

Vigencia: 11/03/2014	 TherapyExpress I. P. S
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES

1. OBJETIVO GENERAL:

Conocer la importancia que tienen los cambios posturales en la salud y el día a día del paciente y como influyen en su calidad de vida disminuyendo los riesgos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Describir las maniobras y consideraciones necesarias para llevar a cabo cambios posturales y movilizaciones de pacientes, cuyas funciones físicas se encuentran reducidas por motivo de enfermedad.
- Establecer el protocolo para la frecuencia en los cambios posturales de acuerdo con la condición clínica del paciente.
- Garantizar que todo el personal tenga conocimiento del mismo y hacer seguimiento para que sea de estricto cumplimiento.
- Evitar la aparición de úlceras por presión
- Educar al personal de salud y familiar/cuidador sobre las técnicas adecuadas de movilización con el fin de disminuir el riesgo de incidentes o eventos adversos.

2. CONDICIONES GENERALES

- Las auxiliares a cargo del paciente deben tener experiencia y tener claro el protocolo establecido por la institución.
- Todo paciente en atención domiciliaria debe tener aparte del auxiliar de enfermería un cuidador que les ayude con la movilización cuando sea necesario.
- Toda transferencia debe ser apoyada por el cuidador.

Es importante recordar la diferencia entre una movilización y una transferencia:
Movilización: movimiento que se realiza sobre una misma superficie implicando cambios de posición o de situación, por ejemplo: girarse en la cama.

Transferencia: movimiento que se realizan de una superficie a otra. Se considera que conlleva más riesgo en su ejecución ya que implica un cambio

Vigencia: 11/03/2014	 TherapyExpress I. P. S
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

de plano y de superficie de apoyo y porque existe un momento en el que paciente y el auxiliar y/o cuidador, se encuentran sin apoyo lo que puede dar lugar a una lesión más grave como es la caída accidental del paciente al suelo; de ahí la importancia de una adecuada adaptación del medio en que éstas tienen lugar.

Es indispensable el apoyo del familiar o cuidador al momento de realizar transferencia de un lugar a otro, teniendo en cuenta factores como distancia a trasladar, peso del paciente, rigidez, y dimensionar si dos o más personas serían necesarias para el traslado del paciente, esto con el fin de no realizar un acto inseguro que pueda desencadenar un accidente

- En los pacientes que se encuentran en cama permanentemente, los cambios de posturas deben realizarse cada 2 horas o según necesidad del paciente durante las 24 horas del día, colocando al paciente en las tres posiciones de decúbito, siempre que no existan complicaciones. Alternándolo con la movilización fuera de cama

3. RESPONSABLE: Auxiliar de enfermería y cuidador.

4. EQUIPOS

- Guantes en caso de que la piel del paciente tenga algún tipo de lesión.
- Cremas humectantes.
- Formato de cambios posturales.
- Plan de cuidados

5. TERMINOS Y DEFINICIONES:

- **CAMBIOS POSTURALES:** Los cambios posturales son las modificaciones o variaciones realizadas en la postura corporal de la persona encamada, con el fin de evitar las complicaciones derivadas de la falta de movilidad.
- **DECUBITO:** Posición del cuerpo tumbado horizontalmente, Una vez el paciente está tumbado o en postura decúbito, según se encuentre de lado, boca arriba o boca abajo lo denominaremos de la siguiente manera:

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

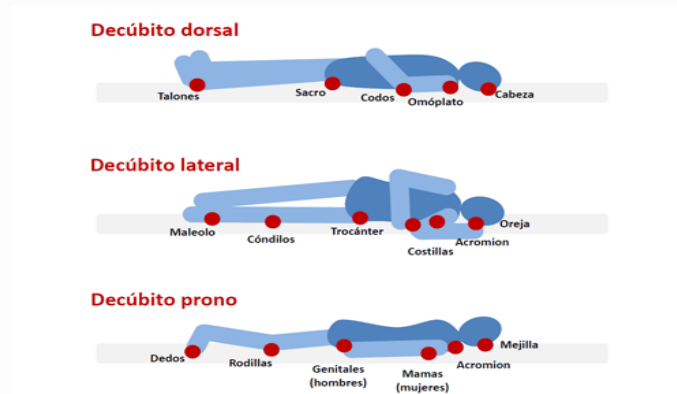
DECUBITO LATERAL: Posición en la que el cuerpo está tumbado de lado ya sea del lado derecho o izquierdo.

DECUBITO PRONO: Posición en la que el cuerpo está tendido sobre el vientre y el pecho.

DECUBITO SUPINO: Posición en la que el cuerpo está tendido sobre la espalda.

SEDESTACION: Posición sentado en cama o fuera de ella.

- FOWLER: La posición de Fowler se lleva a cabo colocando al paciente sobre su cama en una posición semisentada de aproximadamente 45-60 grados con las rodillas extendidas o flexionadas.



cambios de posición. (n.d.). Cuidados De Enfermería En Adultos Mayor. <https://cuidadosdeenfermeriaenadultosm.weebly.com/cambios-de-posicion.html>

6. DESCRIPCION NARRATIVA:

Normas generales de elevación de cargas para la persona que realice las movilizaciones:

- Informe al paciente si su condición lo permite el procedimiento a realizar
- Valore la condición clínica del paciente y si hay contraindicación para alguna de las posiciones empleadas en los cambios de posición
- Separar los pies, uno al lado del paciente y otro detrás.
- A partir de la posición de agachados (posición de sentados), mantener la espalda derecha (que no siempre es vertical).

Vigencia: 11/03/2014	 TherapyExpress I. P. S
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

- Cuello y cabeza deben seguir la alineación de la espalda.
- Dedos y manos deben extenderse por el paciente para ser levantados con la palma. Los dedos solos, tienen poca potencia.
- Acercarse al paciente, brazos y codos al lado del cuerpo. Si los brazos están extendidos, pierden mucha de su fuerza.
- El peso del cuerpo está concentrado sobre los pies. Comenzar el levantamiento con un empuje del pie trasero.
- Para evitar la torsión del cuerpo, pues es la causa más común de lesión de la espalda, se tiene que cambiar el pie delantero en la dirección del movimiento.
- Si el paciente es demasiado pesado para una persona, deben coordinarse entre varios contando, uno, dos, tres, arriba.
- Siempre que el paciente quede por algún, motivo solo por unos minutos y tenga algún dispositivo invasivo, debe ser inmovilizado para prevenir cualquier evento adverso

- **Técnicas de movilización de pacientes.**

Las principales movilizaciones en el sitio que a continuación se nombran tienen lugar en la cama. La más importante es el giro del paciente, ya que es la base de los cambios posturales y el punto de partida para sentar al paciente al borde de la cama, Siempre que sea posible hay que empezar con movilizaciones pasivas de las diferentes articulaciones como: hombros, codos, muñecas, rodillas, tobillos, lo que nos ayudará a mejorar o mantener las capacidades funcionales del paciente.

- a) **Paso de decúbito supino a decúbito lateral**

El auxiliar y/o cuidador se coloca en el lado de la cama, hacia el que va a girar al paciente y le gira la cabeza hacia ese mismo lado para orientarle. Después sitúa las diferentes partes del cuerpo en dirección al movimiento:

- El brazo más próximo lo separa del cuerpo.
- El brazo más alejado lo aproxima y lo deja colocado sobre el cuerpo del paciente.

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

- Flexiona la rodilla del miembro inferior más alejado, dejándola un poco inclinada hacia el otro miembro inferior que permanece completamente extendido.



Si no se puede flexionar la rodilla, la extremidad se cruza sobre la otra. Finalmente se sujeta con una mano el brazo más alejado del paciente y la otra mano la sitúa en el glúteo de ese mismo lado y a continuación tira del paciente hacia sí mismo, dejándolo colocado en decúbito lateral.



b) **Movilización hacia un lateral de la cama.** Se procede a dividir el cuerpo del paciente en tres segmentos: tronco, pelvis y miembros inferiores y se van a movilizar cada uno por separado. El auxiliar y/o cuidador, se coloca del lado de

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

la cama hacia el cual va a trasladar al paciente, a la altura del segmento que va a mover en ese momento y manteniendo siempre una postura dinámica. Para movilizar el tronco se pasan los brazos por debajo de las axilas del paciente para sujetarle por la espalda.



A continuación, desliza el tronco del paciente hacia sí mismo, hasta desplazarle la distancia deseada.



Para movilizar los otros segmentos se seguirán los mismos pasos; en el caso de la pelvis las manos irán debajo de los glúteos y en el caso de los miembros inferiores las manos serán con un brazo debajo de las rodillas y el otro a nivel de los gemelos. Esta movilización debe realizarse siempre antes de colocarlo en decúbito lateral con el fin que al voltearlo quede en el centro de la cama.



Vigencia: 11/03/2014	 TherapyExpress I. P. S
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

Movilizaciones pelvis

Movilización MI.



c) **Sentar al paciente en el borde de la cama.** Esta movilización se puede realizar con el paciente en decúbito supino, aunque lo ideal es hacerlo en decúbito lateral, ya que la técnica es más sencilla y supone menos esfuerzo para el auxiliar y/o cuidador. El auxiliar y/o cuidador se coloca en el lateral hacia el que se va sentar al paciente manteniendo una postura dinámica y coloca al paciente en decúbito lateral.



Después pasa uno de sus brazos por debajo de la nuca del paciente para sujetarle a la altura de la escápula y con el otro brazo le sujeta los miembros inferiores a la altura de las rodillas mientras el paciente coloca el brazo libre sobre el hombro del auxiliar y/o cuidador.

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

Finalmente eleva y rota el cuerpo del paciente en un sólo movimiento hasta que quede sentado al borde de la cama.



d) Sentar correctamente al paciente en la silla.

Es una movilización habitual, ya que los pacientes sentados tienden a deslizarse sobre la silla quedando en una postura inadecuada.



El auxiliar y/o cuidador primero flexiona las rodillas del paciente y le deja los pies a la misma altura (pies paralelos).



Después se coloca por detrás del paciente (en posición de dar un paso) y

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

le cruza los brazos e introduce sus brazos por debajo de las axilas del paciente hasta sujetarle con las manos a la altura de los codos.

Posición desde el lateral y vista de frente



Finalmente inclina al paciente hacia delante y después tira de él hacia atrás, hasta dejarle en la posición adecuada.



e) **Colocar al paciente en el borde de la silla** Movilización imprescindible para realizar una transferencia, por ejemplo: de sedestación a bipedestación, de la

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

silla a la cama, etc. El auxiliar y/o cuidador primero debe alinear correctamente el cuerpo del paciente.



Después se coloca por delante y sujetándole con un brazo por la espalda y con el otro por debajo de la rodilla del lado contrario, inclina al paciente hacia un lado y mueve hacia adelante la pierna contralateral.



Posteriormente le inclina hacia el otro lado y repite lo mismo alternativamente hasta que el paciente quede al borde de la silla.

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	



Es importante recordar que después de cada una de estas movilizaciones y una vez colocado el paciente, es preciso tomar las precauciones necesarias; como realizar cambios posturales cada cierta frecuencia, colocar almohadas o hacer cualquier otra modificación para prevenir complicaciones como las úlceras por presión.

Técnicas de transferencia de pacientes.

Todas las transferencias son variaciones de tres movimientos básicos que se adaptan a la situación concreta que se tenga que resolver en cada momento.

Los tres movimientos básicos son:

a) Pasar de la posición de sentado a la bipedestación.

El paciente debe estar sentado lo más cerca del borde, siempre que sea posible, con los pies bien apoyados en el suelo y sobre un asiento duro y lo suficientemente alto.

El auxiliar y/o cuidador se coloca por delante del paciente, con la espalda recta y piernas en posición de dar un paso (con una pierna suya entre las piernas del paciente y la otra hacia atrás flexionando las rodillas), después rodea la espalda del paciente con sus brazos a la altura de la cintura y al mismo tiempo el paciente apoya sus brazos sobre los hombros del auxiliar y/o cuidador. Finalmente, y manteniendo la postura, inclina el tronco del paciente hacia delante y después lo levanta hacia arriba hasta dejarlo colocado en bipedestación.

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	



Para esta misma transferencia, en el caso de los pacientes que pueden mantener por sí mismos la posición erguida, las manos se pueden cambiar como se observa.



b) Pasar de la bipedestación a la posición de sentado.

Esta técnica se realiza igual que la anterior, pero en sentido contrario.

Tanto la posición del paciente, como la del auxiliar y/o cuidador, como las manos, son las mismas; lo que cambia es la dirección del movimiento, es decir, partiendo de la bipedestación el auxiliar y/o cuidador inclina el tronco del paciente hacia delante y después lo desplaza hacia atrás hasta dejarlo sentado en el asiento.

Hay que tener en cuenta que en este caso el paciente se encuentra de espaldas al asiento lo que le puede provocar inseguridad, por este motivo se debe caminar hacia atrás con él hasta que la parte trasera de sus piernas contacten

Vigencia: 11/03/2014	
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

con el borde del asiento. Es entonces cuando el paciente empezará a sentarse sin miedo.

c) Pasar de una superficie a otra desde la posición de sentado.

El paciente se encuentra sentado cerca del borde del asiento (siempre que sea posible), con pies apoyados en el suelo y en una posición estable.

El auxiliar y/o cuidador se coloca por delante del paciente en posición de dar un paso con una de sus piernas entre las del paciente y la otra hacia atrás.

A continuación rodea con sus brazos la espalda del paciente (el paciente también se agarra al profesional) y comienza el movimiento despegándolo del asiento y levantándolo hacia arriba mientras gira con los pies en dirección al asiento donde se le quiere trasladar. *(El giro puede hacerse en bloque o mediante pequeños avances).

Y una vez situado enfrente del otro asiento, inclina el tronco del paciente hacia adelante y después hacia atrás hasta dejarlo sentado.

Secuencia de movimientos



Consideraciones:

Vigencia: 11/03/2014	 TherapyExpress I. P. S
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

- Este método se puede aplicar para pasar de una superficie a otra como: de cama a silla, de silla a otra silla, de silla de ruedas a silla, etc.
- En el caso de pasar de una silla de ruedas a otro asiento, hay que retirar el reposapiés y reposabrazos del lado hacia el que se va a girar al paciente.
- El asiento de destino debe estar colocado cerca del asiento sobre el que está sentado el paciente.

7. BIBLIOGRAFIA

www.efisioterapia.net

www.bicgalicia.es

<https://www.elrincondelcuidador.es/movilidad-seguridad/protocolo-de-cambios-postulares>

<https://ayudastecnicasibiza.com/cambios-posturales/>

6. ANEXOS:

SEGUIMIENTO AL RIESGO

Actividad crítica	Riesgo	Prevención	Seguimiento
No conocer el protocolo	Mala práctica en las técnicas para la movilización de los pacientes	Conocimiento del manejo y aplicación de cada una de las técnicas.	Acta de adherencia al protocolo.
Inadecuada valoración de las capacidades del paciente o no diligenciamiento de la escala para clasificar riesgo.	No aplicar las técnicas adecuadas en el paciente llevando a una lesión al paciente, auxiliar y/o cuidador.	Conocimiento del protocolo.	Acta de adherencia al protocolo

Vigencia: 11/03/2014	 TherapyExpress I.P.S
Código: SE-PTH-04	
Versión: 2	
PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION Y CAMBIOS POSTURALES	
PROCESO MISIONAL – SERVICIO DE ENFERMERIA Y SUBPROCESO – HOME CARE	

--	--	--	--

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Próxima revisión:
Marga calvo reales	Marga calvo reales	Marga calvo reales	
Actualización 1	Actualización 2	Actualización 3	Actualización 4
29-abril.2022	9-junio-2023		
Realizada por:	Realizada por:	Realizada por:	Realizada por:
Lizeth Calvo Sagbini	Lizeth calvo sagbiny		

