




## TEMA 22

### **SALUD LABORAL: CONCEPTO. CONDICIONES FÍSICO-AMBIENTALES DEL TRABAJO. ACCIDENTES DE RIESGO BIOLÓGICO: MEDIDAS DE PREVENCIÓN. ERGONOMÍA: MÉTODOS DE MOVILIZACIÓN DE ENFERMOS E INCAPACITADOS**

- 1. Salud laboral: Concepto. Condiciones físico-ambientales del trabajo**
  - 2. Accidentes de riesgo biológico: Medidas de prevención**
    - 2.1. Riesgos biológicos**
  - 3. Ley 31/1995. de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales**
  - 4. Ergonomía: Métodos de movilización de enfermos e incapacitados**
    - 4.1 Transporte y movilización del paciente**
      - 4.1.1. Movilizaciones**
      - 4.1.2. Normas de la mecánica corporal**
      - 4.1.3. Posiciones más frecuentes**
      - 4.1.4. Movilización del paciente**
      - 4.1.5. Transferencias.**
- 

## 1.- Salud laboral: Concepto. Condiciones físico-ambientales del trabajo

La Organización Mundial de la Salud define la salud como *el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades.*

Así pues, el aspecto integral de la salud exige, no sólo la ausencia de enfermedad, sino también el equilibrio mental y social de la persona.

En la salud influyen diferentes variables, desde factores genéticos y edad de la persona, su estilo de vida, hábitos y conductas de higiene, el medio ambiente laboral, social, cultural, la vivienda y la contaminación de su localidad, hasta el sistema sanitario del lugar en el que vive; por eso el estado de salud varía cuando cambian los condicionantes que actúan sobre ella.

El trabajo es una actividad que tiene como objetivo prioritario satisfacer las necesidades vitales para poder tener una vida digna, pero también, a través de él desarrollamos nuestras capacidades físicas e intelectuales y creamos utilidad social.

Teniendo en cuenta que en el trabajo empleamos más de una tercera parte de nuestra actividad diaria, su incidencia sobre el estado de bienestar físico, mental o social de las personas es clara y directa, aunque las capacidades de adaptación de cada individuo sean distintas.

Las transformaciones producidas en los últimos años en el ámbito de las relaciones laborales la pérdida del principio de estabilidad en el empleo, la descentralización empresarial, la introducción de nuevas tecnologías, la aparición de nuevos agentes contaminantes, las nuevas formas de organización del trabajo, los cambios en la estructura ocupacional interna de las empresas, etc..., no se han traducido en una repercusión positiva sobre la situación de las condiciones de trabajo.

España es uno de los países comunitarios con mayor número de accidentes laborales.

Se entiende como **condición de trabajo** cualquier característica del mismo que puede tener influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador, incluyéndose:

- a) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.
- b) La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
- c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados que influyan en la generación de los riesgos laborales (las posibilidades de sufrir enfermedades o lesiones con motivo u ocasión del trabajo).
- d) Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.

## 2.- Accidentes de Riesgo Biológico: Medidas de prevención

Uno de los temas que hoy en día va adquiriendo mayor trascendencia en el mundo laboral es el que afecta a la seguridad en las condiciones de trabajo de la actividad profesional.

La higiene industrial tiene como objetivo la prevención de enfermedades profesionales por medio de control de los agentes contaminantes que pueden originarlas.

La Directiva Marco de la CE de 1989 dispone que el empresario debe garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo. Está, pues, obligado a adoptar todas las medidas necesarias para hacer efectiva dicha garantía. Entre estas medidas se incluyen las actividades de prevención.

Los trabajadores, además, tienen la obligación de velar, según sus posibilidades, por su seguridad y salud. En este sentido, están obligados a utilizar correctamente los equipos y medios de protección que se les proporcionen.

### 2.1. Riesgos biológicos.

Los contaminantes biológicos son seres vivos, microscópicos, que pueden estar presentes en el ambiente laboral y son capaces de producir determinadas enfermedades o infecciones.

Los agentes biológicos que pueden provocar efectos adversos en la salud se clasifican, según sus características, en los siguientes grupos:

- a) Virus: son la forma de vida más simple. Para reproducirse deben penetrar en algún ser vivo. Ejemplos de enfermedades producidos por éstos son: la hepatitis vírica, la rabia, etc.
- b) Bacterias: son organismos algo más complejos que los virus y, a diferencia de ellos, pueden vivir fuera de un ser vivo. Algunas de ellas son capaces de elaborar esporas que pueden sobrevivir, durante años, en condiciones adversas, recuperando la actividad al entrar en contacto con el ser humano. Pueden producir diversas enfermedades: tuberculosis, tétanos, salmonelosis, etc.
- c) Protozoos. Son organismos unicelulares, con ciclo vital complejo, que necesitan, en algunos casos, de varios receptores para completar su desarrollo. Son los que causan las amebosis y la toxoplasmosis.
- d) Hongos. Son formas de vida de carácter vegetal cuyo hábitat natural es el suelo, se pueden convertir en parásitos de animales o vegetales. Pueden producir la candidiasis.
- e) Gusanos parasitarios. Son organismos animales que penetran en el ser humano por diferentes vías: respiratoria, digestiva, dérmica..., y que, en algunos casos, viven temporalmente sobre el cuerpo inoculando toxinas. Producen ascariosis, alergias respiratorias y de contacto.

Los trabajadores que **mayor riesgo** tienen de contraer una enfermedad profesional debido al contacto con un agente biológico son aquellos que:

- Tienen contacto con animales o productos de origen animal.
  - Trabajan en el sector de la sanidad o en laboratorios biológicos o clínicos.
- Para su protección se deben establecer **medidas de prevención** y control, entre las que cabe destacar las siguientes:
- Reconocimientos médicos preventivos.
  - Campañas de vacunación.
  - Facilitar instalaciones para la higiene, tanto corporal como de la ropa de trabajo.
  - Existencia de buenos sistemas de ventilación.
  - Limpieza estricta de los locales de trabajo, procediendo a su desinfección si fuera necesario.
  - Utilización de equipos de protección personal cuando sea preciso (botas, guantes, mascarillas, gafas, ropa de trabajo).

### **3.- Ley 31/1995. de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.**

El artículo 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la presente Ley su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

De la presencia de España en la Unión Europea se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Única, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores.

Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente. Consecuencia de todo ello ha sido la creación de un acervo jurídico europeo sobre protección de la salud de los trabajadores en el trabajo. De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/39 I/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.

La presente Ley transpone al derecho español la citada Directiva, al tiempo que incorpora al que será nuestro cuerpo básico en esta materia disposiciones de otras Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal, como son las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE y 91/383/CEE, relativas a la protección de la maternidad y de los jóvenes y al tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal.

Así pues, el mandato constitucional contenido en el artículo 40.2. de nuestra ley de leyes y la comunidad jurídica establecida por la Unión Europea en esta materia configuran el soporte básico en que se asienta la presente Ley. Junto a ello, nuestros propios compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo a partir de la ratificación del Convenio 155, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, enriquecen el contenido del texto legal al incorporar sus prescripciones y darles el rango legal adecuado dentro de nuestro sistema jurídico.

Pero no es sólo del mandato constitucional y de los compromisos internacionales del Estado español de donde se deriva la exigencia de un nuevo enfoque normativo, dimana también, en el orden interno, de una doble necesidad: la de poner término, en primer lugar, a la falta de una visión unitaria en la política de prevención de riesgos laborales propia de la dispersión de la normativa vigente, fruto de la acumulación en el tiempo de normas de muy diverso rango y orientación, muchas de ellas anteriores a la propia Constitución española; y, en segundo lugar, la de actualizar regulaciones ya desfasadas y regular situaciones nuevas no contempladas con anterioridad

Necesidades éstas que, si siempre revisten importancia, adquieren especial trascendencia cuando se relacionan con la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, la evolución de cuyas condiciones demanda la permanente actualización de la normativa y su adaptación a las profundas transformaciones experimentadas.

Por todo ello, la presente Ley tiene por objeto la determinación del cuerpo básico de garantías y responsabilidades preciso para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, y ello en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz de prevención de los riesgos laborales.

A partir del reconocimiento del derecho de los trabajadores en el ámbito laboral a la protección de su salud e integridad, la Ley establece las diversas obligaciones que, en el ámbito indicado, garantizarán este derecho, así como las actuaciones de las Administraciones Públicas que puedan incidir positivamente en la consecución de dicho objetivo.

Al insertarse esta Ley en el ámbito específico de las relaciones laborales, se configura como una referencia legal mínima en un doble sentido:

El primero, como ley que establece un marco legal a partir del cual las normas reglamentarias irán fijando y concretando los aspectos más técnicos de las medidas preventivas.

El segundo, como soporte básico a partir del cual la negociación colectiva podrá desarrollar su función específica. En este aspecto, la Ley y sus normas reglamentarias constituyen legislación laboral, conforme al artículo 149.1 .7ª de la Constitución.

Pero, al mismo tiempo -y *en ello radica una de las principales novedades de la Ley*-, esta norma se aplicará también en el ámbito de las Administraciones Públicas, razón por la cual la Ley no solamente posee el carácter de legislación laboral sino que constituye, en sus aspectos fundamentales, norma básica del régimen estatutario de los funcionarios públicos, dictada al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.1 8ª de la Constitución.

Con ello se confirma también la vocación de universalidad de la Ley, en cuanto dirigida a abordar, de manera global y coherente, el conjunto de los problemas derivados de los riesgos relacionados con el trabajo, cualquiera que sea el ámbito en el que el trabajo se preste.

En consecuencia, el ámbito de aplicación de la Ley incluye tanto a los trabajadores vinculados por una relación laboral en sentido estricto, como al personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario al servicio de las Administraciones Públicas, así como a los socios trabajadores o de trabajo de los distintos tipos de cooperativas, sin más exclusiones que las correspondientes, en el ámbito de la función pública, a determinadas actividades de policía, seguridad, resguardo aduanero, peritaje forense y protección civil cuyas particularidades impidan la aplicación de la Ley, la cual inspirará, no obstante, la normativa específica que se dicte para salvaguardar la seguridad y la salud de los trabajadores en dichas actividades; en sentido similar, la Ley prevé su adaptación a las características propias de los centros y establecimientos militares y de los establecimientos penitenciarios.

La política en materia de prevención de riesgos laborales, en cuanto conjunto de actuaciones de los poderes públicos dirigidas a la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores, se articula en la Ley en base a los principios de eficacia, coordinación y participación, ordenando tanto la actuación de las diversas Administraciones Públicas con competencias en materia preventiva, como la necesaria participación en dicha actuación de empresarios y trabajadores, a través de sus organizaciones representativas.

En este contexto, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que se crea se configura como un instrumento privilegiado de participación en la formulación y desarrollo de la política en materia preventiva.

Pero tratándose de una Ley que persigue ante todo la prevención, su articulación no puede descansar exclusivamente en la ordenación de las obligaciones y responsabilidades de los actores directamente relacionados con el hecho laboral. El propósito de fomentar una auténtica cultura preventiva, mediante la promoción de la mejora de la educación en dicha materia en todos los niveles educativos, involucra a la sociedad en su conjunto y constituye uno de los objetivos básicos y de efectos quizás más trascendentes para el futuro de los perseguidos por la presente Ley.

La protección del trabajador frente a los riesgos laborales exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas.

La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación inicial de los riesgos inherentes al trabajo y su actualización periódica a medida que se alteren las circunstancias, la ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados y el control de la efectividad de dichas medidas constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea. Y, junto a ello, claro está, la información y la formación de los trabajadores dirigidas a un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos, de manera adaptada a las peculiaridades de cada centro de trabajo, a las características de las personas que en él desarrollan su prestación laboral y a la actividad concreta que realizan.

Desde estos principios se articula el Capítulo III de la Ley, que regula el conjunto de derechos y obligaciones derivados o correlativos del derecho básico de los trabajadores a su protección, así como, de manera más específica, las actuaciones a desarrollar en situaciones de emergencia o en caso de riesgo grave e inminente, las garantías y derechos relacionados con la vigilancia de la salud de los trabajadores, con especial atención a la protección de la confidencialidad y el respeto a la intimidad en el tratamiento de estas actuaciones, y las medidas particulares a adoptar en relación con categorías específicas de trabajadores, tales como los jóvenes, las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente y los trabajadores sujetos a relaciones laborales de carácter temporal.

Entre las obligaciones empresariales que establece la Ley, además de las que implícitamente lleva consigo la garantía de los derechos reconocidos al trabajador, cabe resaltar el deber de coordinación que se impone a los empresarios que desarrollen sus actividades en un mismo centro de trabajo, así como el de aquellos que contraten o subcontraten con otros la realización en sus propios centros de trabajo de obras o servicios correspondientes a su actividad de vigilar el cumplimiento por dichos contratistas y subcontratistas de la normativa de prevención.

Instrumento fundamental de la acción preventiva en la empresa es la obligación, regulada en el Capítulo IV de estructurar dicha acción a través de la actuación de uno o varios trabajadores de la empresa específicamente designados para ello, de la constitución de un Servicio de Prevención o del recurso a un Servicio de Prevención ajeno a la empresa.

De esta manera, la Ley combina la necesidad de una actuación ordenada y formalizada de las actividades de prevención con el reconocimiento de la diversidad de situaciones a las que la Ley se dirige en cuanto a la magnitud, complejidad e intensidad de los riesgos inherentes a las mismas, otorgando un conjunto suficiente de posibilidades, incluida la eventual participación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, para organizar de manera racional y flexible el desarrollo de la acción preventiva, garantizando en todo caso tanto la suficiencia del modelo de organización elegido, como la independencia y protección de los trabajadores que, organizados o no en un Servicio de Prevención, tengan atribuidas dichas funciones.

El Capítulo V regula, de forma detallada, los derechos de consulta y participación de los trabajadores en relación con las cuestiones que afectan a la seguridad y salud en el trabajo. Partiendo del sistema de representación colectiva vigente en nuestro país, la Ley atribuye a los denominados Delegados de Prevención -elegidos por y entre los representantes del personal en el ámbito de los respectivos órganos de representación- el ejercicio de las funciones especializadas en materia de prevención de riesgos en el trabajo, otorgándoles para ello las competencias, facultades y garantías necesarias. Junto a ello, el Comité de Seguridad y Salud, continuando la experiencia de actuación de una figura arraigada y tradicional de nuestro ordenamiento laboral, se configura como el órgano de encuentro entre dichos representantes y el empresario para el desarrollo de una participación equilibrada en materia de prevención de riesgos.

Todo ello sin perjuicio de las posibilidades que otorga la Ley a la negociación colectiva para articular de manera diferente los instrumentos de participación de los trabajadores, incluso desde el establecimiento de ámbitos de actuación distintos a los propios del centro de trabajo, recogiendo con ello diferentes experiencias positivas de regulación convencional cuya vigencia, plenamente compatible con los objetivos de la Ley, se salvaguarda a través de la Disposición Transitoria de ésta.

Tras regularse en el Capítulo VI las obligaciones básicas que afectan a los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos, productos y útiles de trabajo, que enlazan con la normativa comunitaria de mercado interior dictada para asegurar la exclusiva comercialización de aquellos productos y equipos que ofrezcan los mayores niveles de seguridad para los usuarios, la Ley aborda en el Capítulo VII la regulación de las responsabilidades y sanciones que deben garantizar su cumplimiento, incluyendo la tipificación de las infracciones y el régimen sancionador correspondiente.

Finalmente, la Disposición Adicional Quinta viene a ordenar la creación de una Fundación, bajo el protectorado del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y con participación, tanto de las Administraciones Públicas como de las organizaciones representativas de empresarios y trabajadores, cuyo fin primordial será la promoción, especialmente en las pequeñas y medianas empresas, de actividades destinadas a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.

Para permitir a la Fundación el desarrollo de sus actividades, se dotará a la misma por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de un patrimonio procedente del exceso de excedentes de la gestión realizada por la Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.



Con ello se refuerzan, sin duda, los objetivos de responsabilidad, cooperación y participación que inspiran la Ley en su conjunto.

El Proyecto de Ley, cumpliendo las prescripciones legales sobre la materia, ha sido sometido a la consideración del Consejo Económico y Social, del Consejo General del Poder Judicial y del Consejo de Estado.

#### **4. Ergonomía: Métodos de movilización de enfermos e incapacitados**

La ergonomía, del griego “ergon” (trabajo) y “nomos” (ley), es la aplicación de los conocimientos anatómicos, fisiológicos y psicológicos al proyecto, construcción y empleo de las instalaciones, máquinas y útiles del trabajo, para que se pueda trabajar en las condiciones óptimas, sin cargas excesivas, permitiendo que las tareas se hagan fácilmente aumentando el bienestar y disminuyendo la fatiga, los errores y los accidentes. Se le ha definido como la “ciencia que se ocupa de las relaciones y comunicaciones entre el hombre y su trabajo”. La ergonomía procura adaptar el ambiente, las máquinas y las herramientas al hombre y no a la inversa, aunque el trabajador debe aprender su manejo del mejor modo posible.

Por extensión, la ergonomía, se aplica a estudiar las condiciones ambientales de iluminación, temperatura, humedad, presión, ruido, etc.,

La **biomecánica** es la parte de la ergonomía que se ocupa de las propiedades mecánicas del cuerpo, estando relacionada con la aplicación de las fuerzas por el organismo humano. El hombre no actúa correctamente de forma instintiva, por lo que ha de aprender a utilizar su fuerza física con eficacia.

##### **4.1 Transporte y movilización del paciente**

Es de suma importancia que enfermería, conozca y sepa manipular al paciente, para facilitar su recuperación.

Hay que conocer las distintas posiciones en que debe colocarse al paciente según las diferentes situaciones, así como las técnicas para movilizarlos, ya sea activa o pasivamente.

##### **4.1.1 Movilizaciones**

El reposo prolongado sea cual fuere el motivo, puede disminuir la capacidad de movimiento, su tono muscular y aparecen contracturas y atrofia muscular.

Es de suma importancia el saber utilizar la movilización o inmovilización del paciente para prevenir complicaciones y para favorecer su recuperación.

El auxiliar de enfermería debe tener conocimiento de todas las posiciones que puede adoptar un paciente según las necesidades que éste presenta, así como de los cambios y otras movilizaciones de un paciente encamado.

## Tipos de movilizaciones

El tipo de movilización está en función de si el paciente puede o no por si solo, realizar los ejercicios, las clasificaríamos en:

### - Movilizaciones activas:

Son aquel grupo de movimientos terapéuticos que el paciente desarrolla con una voluntad propia buscando el objetivo de su recuperación.

Son movimientos efectuados voluntariamente por el paciente, bien libremente o bien asistido. La realización de un ejercicio activo exige además de una respuesta física adecuada un proceso mental consciente y voluntario.

La **finalidad** de estos movimientos no es sólo mantener y mejorar la movilidad, sino sobre todo realizar técnicas de fisioterapia para desarrollar la coordinación neuro muscular y mejorar la potencia.

### - Movilizaciones pasivas:

Es una técnica muy utilizada para mantener las estructuras articulares y musculares en las mejores condiciones fisiológicas, así como para mejorar el sistema vascular y la integración neurológica.

Son, pues, el conjunto de aquellas movilizaciones en las que no existe una actividad propiamente dicha por parte del paciente.

Para realizar este tipo de movilizaciones siempre es necesario el uso de ayudas externas.

### 4.1.2. Normas de la mecánica corporal

Hay una serie de normas generales para realizar las movilizaciones o transporte de un peso, con objeto de evitar la fatiga y la aparición de lesiones al profesional.

Retirada de todos los objetos que entorpezcan la maniobra.

Aumentar la estabilidad corporal, ampliando la base (abriendo pies, adelantando uno respecto del otro) y descendiendo el centro de gravedad (flexionando las piernas).

Utilizar los músculos mayores (de los muslos y piernas) en lugar de los menores (espalda).

Al levantar un objeto del suelo, no debe doblarse la cintura, sino flexionar las piernas, manteniendo recta la espalda.

Deslizar o empujar requiere menos esfuerzo que levantar.

Girar el tronco dificulta la maniobra.

Se debe pedir ayuda, cuando la tarea suponga un riesgo para el paciente.

### 4.1.3. Posiciones más frecuentes

Decúbito supino o dorsal.

Decúbito prono o ventral.

Decúbito lateral.

De Sims o semiprona (intermedia entre decúbito prono y lateral).

De Fowler (semisentado con rodillas flexionadas 45° respaldo cama 45°).

De Trendelenburg (tumbado en decúbito supino, cabeza más baja que pies).

De Morestín. (Parecida a la anterior, pero la cabeza más elevada que pies).

De Roser (tumbado sobre el dorso del cuerpo y cabeza colgando).

Ginecológica.

Mahometana o genupectoral.

### 4.1.4. Movilización del paciente

Es imprescindible realizar movilizaciones periódicas a pacientes encamados o con grandes dificultades para realizar movimientos activos.

#### Pacientes encamados

Se realizaran cambios posturales cada 2 horas:

Decúbito lateral (de lado): derecho e izquierdo.

Decúbito supino (boca arriba).

Decúbito prono (boca abajo).

Vigilar al paciente comatoso, con problemas de deglución o vómito, con problemas respiratorios ya que determinadas posturas no las tolerará.

Deben evitarse posturas incorrectas:

Evitar flexión excesiva de cabeza.

Evitar la extensión excesiva de la cabeza.

Evitar extensión de rodillas.

Evitar rotación externa de cadera.

Evitar la flexión plantar del pie (debe estar a 90°).

Evitar los brazos pegados al cuerpo.

Una postura incorrecta podrá ocasionar:

Contracturas

Escaras

Deformidades

Acortamientos

Para mantener una buena colocación del paciente podremos utilizar:

Almohadas

Sacos

Cojines

Férulas: - Antiequino

Antirrotación externa.

#### **4.1.5 Transferencias**

Son el cambio de posición del paciente.

Al movilizar al paciente para cambiarlo de posición siempre hemos de solicitar su participación, de forma que sea **él**, el que realice el esfuerzo. Así se estimulará su autonomía.

Si el paciente está incapacitado para ayudarnos, hemos de valernos de diferentes sistemas para moverlo, intentando que el auxiliar realice un mínimo esfuerzo.

Utilizaremos:

Sábanas.

Grúas.

Tablas.

Es muy importante que el auxiliar no actúe solo; en muchas ocasiones para levantar al paciente es necesario la asistencia de 2, 3, o 4 personas según características, por ejemplo obesidad, y según la transferencia a realizar, por ejemplo del suelo a la cama.

El auxiliar siempre debe realizar el mínimo esfuerzo, ya que una mala maniobra le puede ocasionar:

Contracturas

Hernias discales

Esguinces

La mayoría de las veces se trabaja a contratiempo y para evitar perder unos minutos, no se utiliza la grúa o no se espera la llegada de los compañeros, para realizar la maniobra.

Normativas a tener en cuenta:

Solicitar la ayuda del paciente.

Enseñarle a usar las ayudas técnicas (asideros, triángulo etc...)

Esperar la ayuda de los compañeros.

En caso de que un paciente se caiga, no querer incorporarlo de golpe (en caso de no controlarlo), sino sujetarlo y dejarlo suavemente en el suelo, a continuación pedir ayuda.

Utilizar siempre las grúas.

