas (3). La Organización Mundial de Salud afirma que alrededor de mil setecientos millones de individuos cursan con trastornos musculoesqueléticos. La higiene postural es

producto de una serie de hábitos y normas aprendidas de manera progresiva y sistemática, que permiten mantener alineado el cuerpo con el objetivo de proteger, evitar una lesión o reeducar posturas erróneas que pueden afectar de manera viciosa la columna vertebral y diversas estructuras musculoesqueléticas en la cotidianidad del individuo (4).

Es pertinente mencionar que los seres humanos están genéticamente diseñados para el movimiento. Esta propiedad es importante educarla y modificarla a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Desde el primer año de vida se debe fomentar la higiene postural para que se consoliden posturas armónicas y equilibrio (5).

De acuerdo con un estudio del Global Burden of Disease, realizado entre 1990 y 2021, la tasa de prevalencia estandarizada por edad de los trastornos musculoesqueléticos, en menores de 5 a 19 años, se incrementó de 3048,66 a 3105,46 por cada 100 000 habitantes. En Europa, la lumbalgia es altamente prevalente y ha demostrado una tendencia creciente, evidenciándose una progresión en el dolor de espalda crónico durante años, desde un 18,3 % en 2001-2002 hasta un 21,6 % en 2013-2014. A los 15 años, hasta un 25,5 % de adolescentes lo padecen, registra una prevalencia de 21,9% en niñas y 17,8% en niños (6).

En una investigación que incluyó a 419 escolares con edades comprendidas entre 6 - 12 años, en Riobamba, Ecuador, se observó una prevalencia del 79% de alteraciones de la columna vertebral como: escoliosis, lordosis y cifosis, asociadas a posturas inadecuadas (7). Para evitar o prevenir lesiones en el sistema musculoesquelético, es importante conocer las medidas de higiene postural, que comprende el conjunto de medidas enfocadas

a preservar la postura adecuada durante las actividades cotidianas (8-10).

Existen tres posturas básicas que adopta el cuerpo humano: bipedestación, sedestación y decúbito (5,6), en las cuales se sugiere ejecutar las siguientes recomendaciones generales:

1. Bipedestación: si es estática y se efectúa de manera prolongada, produce dolor por la sobrecarga y tensión de los músculos. Sin embargo, podría evitarse mediante posiciones correctas, la cabeza debería mantenerse en plano horizontal y con una ligera flexión de la columna cervical, procurar no girar excesivamente el tronco. Si es necesario girarlo, debe ejecutarse armónicamente, en conjunto con movimientos de cadera y rodillas (5,6).
2. Sedestación: en esta posición, el cuerpo apoya su peso en las tuberosidades isquiáticas, es fundamental considerar que, al adoptar esta posición, debe utilizarse una silla regulable, donde los pies queden fijos al piso, con respaldo a nivel de la curva lumbar y, de preferencia, acolchada y las rodillas flexionadas en ángulo de 90 grados. La postura corporal debe permanecer relajada desde el cuello, hombros y codos lo más cerca al cuerpo (5,6).
3. Decúbito: consiste en estar acostado, la inadecuada adopción de esta postura puede provocar dolor en la espalda. Por lo tanto, se recomienda dormir de lado, con rodillas flexionadas para alinear la columna vertebral, evitar estar boca abajo. Para adoptar a la posición sedente (sentado) se debe de girar de lado, llevar las piernas al borde de la cama y apoyarse en los brazos (5,6).

Es pertinente mencionar que nivel de conocimiento sobre educación postural se vincula a una disminución en la intensidad de la percepción de lumbalgia. Por lo cual, es fundamental la instauración de intervenciones que incrementen el nivel de conocimiento sobre higiene postural (11-15). La intervención preventiva en materia de educación que promueve hábitos saludables e higiene postural contribuye a mitigar manipulación inadecuada de carga y sedentarismo (16).

Para prevenir lesiones o afectaciones asociadas con un inadecuado cumplimiento de la ergonomía, es pertinente sensibilizar y concienciar sobre la relevancia de la actividad física, corrección postural y demás ajustes ergonómicos (17-21). La aplicación de estrategias de educación postural y ejercicios de estiramiento contribuyen a una reducción del dolor, un incremento en la amplitud de movimiento de los pacientes con cervicalgia crónica (22,23). Las estrategias de intervención sobre educación en materia de higiene postural se han asociado a la adopción de una posición más erguida, mayor alternancia en la utilización de los brazos, mejor flexión de caderas y rodillas, así como una mejor técnica de apoyo al inclinarse en sentido anterior (24).

La Comunidad Nueva Vida no cuenta con una institución sanitaria en su territorio que desarrolle actividades preventivas en materia de higiene postural. Por lo cual, esta comunidad presenta limitaciones en el acceso a campañas de sensibilización sobre higiene postural orientadas a prevenir el surgimiento de diversos trastornos musculoesqueléticos y alteraciones posturales. Ante lo descrito, objetivo de este estudio se dirige a determinar el impacto de la sensibilización comunitaria

en el nivel de conocimiento sobre higiene postural, en habitantes de la Comunidad Nueva Vida, Guayaquil, entre noviembre 2024 y agosto de 2025.

2. Materiales y métodos

Se efectuó un estudio con enfoque cuantitativo, observacional y descriptivo, aplicando muestreo por juicio. La Comunidad Nueva Vida se encuentra conformada por alrededor de 90 habitantes entre jóvenes y adultos. En este estudio se incluyó a los 24 sujetos adultos que cumplían con todos los criterios de inclusión en la investigación y que acudieron a las jornadas de la campaña de sensibilización sobre higiene postural desarrollada en la comunidad Nueva Vida, Guayaquil, Ecuador, por parte de la carrera de Fisioterapia de la Universidad Politécnica Salesiana, Campus María Auxiliadora, entre noviembre 2024 y agosto de 2025.

Criterios de inclusión: Participar voluntariamente en el estudio, acudir a la campaña de sensibilización sobre higiene postural, edad mayor a 18 años, residir en la comunidad Nueva Vida y comprensión lectora básica. Criterios de exclusión: Residir en otras áreas geográficas diferentes a la Comunidad Nueva Vida. No poseer instrucción básica. Variables contempladas en esta investigación: sexo, edad, estado civil, escolaridad y nivel de conocimiento sobre higiene postural.

El procedimiento empleado para la recolección de datos incluyó la selección de los sujetos que cumplieron los criterios de inclusión descritos previamente. Se empleó una hoja de registro para la recolección de datos sociodemográficos. Con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento y comprensión sobre aspectos

conceptuales y medidas de higiene postural, se aplicó el “Cuestionario de Higiene Postural”, un instrumento diseñado y validado por Borrás (25), con un coeficiente $\alpha = 0,72$ al evaluar las propiedades psicométricas de este instrumento (26). El Cuestionario de Higiene Postural consta de 30 ítems, divididos en dos segmentos. El primer componente incluye 8 preguntas sobre conocimiento específico sobre la espina dorsal. El segundo componente se encuentra estructurado en 22 preguntas que valoran el grado de conocimiento en referencia a la higiene postural, contemplando diversas actividades y cambios posturales asociados (27-29).

En el análisis y procesamiento de datos se empleó el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-26). El análisis de datos se efectuó en dos componentes: a) análisis univariado: con histogramas de frecuencia para variables cualitativas ordinales y nominales. Se aplicó medidas de tendencia central para representar el grado de conocimiento y comprensión en referencia a higiene pos-

tural; b) análisis bivariado: empleando tablas de contingencia de datos y dicotomización de las variables, se aplicó la prueba de Chi Cuadrado de Pearson, considerando un valor de $p < 0,05$ como indicador de significancia estadística.

En relación con los aspectos bioéticos de este estudio, los sujetos incluidos accedieron voluntariamente a participar en esta investigación con el debido registro del consentimiento informado. Los autores de este estudio declaran no tener conflictos de intereses.

3. Resultados

Los 24 sujetos que cumplían con los criterios de inclusión, registraron un predominio del rango etario comprendido entre 18 a 25 años. El 90% de los sujetos valorados registraron una edad inferior a 65 años. Por ende, existe una distribución heterogénea con mayor proporción de jóvenes y adultos, en comparación con adultos mayores. Esta diferencia probablemente deriva de la composición sociodemográfica local (ver Figura 1).

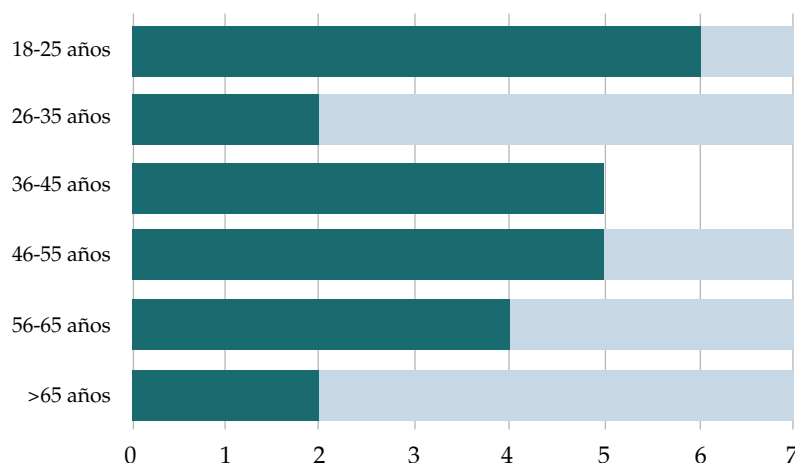


Figura 1. Distribución por rangos etarios de sujetos evaluados. **Fuente:** Elaboración propia.

En relación con el sexo, se evidenció un predominio del sexo femenino, en el 79,16% de los sujetos evaluados. Por lo tanto, existe una distribución heterogénea del género, en los sujetos evaluados. El sexo

masculino solo representa alrededor de la quinta parte de la muestra estudiada. Esta distribución asimétrica puede responder a la composición sociodemográfica de la comunidad (ver Figura 2).

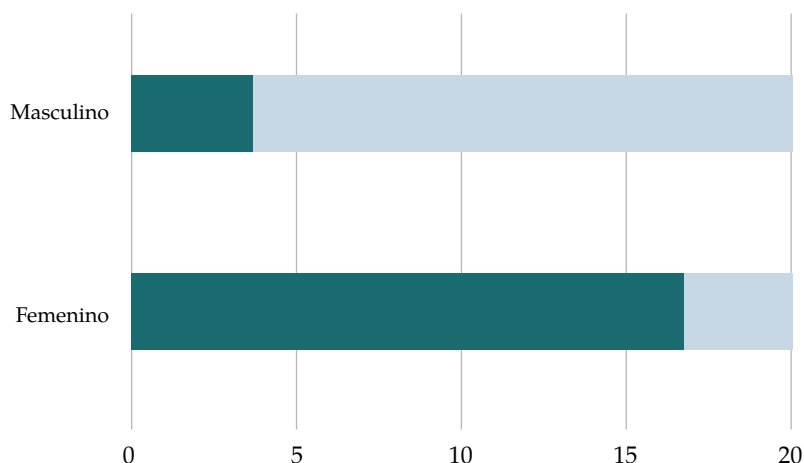


Figura 2. Distribución por sexo de los sujetos evaluados. **Fuente:** Elaboración propia.

El 41,66% de los sujetos valorados corresponden al estado civil soltero, el 33,33% eran casados y el 20,83% presentaban unión libre. No se registraron sujetos con estado civil divorciado. Más de la mitad de los sujetos presentaban estado civil

casado o en unión libre (Ver figura 3). Esta distribución probablemente deriva de factores económicos y sociodemográficos de la comunidad, existiendo uniones no matrimoniales, en más de un quinto de los sujetos evaluados.

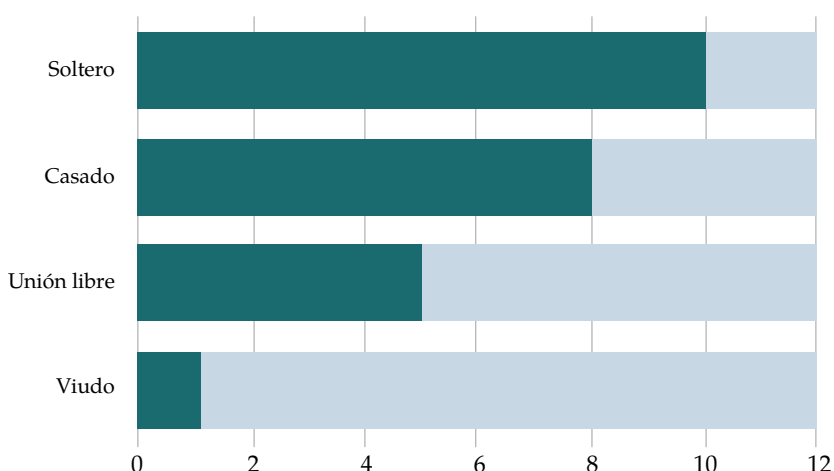


Figura 3. Distribución por estado civil de los sujetos evaluados. **Fuente:** Elaboración propia.

En lo referente al nivel de escolaridad, se evidenció que el 58,33% de los participantes en el estudio presentaban un grado educativo inferior al bachillerato culminado, mientras que el 41,67% de los sujetos contaban con bachillerato completo y educación superior incompleta. No se re-

gistraron sujetos con educación superior completa entre los participantes (ver figura 4). Este predominio de sujetos con niveles inferior al universitario puede derivar de condiciones socioeconómicas desfavorables en la comunidad que influyen en el nivel de acceso a la educación superior.

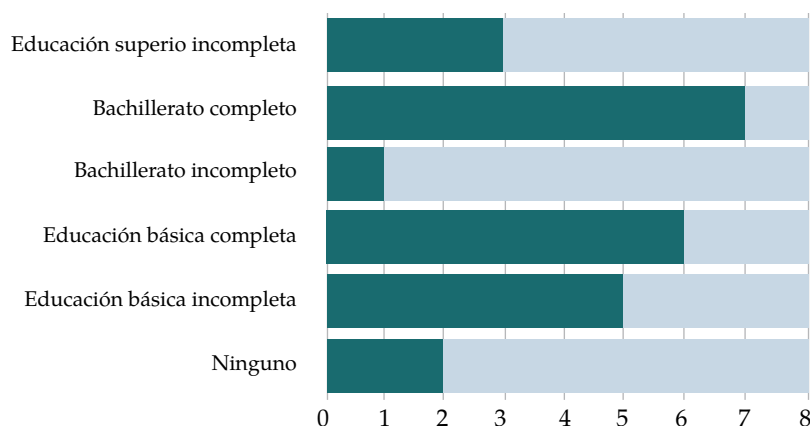


Figura 4. Distribución por nivel de escolaridad. **Fuente:** Elaboración propia.

Se evidenció que el 66,67 % de los sujetos evaluados eran administradores del hogar, desempleados o estudiantes. Únicamente el 33,33% de los encuestados desempeñaba un trabajo remunerado, pero en modalidad independiente. Ninguno de los participantes en el estudio registra-

ba un empleo formal en relación de dependencia (ver figura 5). Esta distribución deriva probablemente del predominio del nivel educativo no universitario en los sujetos evaluados, que dificulta el acceso a empleos formales.

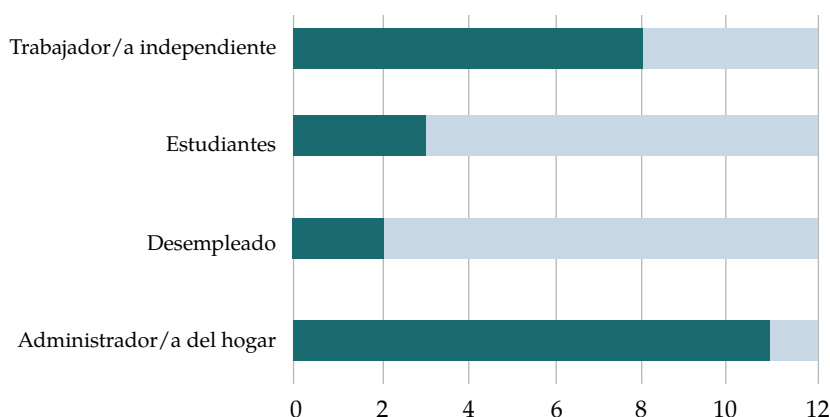


Figura 5. Distribución por ocupación. **Fuente:** Elaboración propia.

En lo referente al nivel o grado de conocimiento y comprensión en materia de higiene postural previo a la campaña de sensibilización, se registró una media de $14,791 \pm 4,383$ respuestas correctas, de las 30 preguntas contempladas en el instrumento. Posteriormente a la intervención fisioterapéutica en la campaña de sensibilización sobre medidas de higiene postural, se registró un incremento una media de aciertos en el cuestionario aplicado en referencia a higiene postural de $19,125 \pm 7,146$. Constituyendo un impacto demostrable que se traduce en el incremento del 14,44% en el nivel de conocimiento y comprensión sobre lo concerniente a higiene postural, en los sujetos evaluados.

Al efectuar el análisis bivariado entre edad, sexo, estado civil, nivel educativo y ocupación, en relación con el grado de conocimiento y comprensión en referencia a higiene postural, previo y posterior a la campaña de sensibilización, se obtuvo una asociación significativa entre el nivel educativo con el grado de conocimiento en materia de higiene postural, previo a la campaña de sensibilización sobre medidas de higiene postural ($p < 0,001$), donde se registró una diferencia considerable entre los sujetos con nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria incompleta, que representaron las

tres cuartas partes de los sujetos que obtuvieron un resultado sobre la media en el primer cuestionario, en contraste con los sujetos que poseían menor nivel educativo, que representaron más del 90% de los participantes con un grado de conocimiento en referencia a higiene postural, inferior a la media, en el cuestionario inicial.

Se registró una diferencia significativa entre el grado de instrucción (nivel educativo) y el grado de conocimiento en materia de higiene postural, posterior a la campaña de sensibilización ($p=0,019$), registrando un predominio de aciertos superior a la media en los sujetos con nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria incompleta (ver Tabla 1), en contraste con los participantes que poseían menor nivel educativo, que representaron cerca del 90% de los sujetos que registraron un grado de conocimiento inferior a la media, en materia de higiene postural, al aplicarse el cuestionario final. El grado de conocimiento, en referencia a higiene postural sobre la media, predominó en sujetos con edades comprendidas entre 18-65 años, en sexo femenino, en solteros, nivel educativo de bachillerato completo o educación superior y aquellos sujetos que no desempeñaban un trabajo remunerado.

Tabla 1. Análisis bivariado entre edad, sexo, estado civil, nivel educativo y ocupación con el nivel de conocimiento sobre higiene postural, previo y posterior a la campaña de sensibilización.

Variable		Conocimiento sobre higiene postural previo a la campaña de sensibilización		Conocimiento sobre higiene postural posterior a la campaña de sensibilización	
		Superior a la media	Inferior a la media	Superior a la media	Inferior a la media
Edad	18-65 años	11 (45,83%)	11 (45,83%)	14 (58,33%)	8 (33,33%)

	>65 años	1 (4,17%)	1 (4,17%)	1 (4,17%)	1 (4,17%)
	Valor de p	1,00		0,703	
Sexo	Femenino	9 (37,50%)	10 (41,66%)	11 (45,83%)	8 (33,33%)
	Masculino	3 (12,50%)	2 (8,34%)	4 (16,68%)	1 (4,17%)
	Valor de p	0,615		0,364	
Estado Civil	Soltero	7 (29,16%)	3 (12,50%)	6 (25,00%)	4 (16,68%)
	Casado/unión libre/ viudo/divorciado	5 (20,83%)	9 (37,50%)	9 (37,5%)	5 (20,83%)
	Valor de p	0,098		0,831	
Nivel educativo	Bachillerato completo o educación superior	9 (37,50%)	1 (4,17%)	9 (37,50%)	1(4,17%)
	Inferior a bachillerato culminado.	3 (12,50%)	11 (45,83%)	6(25,00%)	8 (33,33%)
	Valor de p	<0,001		0,019	
Ocupación	Desempleado, admi- nistrador del hogar/ estudiante/jubilado.	8 (33,33%)	8 (33,33%)	9(37,50%)	7(29,16%)
	Trabajador indepen- diente o en relación de dependencia	4 (16,68%)	4 (16,68%)	6 (25,00%)	2 (8,34%)
	Valor de p	1,000		0,371	

Nota. Fuente: Elaboración propia.

4. Discusión

El grado de conocimiento y comprensión superior a la media, en referencia a higiene postural, predominó en sujetos con rango etario de 18 a 65 años, sexo femenino, en estado civil de soltería, así como en sujetos con bachillerato completo y educación universitaria. El predominio del sexo femenino en el grado de conocimiento referente a higiene postural concuerda con un estudio realizado en Perú por Gutiérrez y Munguía (29) que aplicaron un cuestionario de higiene postural a 128 estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 13 años también reportó un predominio de conocimiento medio y alto sobre higiene postural en el sexo femenino

(31,5%) en comparación con el sexo masculino (12,1%).

Probablemente, la tendencia a registrar un mayor grado de conocimiento, por parte de las mujeres, en materia de higiene postural, se debe a la composición no homogénea de la muestra en ambos estudios, con predominio del sexo femenino entre los participantes.

En referencia al grado de conocimiento, en materia de higiene postural, previo a la campaña de sensibilización, se registró una media de $14,791 \pm 4,383$ respuestas correctas, de las 30 preguntas contempladas en el Cuestionario sobre higiene postural de Borrás. Este resultado guarda

similitud con los hallazgos reportados por Martínez y Aguilar (28), que contó 36 participantes con edades comprendidas entre 18 a 23 años, quienes obtuvieron una media de 13,72 aciertos en la aplicación del “Cuestionario sobre Higiene Postural”.

Al iniciar la presente investigación, el 50% de los sujetos obtuvieron un grado de conocimiento y comprensión referente a higiene postural, inferior a la media. Estos resultados contrastan a los reportados por una investigación realizada en México por Villa *et al.* (2), que incluyó 240 participantes mayores a 18 años de edad, a los cuales se efectuó el “Cuestionario sobre Higiene postural” de Borrás, registrándose un grado de conocimiento bajo en referencia a higiene postural, en el 68.5% de los sujetos valorados sin incapacidad prolongada. Galván y Solano (30) diseñaron y validaron un cuestionario sobre higiene postural con α de Cronbach = 0,798 y lo aplicaron a 50 trabajadores de un centro de salud, en Perú, evidenciando que 60% de los sujetos valorados presentaban un grado medio de conocimiento acerca de higiene postural. Por otra parte, un mayor grado de conocimiento en referencia a higiene postural se asoció a menor mialgia ($p = 0.003$).

Tales hallazgos contrastan con una investigación realizada en Perú, por Poma (31), que incluyó 115 participantes, con rango etario entre 14 a 15 años, en los que se aplicó el “Cuestionario sobre Higiene Postural” de Borrás, registrándose que solamente 12.17% de los participantes poseen un bajo grado de conocimiento y comprensión en materia de higiene postural. Estos resultados contrastan con una investigación realizada en Perú por Pérez (32), que incluyó a 100 participantes, con edades comprendidas entre 25 a 30 años, quienes registraron un bajo grado

de conocimiento, en referencia a higiene postural en el 32% de los casos. Una investigación desarrollada en Perú por Ayala (33), que incluyó a 100 participantes con edades comprendidas entre 18 a 64 años, obteniendo un grado bajo de conocimiento en materia de higiene postural, en el 7% de los sujetos incluidos en el estudio.

Las marcadas diferencias entre las cifras porcentuales del grado de conocimiento y comprensión, en materia de higiene postural, entre los estudios citados, podría deberse a que involucran muestras compuestas por diferentes grupos etarios, con variaciones entre la proporción entre hombres y mujeres, nivel educativo, ocupación, consideraciones geográficas, variabilidad de procedencia étnicas y aspectos idiosincráticos del nivel cultural de cada una de las poblaciones evaluadas en estas investigaciones.

En relación con el efecto benéfico evidenciado en esta investigación, en el grado de conocimiento sobre higiene postural, posterior a intervenciones educativas, concuerda con el estudio realizado en Portugal por Minghelli *et al.* (13), que incluyó a 153 sujetos con rango etario entre 10 y 16 años, con un predominio del sexo femenino (62,7%), en los que se aplicaron tres encuentros educativos destinados a sensibilizar sobre fundamentos referentes a higiene postural y el dolor lumbar, se obtuvieron asociaciones estadísticamente significativas entre los puntajes obtenidos entre evaluaciones realizadas en una semana previa y un año posterior a la estrategia de intervención educativa sobre higiene postural ($p \leq 0,001$), evidenciándose un mayor conocimiento sobre higiene postural, corrección postural y menor prevalencia de lumbalgia en los participantes del estudio.

Los resultados registrados, con relación al incremento del grado de conocimiento en materia de higiene postural (media de 14,79 respuestas correctas previamente a las capacitaciones versus media de 19,125 aciertos posterior a la intervención), concuerdan también con un estudio realizado en Portugal por Minghelli(18), que incluyó a 206 participantes, con rango etario entre 12 y 19 años, en los que se aplicaron pruebas teórico-prácticas previa y posterior a la estrategia de intervención educativa, en una sesión de 90 minutos, obteniéndose una media de $9,14 \pm 2,51$ en el puntaje previo a la intervención educativa y de $13,05 \pm 1,41$ en el puntaje registrado posterior a la intervención educativa.

Es pertinente mencionar que en el desarrollo de esta investigación se detectaron limitaciones especialmente vinculadas con el empleo de muestreo por juicio, una muestra pequeña y una composición heterogénea de la muestra, en lo referente a la distribución por sexo, rango etario, tipo de ocupación y nivel de instrucción, que podrían generar un sesgo en la distribución de frecuencia sobre el nivel de conocimiento en materia de higiene postural en cada uno de estos grupos.

5. Conclusiones

El grado de comprensión y conocimiento en materia de higiene postural, superior a la media, predominó en sujetos con edades comprendidas entre 18 a 65 años, sexo femenino, estado civil soltero, con nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria y en aquellos participantes que no contaban con un trabajo remunerado.

Se obtuvo asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel educativo de bachillerato completo o educación universitaria con un grado de conocimiento en materia de higiene postural superior a la media registrada previa y posteriormente a la campaña de sensibilización y educación referente a medidas de higiene postural, sugiriendo las implicaciones derivadas de un bajo nivel de instrucción como limitante en el grado de conocimiento en materia de higiene postural.

Considerando los resultados presentados previamente, se demarca la importancia de promover y fomentar el conocimiento, en materia de higiene postural, y sensibilizar a las comunidades sobre las medidas de higiene postural aplicadas a actividades cotidianas, para prevenir la aparición de trastornos musculoesqueléticos asociados a un inadecuado manejo postural en el medio comunitario.

Las principales limitaciones del estudio fueron el tipo de muestreo, así como el tamaño y composición heterogénea de la muestra. Se propone el desarrollo de futuras investigaciones en esta materia, que contemplen una mayor muestra y una composición homogénea, aspectos aplicados como adherencia y sostenibilidad de la educación postural, así como la influencia de barreras socioculturales en el grado de conocimiento sobre higiene postural.

6. Contribución de los autores

LESP: Recolección de datos, procesamiento y análisis de resultados, discusión y revisión final del artículo

AMUV: Recolección de datos y revisión final del artículo

GBAZ: Recolección de datos y discusión.

7. Aprobación y consentimiento para participar en el estudio

Esta investigación se desprende de un proyecto de vinculación con la sociedad en la Comunidad Nueva Vida (Guayaquil), aprobado por la Dirección Técnica de Vinculación con la Sociedad de la Uni-

versidad Politécnica Sede Guayaquil. Este estudio no implica intervenciones o procedimientos clínicos en humanos o animales con un riesgo mayor al mínimo. Se cumplió con la participación voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado de los sujetos que cumplían con los criterios de inclusión planteados en la investigación.

8. Referencias

1. Nanjarí-Miranda R, Aranda-Bustamante F, Saavedra-León V, Zuñiga-Vivanco J, Castillo-Paredes A, Yáñez-Sepúlveda R, Olivares-Arancibia JE. Higiene postural: factores que influyen en una correcta postura en niños y adolescentes. Una revisión sistemática. *Retos*. 2024;56:374-84. <https://www.revistaretos.org/index.php/retos/article/view/96405/77899>
2. Villa-Díaz, K., Loya-Martínez, J., Villarreal-Ríos, E., Escorcia-Reyes, V., Galicia-Rodríguez, L., & Carballo-Santander, E. Asociación entre nivel de conocimiento sobre higiene postural, satisfacción laboral e incapacidad prolongada en pacientes con lumbalgia. *Med. segur. trab.* 2023;69(270):40-48. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2023000100005
3. Ávila-Angulo, E., Peppla-Marquez, J. G., & Rivera-Taboada, J. A. Prevalencia de los trastornos musculoesqueléticos asociados con el trabajo de cargos administrativos: un estudio transversal. *Revista Investigación y Negocios*. 2023;16(28):5-13. <http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v16n28/2521-2737-riyn-16-28-5.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Trastornos musculoesqueléticos. Organización Mundial de la Salud. 2021. [Citado 1 de octubre de 2025]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
5. Merchán A. Higiene postural y prevención del dolor de espalda en escolares. *NPunto*. 2020;3(27):4-22. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5ee22d3e553d3NPvolumen27-4-22.pdf>
6. Zhao CN, He T, Zhang P, Gao ZX, Ge M, Xu YQ, He YS, Wang P, Pan HF. Global burden of musculoskeletal disorders in children and adolescents from 1990 to 2021: a joint point regression and decomposition analysis. *Rheumatol Int*. 2024;44(10):2167-2177. <https://doi.org/10.1007/s00296-024-05704-3>
7. Pérez Rodríguez, M., Arteaga Delgado, R., & Contreras Velázquez, L. M. Prevalencia de desviaciones de la columna vertebral en escolares desde

- 6-12 años, Riobamba. GADE: *Revista Científica*. 2022;2(3):237-53. <https://revista.redgade.com/index.php/Gade/article/view/128>
8. Ibarra Franco, L. C., Igua Maya, M. C., Ortiz, A. G., & Tumul Enríquez, A. C. Higiene postural en el puesto de trabajo. *Boletín Informativo CEI*. 2022;9(3):86–88. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/3290>
 9. Zhou H, Nie J, Cao Y, Diao L, Zhang X, Li J, Chen S, Zhang X, Chen G, Zhang Z, Li B. Association of daily sitting time and coffee consumption with the risk of all-cause and cardiovascular disease mortality among US adults. *BMC Public Health*. 2024;24(1):1069. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18515-9>
 10. Demissie B, Bayih ET, Demmelash AA. A systematic review of work-related musculoskeletal disorders and risk factors among computer users. *Heliyon*, 2024;10(3): e25075. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e25075>
 11. Galmes-Panades AM, Borrás PA, Vidal-Conti J. Association of postural education and postural hygiene with low back pain in schoolchildren: Cross-sectional results from the PEPE study. *Health Promot Perspect*. 2023;13(2):157-165. <https://doi.org/10.34172/hpp.2023.19>
 12. Kovacs FM, Burgos-Alonso N, Martín-Nogueras AM, Seco-Calvo J. The Efficacy and Effectiveness of Education for Preventing and Treating Non-Specific Low Back Pain in the Hispanic Cultural Setting: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(2):825. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020825>
 13. Minghelli B, Nunes C, Oliveira R. Back School Postural Education Program: Comparison of Two Types of Interventions in Improving Ergonomic Knowledge about Postures and Reducing Low Back Pain in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(9):4434. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094434>
 14. Minghelli B, Nunes C, Oliveira R. Effectiveness of a Back School and Postural Education Program on the improvement of literacy about postures and low back pain in adolescents: A 1-year follow-up study. *J Orthop Sci*. 2021;26(4):543-547. <https://doi.org/10.1016/j.jos.2020.05.014>
 15. García, CG, Comesaña JM, Juste MR. (2024). Main characteristics of preventive postural hygiene training programs in the educational field. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2024;19(2):631-53. <https://doi.org/10.55860/hzjr0h70>
 16. Menor-Rodríguez MJ, Rodríguez-Blanque R, Montiel-Troya M, Cortés-Martín J, Aguilar-Cordero MJ, Sánchez-García JC. Educational Intervention in the Postural Hygiene of School-Age Children. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(5):864. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050864>
 17. Mansoor SN, Al Arabia DH, Rathore FA. Ergonomics and musculoskeletal disorders among health care professionals: Prevention is better than cure. *JPMA J Pak Med Assoc*. 2022;72(6):1243–5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35751350/>

18. Minghelli B. Postural habits in adolescents: the influence of a school physiotherapy program on improving the knowledge of postures. *Int J Adolesc Med Health*. 2020;34(3):20190138. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0138>
19. Valipour F, Mirzahosseini S, Saffari M, Jafari E, Lin C, Al Zaben F, Koenig H. Health education using the theory of planned behavior to modify ergonomic posture in hospital computer users: a randomized controlled trial. *Int Arch Occup Environ Health*. 2023;96(1):167-178. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01882-4>
20. Lima CL, Moreira A, Carvalho GS.. Postural education programmes with school children: A scoping review. *Sustainability*. 2023;15(13):10422. <https://doi.org/10.3390/su151310422>
21. Wong T, Alcántara F, Alemán F, Rodríguez M, Hernández M, Riera W. Intervención educativa desde un círculo de interés en enseñanza primaria para promover la higiene postural. *EDU-MECENTRO*. 2022;14:e2081. <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2022/ed221an.pdf>
22. Violino A, Nogueira T, Renovato F, Pasual A. Effect of global posture re-education and of static stretching on pain, range of motion, and quality of life in women with chronic neck pain: a randomized clinical trial. *Clinics (Sao Paulo)*. 2008; 63(6):763-70. <https://doi.org/10.1590/s1807-59322008000600010>
23. Furqan H, Iram I, Khan S, Veqar Z. Effect of global postural re-education on patients with neck pain: A systematic review and meta-analysis. *J Bodyw Mov Ther*. 2025;44:478-488. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2025.06.004>
24. Puig Aventin Vanessa, Gallego Fernández Yolanda, Moreno Moreno María Pilar. Prevención de Trastornos Musculoesqueléticos mediante la mejora de Hábitos Posturales: experiencia en el colectivo de limpieza. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2020;23(2):164-181. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000200004&lng=es.
25. Borrás D. Evaluación del grado de conocimientos higiénico posturales en escolares de secundaria de la región de Murcia. [Tesis de Máster]. Universidad Católica San Antonio de Murcia. 2007. <https://repositorio.ucam.edu/browse?type=type&value=masterThesis>
26. Urbina, E.; Sainz de Baranda, P. y Rodríguez-Ferrán, O. Instrumento de evaluación sobre higiene postural: opinión del profesor de Educación Física. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 2010;10(40):630-651. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista40/artinstrumento187.htm>
27. López, B. y Morón, S. Análisis cualitativo sobre hábitos posturales en jóvenes: estudio preliminar. *Rev Paraninfo Digital*. 2014;8(20). <https://www.index-f.com/para/n20/pdf/285.pdf>
28. Martínez-Olguín, M. & Aguilar-Calderón, S. Nivel de conocimiento sobre higiene postural en alumnos de ingeniería en software. *Revista de Fisioterapia y Tecnología Médica*. 2017;1(2):8-12.

- [https://www.ecorfan.org/taiwan/research_journals/Fisioterapia/vol-1num2/Revista_de_Fisioterapia_y_Tecnolog%
c3%ada_M%c3%a9dica_V1_N2_2.pdf](https://www.ecorfan.org/taiwan/research_journals/Fisioterapia/vol-1num2/Revista_de_Fisioterapia_y_Tecnolog%c3%ada_M%c3%a9dica_V1_N2_2.pdf)
29. Gutiérrez Trujillo, P. D., & Munguia de la Cruz, G. A. Nivel de conocimiento de higiene postural asociado a dolor de espalda en la Institucion Educativa Nuestra Señora de Fatima-2023 [Tesis de grado]. Universidad Peruana Los Andes. 2023. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/9229>
30. Galvan, B., & Solano, C. Nivel de conocimiento de higiene postural y dolor musculoesquelético en el Centro de Salud de Chilca [Tesis de grado]. Universidad Peruana Los Andes. 2023. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/9542>
31. Poma, D. Nivel de conocimiento de la higiene postural en los alumnos de secundaria de la institución educativa 7230–Las Flores de Villa, San Juan de Miraflores, 2023. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener. 2024. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4e87209b-e3de-49c1-adb5-b7c285794668/content>
32. Pérez L. Nivel de conocimiento sobre higiene postural en estudiantes de tecnología médica en terapia física y rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, periodo 2023. [Tesis de grado]. Universidad, Norbert Wiener. 2024. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/58e284f8-4fe1-4e8f-9e36-20c1b4ecef71/content>
33. Ayala, A. Conocimiento de higiene postural y trastornos musculoesqueléticos en trabajadores del poder judicial sede comercial – Lima – Lima, 2024. [Tesis de grado]. Universidad Norbert Wiener. 2025. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9f4f1028-a011-4cbd-9ce3-ffc14e4cd-5df/content>

Copyright (c) 2026. Luis Eduardo Santaella Palma, Alicia Margothe Unda Vernelle,
Génesis Brigitte Ayovi Zambrano.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional