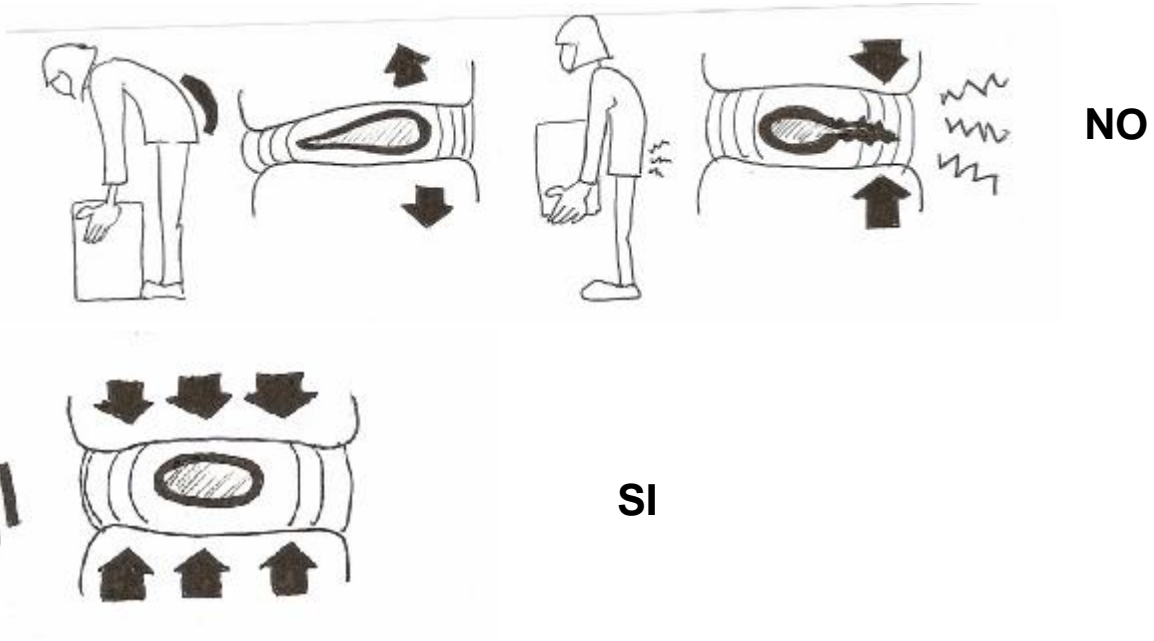


## CONSEJOS PARA LA MOVILIZACION DE PACIENTES

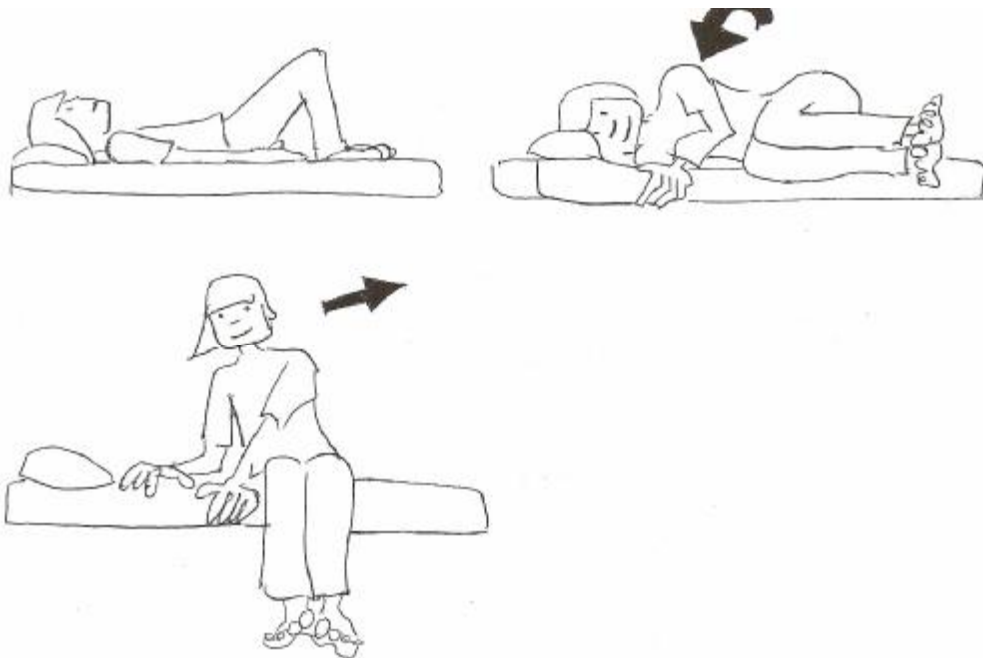
Nuestra espalda esta formada por siete vértebras cervicales, doce vértebras dorsales, cinco lumbares y la región sacra, cada vértebra esta formada por un cuerpo vertebral y una zona articular unidos por unos arcos laterales que delimitan un orificio raquídeo por donde pasa la medula espinal, los cuerpos vertebrales se hallan separados entre si por los discos intervertebrales que se comparten como una especie de almohadilla compuesta por un anillo fibroso formado por cartílagos que en su centro contiene un núcleo gelatinoso, el disco transmite las fuerzas verticales de un cuerpo vertebral a otro y a su vez el núcleo gelatinoso transmite y reparte las fuerzas en todas dimensiones de manera que las fuerzas verticales son absorbidas por las plataformas vertebrales y las fuerzas oblicuas y horizontales las absorbe el anillo fibroso que es elástico y se puede deformar, cuando la espalda se mantiene recta el núcleo permanece en el centro del disco intervertebral y el sistema de transmisión de las fuerzas se mantiene equilibrado, en los movimientos de flexión el núcleo vertebral se desplaza atrás y ejerce presión sobre las fibras posteriores del disco, al enderezar la columna a la posición vertical si el disco no esta en buena posición pueden provocar excesiva tensión y lesiones en el disco vertebral, además los movimientos de torsión y rotación provocan un efecto de cizalla en las fibras del disco debido a estos movimientos repetitivos así como a esfuerzos anormales conducen al deterioro del disco intervertebral y como consecuencia a futuras lesiones.



### CONSEJOS GENERALES

Para intentar prevenir futuras lesiones y proteger nuestra espalda podemos realizar y seguir una serie de consejos diarios:

- 1). Iniciamos el día con pequeños estiramientos antes de levantarnos de la cama de manera suave y evitando torsiones al levantarnos. Primero nos colocaremos de lado y, con la ayuda de los brazos nos incorporaremos lentamente.



2). Durante el día deberemos procurar adaptar posiciones donde el torso se mantenga erguido evitando que los hombros caigan adelante manteniendo la cabeza levantada y el vientre suavemente entrando, esta postura ergonómicamente correcta no debe ser muy forzada .

3). Mientras estamos sentados el truco debe estar en posición vertical y apoyar los brazos de manera que evitemos que el torso se arquee hacia delante los muslos deben estar en posición horizontal, así como los pies reposando en el suelo, el asiento debe permitir un apoyo de la zona lumbar.

4). No debemos mantener durante mucho tiempo la misma postura (ya sea sentada o erguida) de manera que, de vez en cuando, realizaremos movimientos suaves de estiramientos para relajar músculos y articulaciones.

### **CONSEJOS ESPECÍFICOS PARA LA MOVILIZACION DE PACIENTES**

En trabajos dinámicos donde se manipulan personas discapacitadas y enfermos, así como personas encamadas, intentaremos tener en cuenta nuestra espalda intentando siempre disminuir al máximo posible malas posiciones así como excesivos esfuerzos para ello podemos seguir varios consejos útiles:

1) Usar puntos clave que faciliten patrones de movimientos normales para controlar grandes segmentos corporales con poco esfuerzo, estos puntos son la cabeza, el cuello, la cintura escapular, los codos, las muñecas, la cintura pélvica, las rodillas y los tobillos ( del enfermo).

2) Debemos tener también en cuenta el centro de gravedad de nuestro cuerpo y realizar esfuerzos lo más próximo a ésta.

3) Tener en cuenta el agarre al manipular para reducir sobre esfuerzos.

4) Buscar una buena estabilidad y una correcta base de apoyo.

5) Usar la lógica, aprovechando siempre al máximo la fuerza y la ayuda del paciente en la medida que sea posible.

6) Planificar con anterioridad como vamos a manipular al paciente explicándole a éste la maniobra que se va a realizar.

7). Si la persona que vamos a movilizar es muy voluminosa o poco colaboradora buscaremos ayuda mecánica ( grúas, aprovechando camillas articulares, ruedas, etc...).

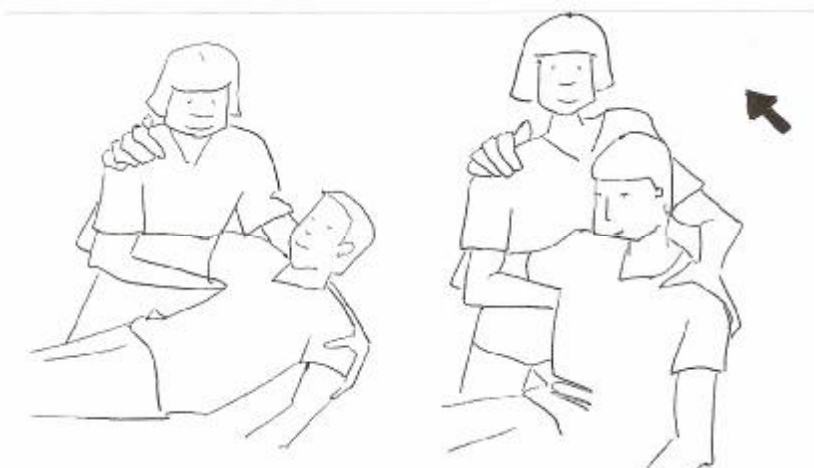
## CONSEJOS PRÁCTICOS PARA REALIZAR MOVILIZACIONES CONCRETAS

La profesión sanitaria conlleva la necesidad de realizar esfuerzos físicos continuos sobre el sistema músculo-esquelético. Si no se utiliza la técnica correcta, puede ocasionar contracturas musculares o enfermedades profesionales crónicas sobre dicho sistema.

A continuación detallamos las técnicas apropiadas para realizar los movimientos más comunes:

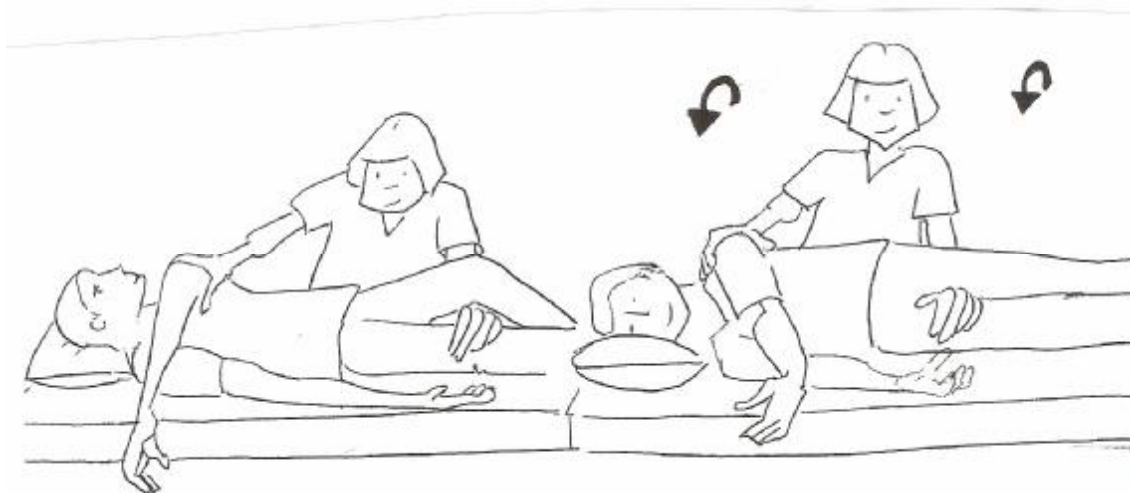
### Transferencia de supino a sedestación

Manteniendo la espalda recta, pasaremos el brazo izquierdo tras la nuca del paciente y el derecho bajo su axila derecha, de forma que el mismo se sujete a nuestro hombro derecho, entonces le incorporaremos solicitando su colaboración.



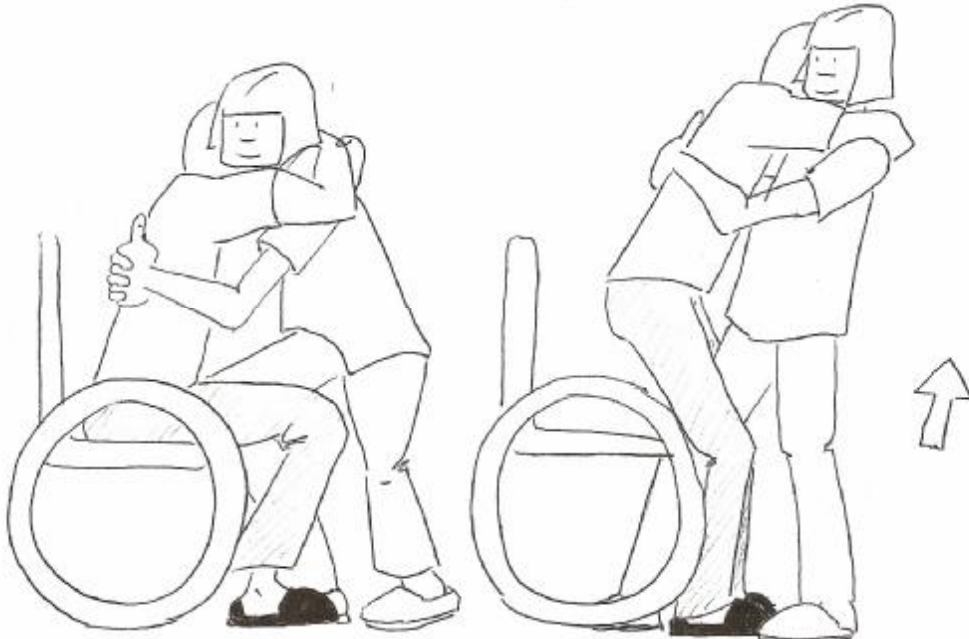
### Transferencia de supino a prono

Colocaremos una mano sobre el hombro del paciente y la otra sobre el muslo de la pierna contraria del mismo y, manteniendo siempre la espalda recta, realizaremos la rotación del enfermo.



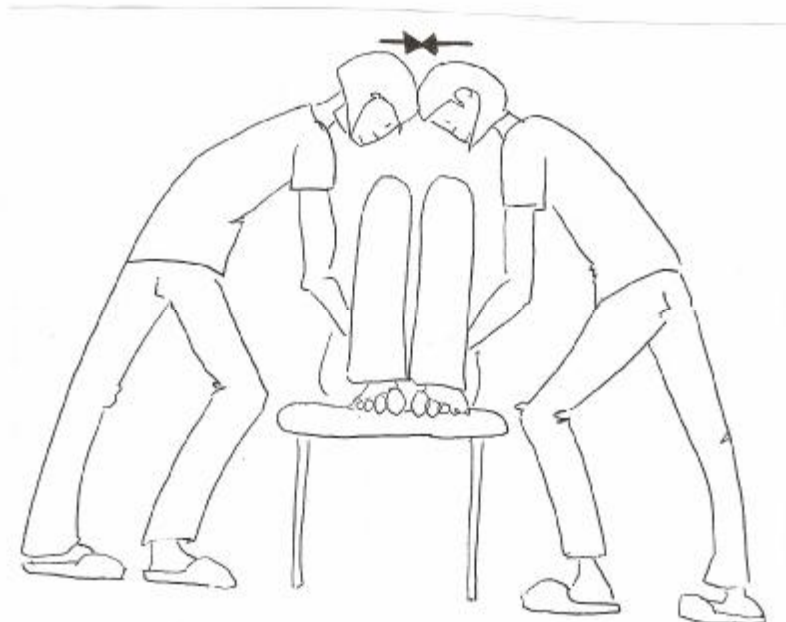
### Transferencia de sedestación a bipedestación

Para incorporar a un paciente que está sentado, flexionaremos una rodilla y le sujetaremos, abrazándolo por debajo de sus axilas, pidiéndole que él haga lo mismo por encima de nuestros hombros. Entonces, y siempre manteniendo la columna erguida, le levantaremos.



### Movilización de un enfermo encamado

Flexionaremos las piernas del paciente y, entre dos personas tomando un arco para repartir la transmisión de fuerzas, le sujetaremos por los muslos, con un brazo y por el hombro con el otro.



**CODEBI "BCN" S.L.**  
Centre de recuperació funcional i fisioteràpia  
Consultoris Clínica del Remei