POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Plan Nacional de Educación Multimodal en SST 2026

Talentos que **hacen país**

Perception Selling. (s. f.). Perception Selling | Optimise B2B Sales Performance.

Imagen tomada de: https://www.perceptionselling.ai/home

Positiva Prevención

GRUPO BICENTENARIO

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva

Comunidad Nacional de Conocimiento en

Prevención de Peligros en el Sector Salud

Talentos que **hacen país**



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Instituto Mujer y Hombre. (s. f.). Instituto Mujer y Hombre. https://www.institutomujeryhombre.com/

SESIÓN 9:
TU COLUMNA NO MIENTE - PREVENCIÓN DE LESIONES EN EL DESPLAZAMIENTO DE PACIENTES

Magnific. (s. f.). Personas que participan en un evento de alto protocolo [Imagen generada por IA]. Magnific.

Imagen tomada de:
https://www.magnific.com/es/imagen-ia-gratis/personas-que-participan-evento-alto-protocolo_83045940.html



Cristian Alonso R. experto

COMUNIDAD NACIONAL DE CONOCIMIENTO EN PREVENCIÓN DE PELIGROS EN EL SECTOR SALUD

cristianalonso_r@hotmail.com

3165292972

Perfil profesional:

MÉDICO UNIVERSIDAD NACIONAL POSTGRADO SALUD OCUPACIONAL UJTL. MAESTRÍA DE EDUCACIÓN CON ÉNFASIS EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA U DE LA SABANA. DIPLOMADO PROMOCIÓN DE LA SALUD CIP-SALUD, U. DE ANTIOQUIA, EVES - ESPAÑA ASESOR INTERNACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y ORIGEN, CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD, PROFESOR DE POSTGRADO Y MAESTRÍA U EXTERNADO DE COLOMBIA, U NACIONAL UDES, UJTL, U DE CUENCA ECUADOR

Ruta del **conocimiento**

01

SESIÓN 1:
RUIDO HOSPITALARIO - ¿CÓMO LAS ALARMAS MÉDICAS ESTÁN AFECTANDO TU AUDICIÓN?

02

SESIÓN 2:
ALERGIA AL LÁTEX - EL ENEMIGO SILENCIOSO DEL PERSONAL DE SALUD

03

SESIÓN 3:
AEROSOLES INVISIBLES - LOS RIESGOS OCULTOS EN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

04

SESIÓN 4:
RIÑONES BAJO PRESIÓN - EL IMPACTO CLÍNICO DE LAS LARGAS JORNADAS DE PIE

05

SESIÓN 5:
PIEL EN ALERTA - DERMATITIS OCUPACIONAL POR DESINFECTANTES HOSPITALARIOS

Ruta del **conocimiento**

06

SESIÓN 6:
CALOR EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN - ¿CÓMO PREVENIR EL ESTRÉS TÉRMICO OCUPACIONAL?

07

SESIÓN 7:
RIESGO BIOLÓGICO AVANZADO - LOS PELIGROS QUE NO VES EN LABORATORIOS Y BANCOS DE SANGRE

08

SESIÓN 8:
CIRUGÍA 4.0 - NUEVOS RIESGOS MÉDICOS EN LA ERA DE LOS ROBOTS QUIRÚRGICOS

09

SESIÓN 9:
TU COLUMNA NO MIENTE - PREVENCIÓN DE LESIONES EN EL DESPLAZAMIENTO DE PACIENTES

10

SESIÓN 10:
GASES ANESTÉSICOS RESIDUALES - EL RIESGO OCULTO EN EL QUIRÓFANO

“La columna no avisa cuando empieza a lesionarse; muchas veces avisa cuando ya no puede más.”

Autor: propia



Contenido

01. Qué hace y cúal es la anatomía de la columan

02. Qué es el desplazamiento de pacientes

03. Fisiopatología del daño de la columna

04. Algunas evidencias cientifícas

05. Principales patologíca que se generan.

06. Promoción y prevención en la empresa

07. Algunos programas internacionales en la empresa.

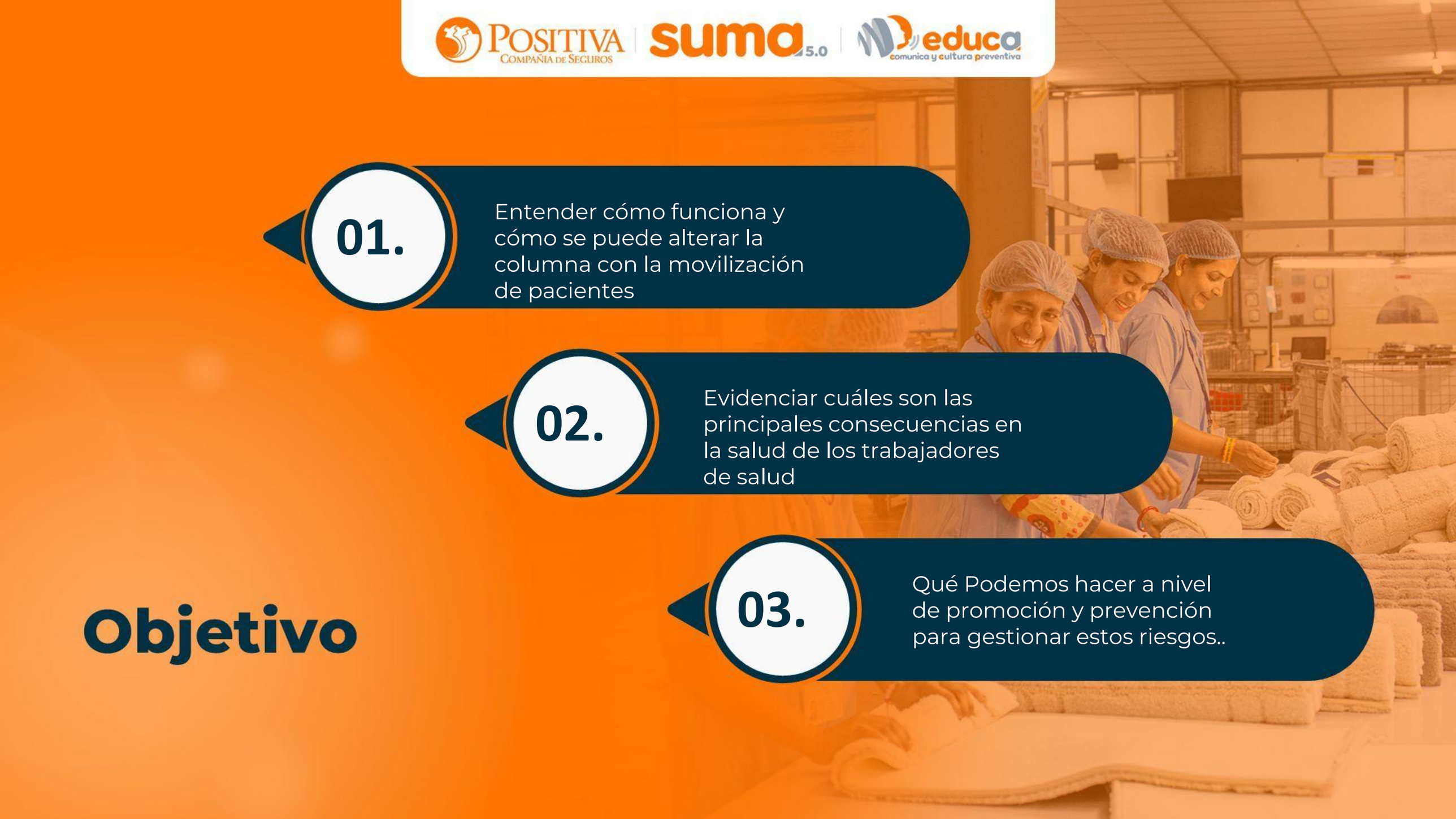


Objetivo

01. Entender cómo funciona y cómo se puede alterar la columna con la movilización de pacientes

02. Evidenciar cuáles son las principales consecuencias en la salud de los trabajadores de salud

03. Qué Podemos hacer a nivel de promoción y prevención para gestionar estos riesgos..



LA COLUMNA VERTEBRAL: ¿QUÉ ESTAMOS PROTEGIENDO?

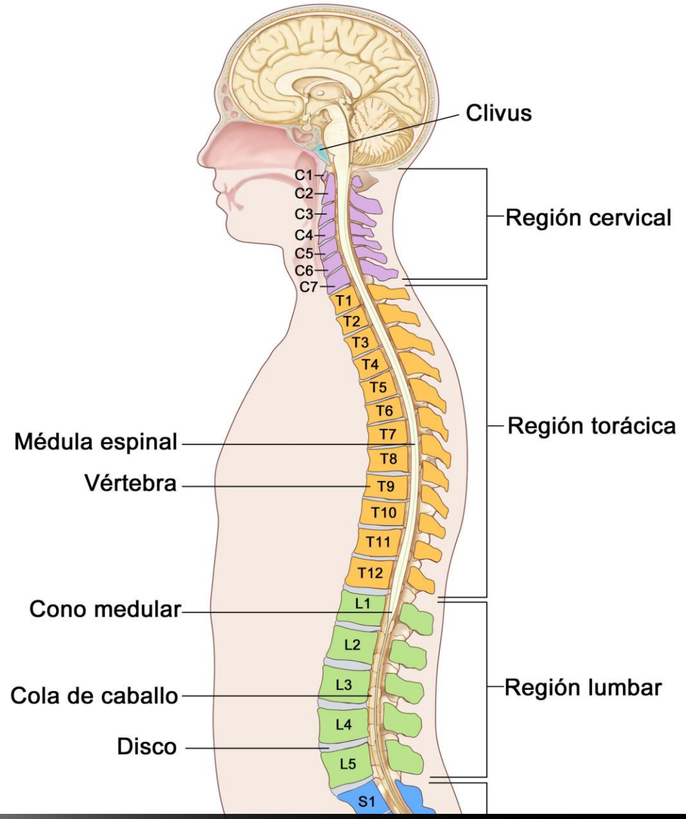


La columna vertebral es el eje estructural central del cuerpo y está formada por:



a:

- 7 vértebras cervicales
- 12 vértebras torácicas
- 5 vértebras lumbares
- 5 vértebras sacras fusionadas
- 4–5 vértebras coccígeas fusionadas



Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

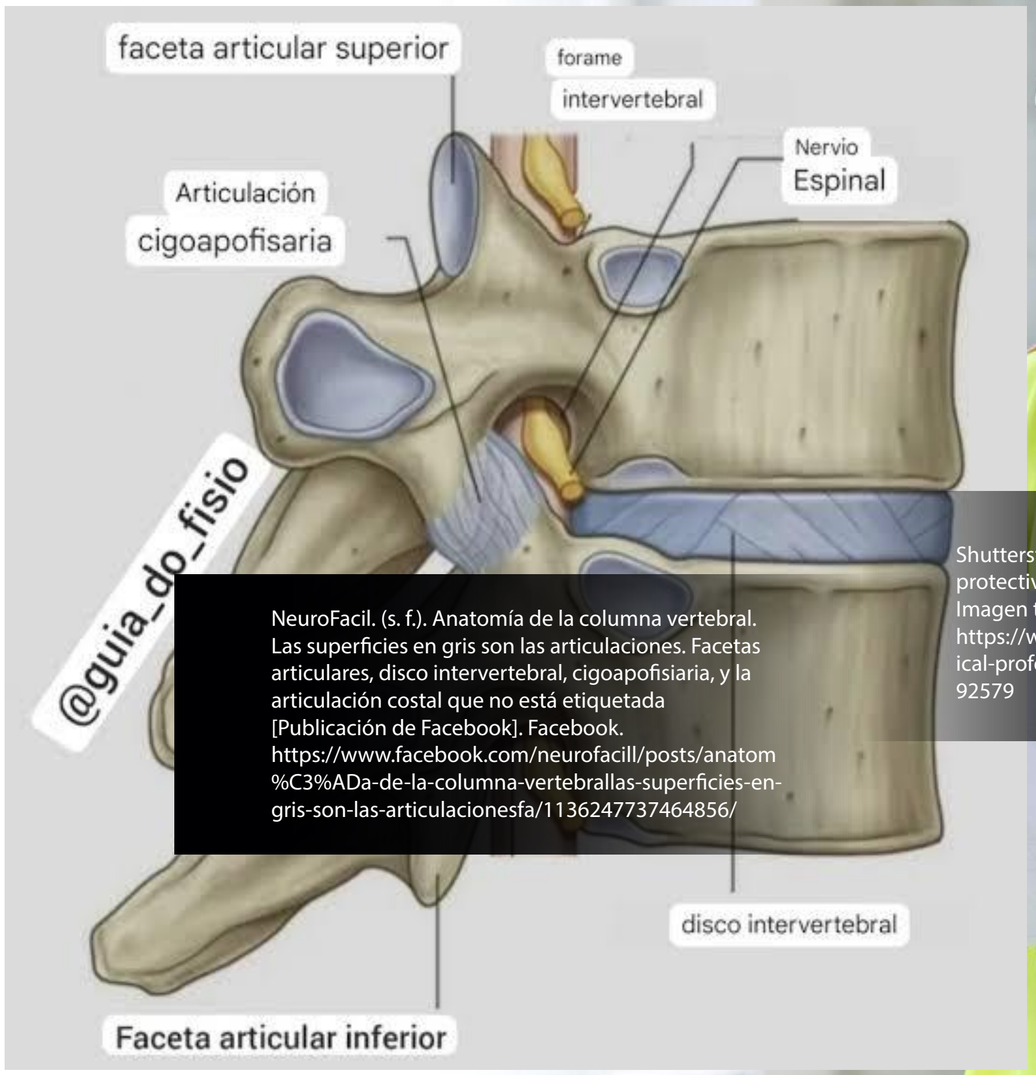
National Cancer Institute. (s. f.). Backbone. En NCI Dictionary of Cancer Terms. Recuperado el 19 de octubre de 2026, de https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/backbone

Entre la mayoría de las vértebras móviles se encuentran los **discos intervertebrales**, constituidos principalmente por:

- núcleo pulposo;
- anillo fibroso;
- placas terminales.

Además participan:

- articulaciones facetarias;
- ligamentos;
- músculos paravertebrales;
- musculatura abdominal;
- fascia toracolumbar;
- estructuras neurológicas.



NeuroFacil. (s. f.). Anatomía de la columna vertebral. Las superficies en gris son las articulaciones. Facetas articulares, disco intervertebral, cigoapofisiaria, y la articulación costal que no está etiquetada [Publicación de Facebook]. Facebook. https://www.facebook.com/neurofacill/posts/anatom%C3%ADa-de-la-columna-vertebrallas-superficies-en-gris-son-las-articulacionesfa/1136247737464856/

Shutterstock. (s. f.). Technical profession woman in protective vest and helmet [Fotografía]. Imagen tomada de: https://www.shutterstock.com/es/image-photo/technical-profession-woman-protective-vest-helmet-2510092579

La columna no es una grúa.

- Está diseñada para proporcionar una combinación de:

1. **estabilidad**
2. **movilidad**
3. **protección neurológica**
4. **transmisión de cargas.**



La médula espinal y las raíces nerviosas hacen que una lesión vertebral pueda generar consecuencias que no son solamente dolorosas, sino también **neurológicas y funcionales**.

¿CUÁLES SON LAS FUNCIONES DE LA COLUMNA?



1. Soporte

- Mantiene el tronco y transmite las cargas hacia la pelvis y miembros inferiores.

2. Movimiento

- Permite:
  - flexión;
  - extensión;
  - inclinación lateral;
  - rotación.

3. Protección

- La columna vertebral protege principalmente la **médula espinal**.

4. Amortiguación

- Los discos y las estructuras musculoligamentosas contribuyen a distribuir las cargas.

5. Transmisión de fuerzas

- Durante el desplazamiento de un paciente, la fuerza generada por el trabajador debe transmitirse:
- **manos → brazos → cintura escapular → columna → pelvis → miembros inferiores.**
- Por eso, una mala posición puede aumentar considerablemente las demandas sobre la columna.



Paradigmia. (2019, 27 de agosto). Funciones columna vertebral. https://paradigmia.com/curso/locomotor/modulos/artrologia-del-tronco/temas/funciones-columna-vertebral/

¿QUÉ SIGNIFICA “DESPLAZAMIENTO DE PACIENTES”?



No debe limitarse a “levantar”.

Incluye:
• levantar; • bajar; • trasladar cama–camilla; • cama–silla; • silla–baño; • silla de ruedas; • movilización lateral; • reposicionamiento en cama; • girar al paciente; • incorporarlo; • ayudarlo a ponerse de pie; • ayudarlo a caminar; • movilizar pacientes bariátricos; • movilizar pacientes inconscientes o sedados; • cambios posturales; • movilización durante procedimientos.



Freepik. (s. f.). Flat set doctors with patients [Imagen vectorial]. Magnific. https://www.magnific.com/free-vector/flat-set-doctors-with-patients_2118579.htm



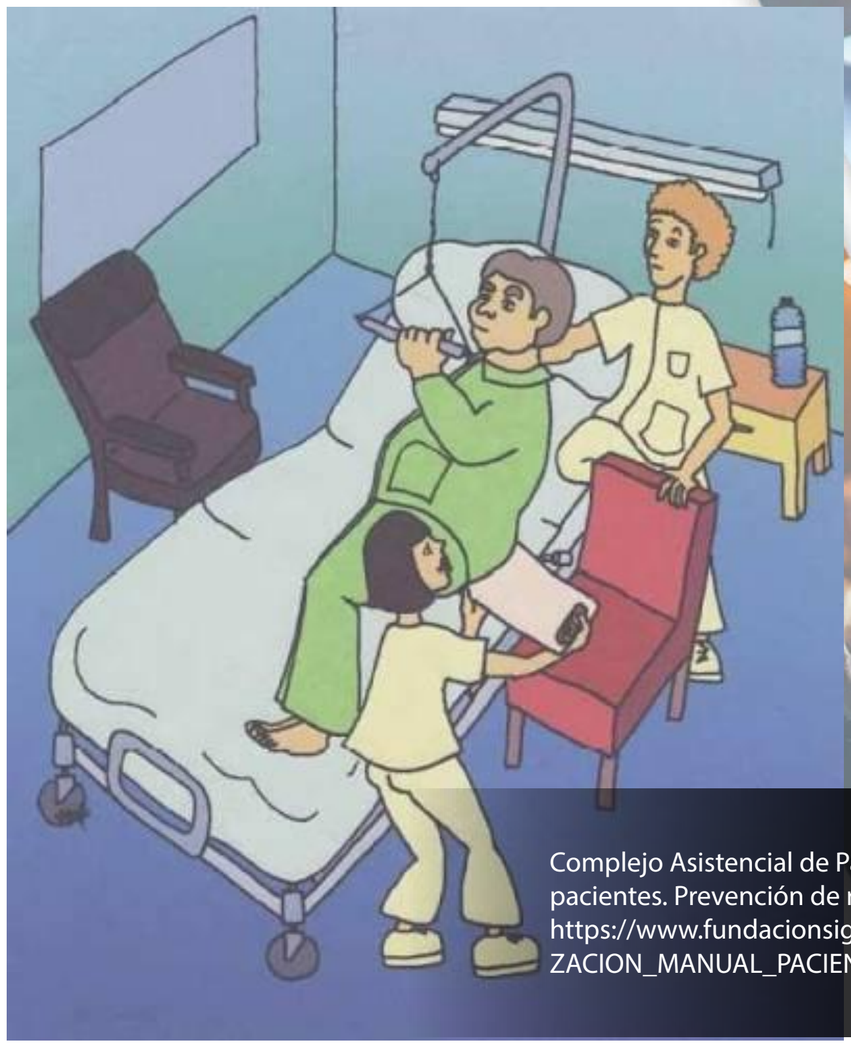
Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

La revisión de Johnson et al. encontró que la manipulación manual de pacientes es uno de los factores de riesgo más frecuentemente relacionados con trastornos musculoesqueléticos en trabajadores sanitarios y que estas tareas pueden producir posturas incómodas y cargas físicas elevadas.

Riesgo biomecánico / ergonómico

- Fuerza
- Posturas forzadas
- Manipulación de cargas
- El paciente puede moverse de manera impredecible.
- Repetitividad
- Duración
- Factores individuales



Complejo Asistencial de Palencia. (2009). Movilización manual de pacientes. Prevención de riesgos laborales [PDF]. Fundación Signo. https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/HPALENCIA_PRL_MOVILIZACION_MANUAL_PACIENTES.pdf

Riesgo biomecánico / ergonómico

- El desplazamiento de pacientes pertenece fundamentalmente al **riesgo biomecánico**, porque implica exposición a:

Fuerza

- El trabajador debe vencer o controlar parte del peso corporal del paciente.

Posturas forzadas

- Especialmente:
  - flexión lumbar;
  - rotación lumbar;
  - flexión + rotación;
  - inclinación lateral;
  - alcance excesivo;
  - trabajo con brazos alejados del cuerpo.



Manipulación de cargas

- El paciente constituye una **carga humana**, pero con una diferencia fundamental respecto a un objeto:
- **El paciente puede moverse de manera impredecible.**
- Puede:
  - perder el equilibrio;
  - relajarse súbitamente;
  - resistirse;
  - agarrarse del trabajador;
  - deslizarse;
  - realizar un movimiento inesperado.

Repetitividad

- Un trabajador puede realizar decenas de movilizaciones durante una jornada.

Duración

- La exposición puede mantenerse durante años.



Gobierno de Canarias. (s. f.). Guía de cuidados del mayor dependiente [PDF]. https://canarias.envejeciendobien.org/descargas/Guia_de_cuidados_del_Mayor_Dependiente_Canarias.pdf

Factores individuales

- También influyen:
  - edad;
  - condición física;
  - antecedentes musculoesqueléticos;
  - obesidad;
  - desacondicionamiento;
  - fatiga;
  - embarazo;
  - enfermedades degenerativas;
  - lesiones previas.



Escola Universitaria de Enfermaría de Ourense. (2023, 31 de xaneiro). Seminario Ergonomía e Técnicas de Mobilización de Pacientes [PDF]. https://euenfou.webs.uvigo.es/attachments/article/39/SEMINARIO%20ERGONOM%C3%8DA%20E%20T%C3%89CNICAS%20DE%20MOBILIZACI%C3%93N%20DE%20PACIENTES%20(1).pdf

Fisiopatología ¿POR QUÉ LA COLUMNA SUFRE?



Paciente cerca del cuerpo



Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

menor brazo de palanca

↓

menor momento externo

↓

menor demanda muscular



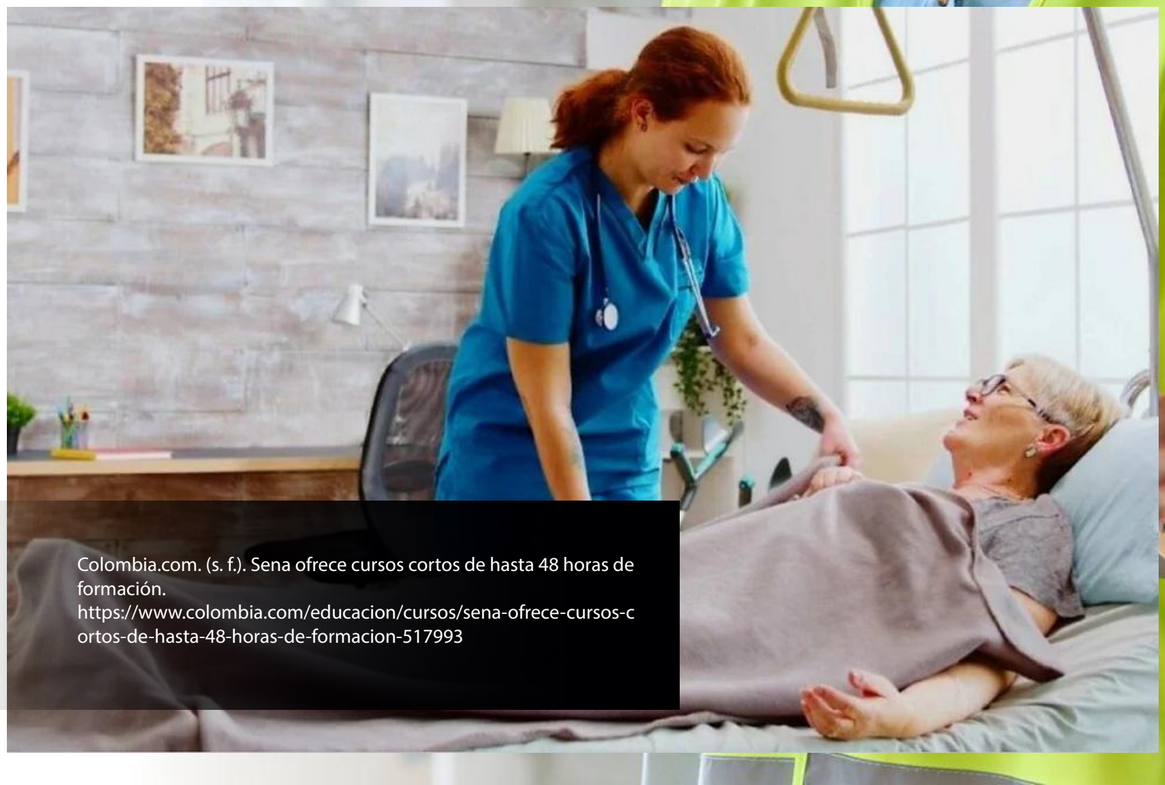
Prevencionar. (2024, 10 de junio). Manipulación manual de pacientes: Método MAPO. https://prevencionar.com/2024/06/10/manipulacion-manual-de-pacientes-metodo-mapo/

Paciente lejos del cuerpo

1. mayor brazo de palanca
2. mayor momento externo
3. mayor demanda sobre musculatura y estructuras vertebrales.



Shutterstock. (s. f.). Technical profession woman in protective vest and helmet [Fotografía]. Imagen tomada de: https://www.shutterstock.com/es/image-photo/technical-profession-woman-protective-vest-helmet-2510092579



Colombia.com. (s. f.). Sena ofrece cursos cortos de hasta 48 horas de formación. https://www.colombia.com/educacion/cursos/sena-ofrece-cursos-cortos-de-hasta-48-horas-de-formacion-517993

No es lo mismo mover 70 kg pegados al cuerpo que intentar controlar 70 kg con los brazos extendidos y el tronco inclinado.
Y hay un agravante:
Flexión + rotación + carga
Es una combinación especialmente desfavorable desde el punto de vista biomecánico.

¿QUÉ DICE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA?



Evidencia 1. Alta frecuencia de trastornos musculoesqueléticos

Un metaanálisis que incluyó **42 estudios y 36.934 enfermeras** encontró una prevalencia anual de trastornos musculoesqueléticos de **77,2%**.

Las regiones más afectadas fueron:

Región	Prevalencia
Región lumbar	59,5 %
Cuello	53,0 %
Hombro	46,8 %



Europe Studies. (2020, 7 de enero). Fields of medicine. https://europe-studies.com/en/articles/fields-of-medicine/

La espalda baja es uno de los principales “puntos débiles” del trabajador de la salud.

EL MANEJO MANUAL DEL PACIENTE ES UN RIESGO REAL



Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

La literatura científica identifica la manipulación manual de pacientes como un factor importante para los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo.

La revisión de Johnson et al. analizó **49 registros** sobre manipulación manual de pacientes y encontró que las tareas generan cargas físicas y posturas potencialmente peligrosas.

La propia NIOSH considera que la manipulación de pacientes —levantar, mover y reposicionar— constituye uno de los principales factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos en trabajadores sanitarios.

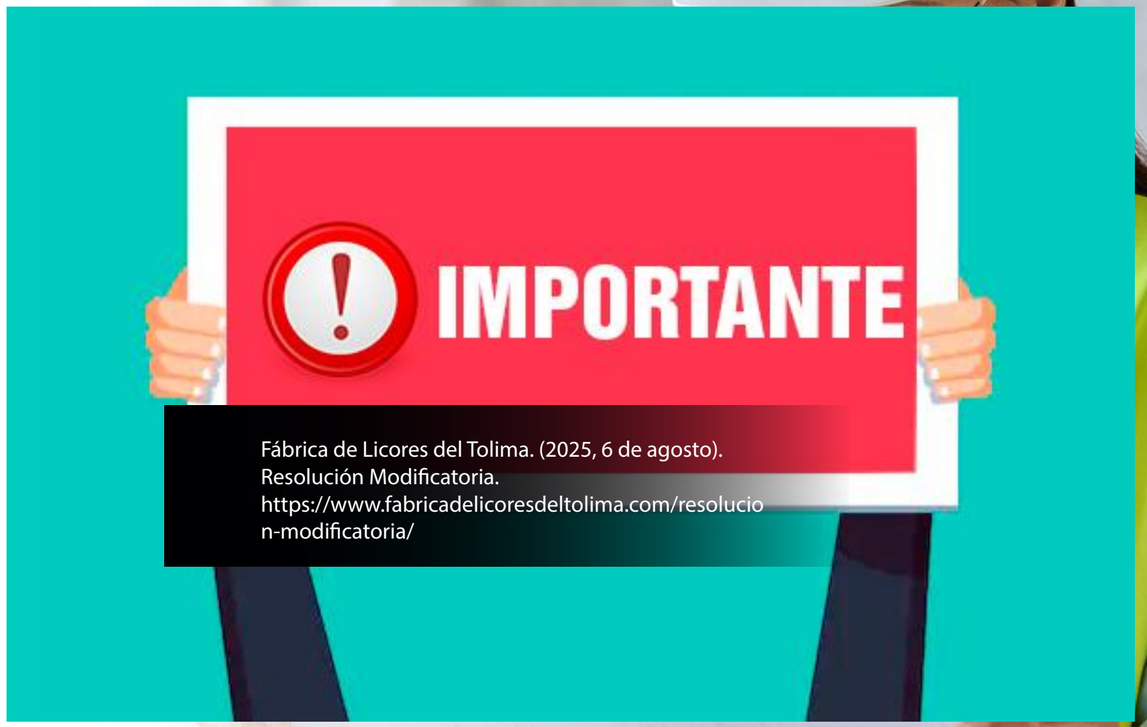
PERO HAY UN DATO MUY IMPORTANTE

“Entrenar al trabajador” NO basta.

Una revisión sistemática y metaanálisis publicada en **2024**, que incluyó **9 estudios y 3.903 participantes**, concluyó que no había evidencia suficiente para demostrar que la capacitación convencional en manipulación de pacientes, por sí sola, disminuyera la incidencia de dolor lumbar a 12 meses.

No podemos trasladar toda la responsabilidad de la prevención a la espalda del trabajador.

La empresa debe modificar el **sistema de trabajo**.



Fábrica de Licores del Tolima. (2025, 6 de agosto). Resolución Modificatoria. https://www.fabricadelicoresdeltolima.com/resolucion-modificatoria/

Shutterstock. (s. f.). Technical profession woman in protective vest and helmet [Fotografía]. Imagen tomada de: https://www.shutterstock.com/es/image-photo/technical-profession-woman-protective-vest-helmet-2510092579

¿QUÉ PASA CUANDO UTILIZAMOS AYUDAS MECÁNICAS?

Aquí aparece una de las evidencias más interesantes

Una revisión sistemática sobre dispositivos de transferencia encontró, después de su implementación, reducciones que llegaron hasta:

- **59,8 % en incidencia de trastornos musculoesqueléticos**
- **90 % en días perdidos**
- **95 % en reclamaciones de compensación**

Además, algunos dispositivos redujeron de manera importante las fuerzas manuales.

- Otra revisión sistemática y metaanálisis de 2023 encontró beneficios de los dispositivos mecánicos para disminuir lesiones musculoesqueléticas y dolor lumbar, además de una relación costo-beneficio favorable.



TEKVO BIOINGENIERÍA. (s. f.). Grúa para pacientes eléctrica. https://www.tekvobioingenieria.com/grua-para-pacientes-electrica/

La tecnología no reemplaza al trabajador: reemplaza la carga innecesaria sobre su columna.

PRINCIPALES CONSECUENCIAS





Fundamentos de la movilización de pacientes. (s. f.). Algor Education. https://cards.algoreducation.com/es/content/BkUhuSjE/movilizacion-pacientes-seguridad

A. Lesión aguda

- Puede aparecer durante una movilización concreta:
- distensión muscular;
- esguince;
- lesión ligamentaria;
- dolor lumbar agudo;
- lesión discal;
- exacerbación de radiculopatía;
- lesión de hombro;
- caída del trabajador.

B. Trastorno acumulativo

- Por exposición repetida:
  - lumbalgia;
  - cervicalgia;
  - dorsalgia;
  - síndrome cervicobraquial;
- trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo.

C. Consecuencia neurológica

- Cuando existe compromiso radicular o medular:
  - parestesias;
  - déficit sensitivo;
  - déficit motor;
  - alteración de reflejos;
  - dolor radicular;
  - pérdida funcional.

¿QUÉ DICE EL DECRETO 1477 DE 2014?



Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

El **Decreto 1477 de 2014**, modificado posteriormente, incluye dentro del **Grupo XII – enfermedades del sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo**:

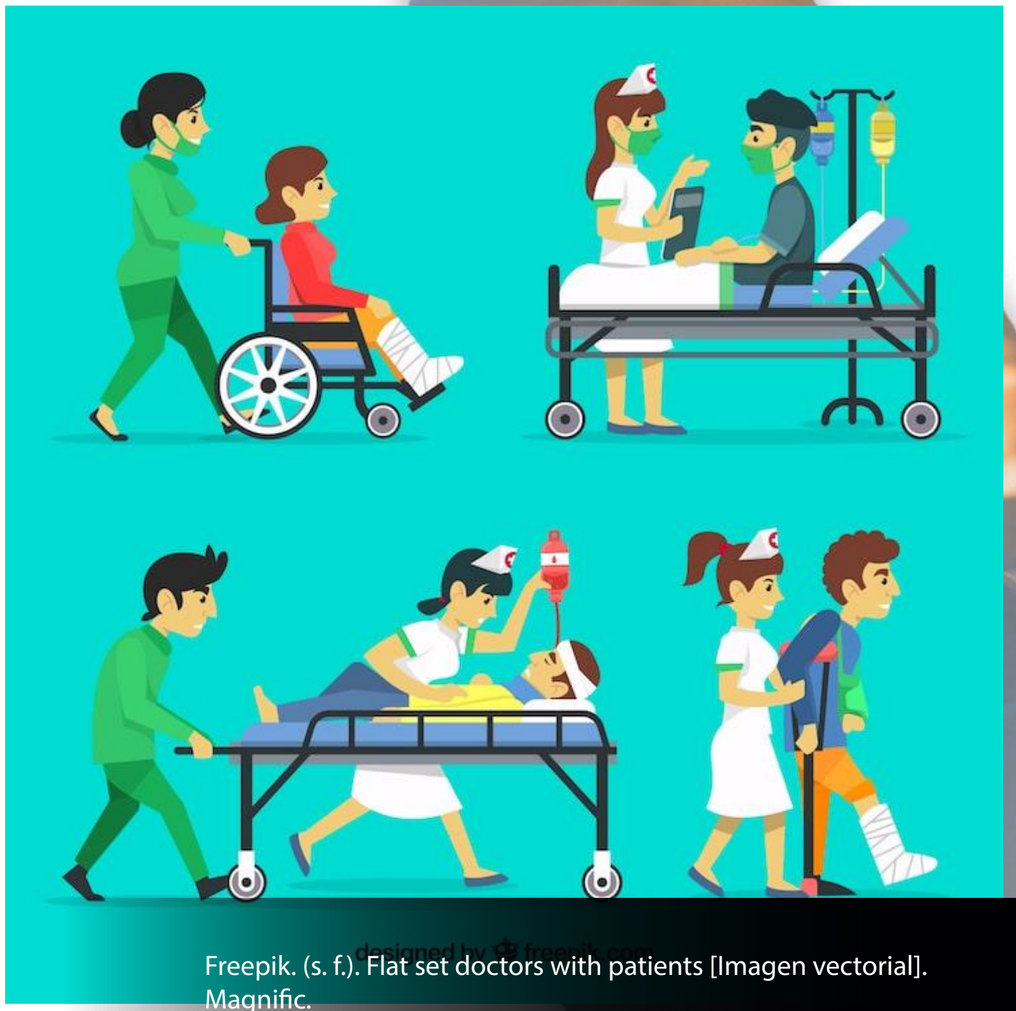
- **Dorsalgia – M54**
- **Cervicalgia – M54.2**
- **Ciática – M54.3**
- **Lumbago con ciática – M54.4**
- **Lumbago no especificado – M54.5**

Para la dorsalgia, la tabla contempla como factor de riesgo, entre otros, los **movimientos repetidos de la región lumbar con carga y esfuerzo** y posiciones forzadas.

ACCIDENTE DE TRABAJO VS. ENFERMEDAD LABORAL

Accidente de trabajo	Enfermedad laboral
Suceso repentino	Resultado de exposición laboral
Existe un evento identificable	Generalmente evolución acumulativa
Ej.: durante traslado el paciente cae y el trabajador hace un esfuerzo brusco	Dolor lumbar desarrollado después de años de movilizaciones
Puede generar lesión inmediata	Puede tener evolución progresiva
Se investiga el evento	Se analiza exposición + enfermedad + causalidad

Paciente de 90 kg que durante una transferencia pierde súbitamente el equilibrio.
El trabajador realiza una maniobra brusca y presenta dolor lumbar inmediato con incapacidad funcional.
➡️ **Debe analizarse como posible accidente de trabajo.**
En cambio:
Enfermero que durante 10 años realiza movilizaciones, transferencias y reposicionamientos repetidos y desarrolla lumbalgia crónica.
➡️ **Debe estudiarse como posible enfermedad laboral.**



Freepik. (s. f.). Flat set doctors with patients [Imagen vectorial]. Magnific. https://www.magnific.com/free-vector/flat-set-doctors-with-patients_2118579.htm



QUÉ ENFERMEDADES COMUNES PUEDEN AGRAVARSE

Columna lumbar

- enfermedad degenerativa discal;
- espondilosis;
- protrusión discal;
- hernia discal;
- artrosis facetaria;
- lumbalgia recurrente;
- antecedente de cirugía de columna.

Columna cervical

- cervicalgia;
- espondilosis cervical;
- enfermedad degenerativa discal;
- radiculopatía cervical.

Otros trastornos

- artrosis de hombro;
- tendinopatías;
- lesiones previas de hombro;
- gonartrosis;
- lesiones musculares.



Paredes Gayoso, M. P., & Arce, D. (s. f.). Servicio de quemados. Hospitecnia. https://hospitecnia.com/servicios-hospitalarios/servicio-de-quemados/

Shutterstock. (s. f.). Technical profession woman in protective vest and helmet [Fotografía]. Imagen tomada de: https://www.shutterstock.com/es/image-photo/technical-profession-woman-protective-vest-helmet-2510092579

¿QUÉ HACER CUANDO APARECE DOLOR?

No todo dolor lumbar requiere una resonancia.

- La valoración debe comenzar con:
  - historia clínica;
  - mecanismo de lesión;
  - examen físico;
  - evaluación neurológica;
  - evolución;
  - signos de alarma;
  - análisis de exposición laboral.
- Las guías NICE recomiendan no solicitar imágenes de rutina en atención no especializada cuando el resultado no vaya a modificar el manejo.

Signos de alarma

- Debe buscarse atención médica prioritaria ante:
  - déficit motor progresivo;
  - alteración importante de sensibilidad;
  - trastornos esfinterianos;
  - anestesia en silla de montar;
  - fiebre asociada;
  - trauma significativo;
  - sospecha de fractura;
  - cáncer;
  - infección;
  - deterioro neurológico.



Cirugía Neurológica. (2019, 25 de abril). ¿Qué es el dolor lumbar? https://cirugia-neurologica.org/que-es-el-dolor-lumbar/

TRATAMIENTO



Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

Fase inicial

- educación;
- manejo del dolor;
- mantener actividad según tolerancia;
- evitar reposo prolongado;
- modificación temporal de tareas cuando sea necesario.

Rehabilitación

- Puede incluir:
  - fisioterapia;
  - ejercicio terapéutico;
  - fortalecimiento de musculatura del tronco;
  - entrenamiento funcional;
  - movilidad;
  - reeducación del movimiento;
  - acondicionamiento físico;
  - educación ergonómica.

TRATAMIENTO



Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

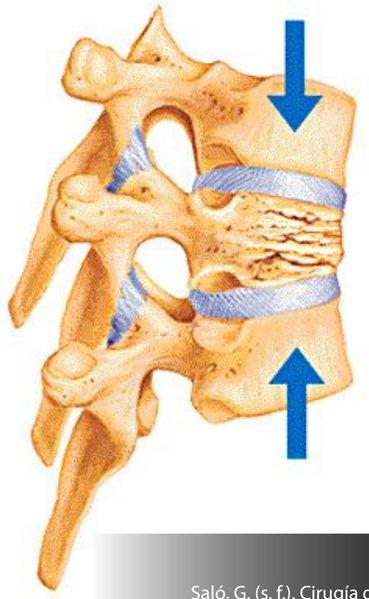
Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

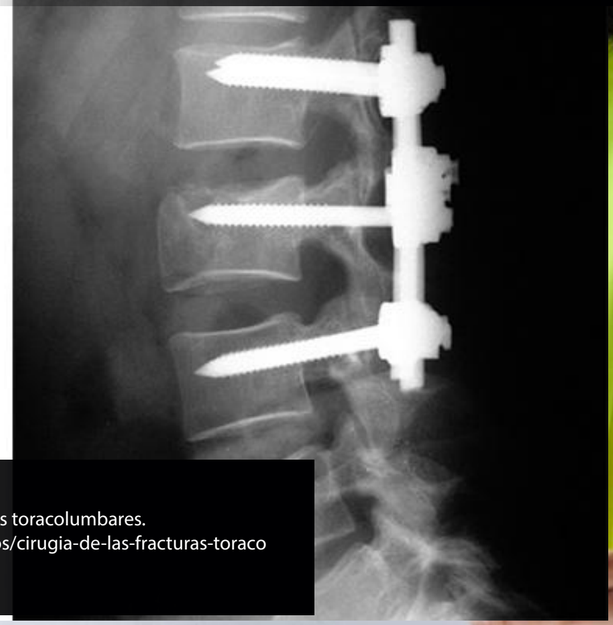
La OMS recomienda para el dolor lumbar crónico intervenciones no quirúrgicas que pueden incluir **educación, ejercicio, intervenciones físicas y psicológicas**, dentro de un abordaje integral. La OMS también dispone de un paquete específico de rehabilitación musculoesquelética que incluye intervenciones para lumbalgia, artrosis, fracturas y otras condiciones.

¿CUÁNDO CIRUGÍA?

“hernia discal = cirugía”.

- La decisión depende de:
  - síntomas;
  - déficit neurológico;
  - correlación clínico-imagenológica;
  - evolución;
  - respuesta al manejo conservador;
  - indicaciones específicas.





Shutterstock. (s. f.). Technical profession woman in protective vest and helmet [Fotografía]. Imagen tomada de: https://www.shutterstock.com/es/image-photo/technical-profession-woman-protective-vest-helmet-2510092579

Saló, G. (s. f.). Cirugía de las fracturas toracolumbares. https://guillemsalo.cat/tratamientos/cirugia-de-las-fracturas-toracolumbares/

La imagen muestra anatomía; el paciente muestra enfermedad.

No deben confundirse.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LA EMPRESA



NIVEL 1 – ELIMINAR

- Evitar el levantamiento manual innecesario.
- Ejemplo:
- ¿Realmente necesitamos levantar al paciente o podemos utilizar una transferencia asistida?



Alberni Comfort Zone. (2025, 23 de diciembre). Patient Turner. https://www.albernicomfortzone.com/index.php/patient-turner

NIVEL 2 – SUSTITUIR

Cambiar una maniobra manual por:

- elevador;
- grúa;
- cama eléctrica;
- camilla ajustable;
- tabla de transferencia;
- sábana deslizante;
- dispositivo de transferencia;
- sistemas de elevación de techo.



Easy Care Systems. (s. f.). Joerns Healthcare - Oxford Deluxe Standing Sling. https://www.easycaresystems.co.uk/products/joerns-healthcare-oxford-deluxe-standing-sling

NIVEL 3 – CONTROLES DE INGENIERÍA

- Modificar:
  - altura de camas;
  - espacio alrededor del paciente;
  - accesibilidad;
  - disposición de equipos;
  - rutas de movilización;
  - almacenamiento de dispositivos.



Hillrom. (s. f.). Ambulation Aids.
https://www.hillrom.nl/en/products/sph-ambulation-aids/

NIVEL 4 – CONTROLES ADMINISTRATIVOS

- Crear:
  - **Programa de Movilización Segura de Pacientes**
  - Debe incluir:
  - política institucional;
  - identificación de tareas de alto riesgo;
  - evaluación individual del paciente;
  - selección del dispositivo;
  - número de trabajadores requerido;
  - entrenamiento;
  - evaluación de competencias;
  - mantenimiento de equipos;
  - reporte de incidentes;
  - indicadores;
  - seguimiento de lesiones.

Shutterstock. (s. f.). Technical profession woman in protective vest and helmet [Fotografía].
Imagen tomada de:
https://www.shutterstock.com/es/image-photo/technical-profession-woman-protective-vest-helmet-2510092579



Centradosmil [@centradosmil]. (2024, 10 de septiembre). Texto de ejemplo que aparece en el video [Video de TikTok]. TikTok.
https://www.tiktok.com/@centradosmil/video/7410905499186613509

1. NIOSH – Safe Patient Handling and Mobility – SPHM

National Institute for Occupational Safety and Health

- Su enfoque integra:
  - evaluación del riesgo;
  - dispositivos de asistencia;
  - entrenamiento;
  - políticas institucionales;
  - participación de trabajadores.



NIOSH identifica la manipulación de pacientes como uno de los principales factores de riesgo musculoesquelético en trabajadores sanitarios.

NIOSH – Safe Patient Handling and Mobility



OSHA – Safe Patient Handling

Occupational Safety and Health Administration

- Propone un programa integral basado en:
- política;
- identificación del riesgo;
- dispositivos;
- capacitación;
- participación;
- evaluación.

OSHA enfatiza que la manipulación de pacientes es una fuente importante de lesiones musculoesqueléticas y recomienda disminuir el levantamiento manual.
OSHA – Safe Patient Handling

Fuente: Magnific. (s. f.). Medium shot people with paperwork [Fotografía].

Tomada de: https://www.magnific.com/free-photo/medium-shot-people-with-paperwork_41695703.htm#fromView=search&page=1&position=16&uuid=49816bdc-2338-4bc3-8bd1-55053e032fb6&track=ais_hybrid&query=Professora+morena+y+profesor

Veterans Health Administration – Safe Patient Handling and Mobility

Veterans Health Administration, Es especialmente interesante porque integra:

- tecnología de movilización;
- evaluación del paciente;
- selección del equipo;
- número de trabajadores;
- líderes de unidad;
- capacitación;
- evaluación ergonómica;
- reuniones de seguridad.



Shutterstock. (s. f.). Technical profession woman in protective vest and helmet [Fotografía]. Imagen tomada de: https://www.shutterstock.com/es/image-photo/technical-profession-woman-protective-vest-helmet-2510092579

VA – Safe Patient Handling and Mobility

CONCLUSIONES

1. Mover pacientes es una tarea asistencial, pero también una tarea biomecánicamente exigente.

2. La región lumbar es uno de los principales sitios de lesión en los trabajadores que manipulan pacientes.

3. La capacitación aislada no es suficiente.

- La evidencia reciente cuestiona que el entrenamiento convencional, por sí solo, reduzca las lesiones.



CONCLUSIONES

4. La prevención efectiva requiere cambiar la forma de trabajar.

5. Las ayudas mecánicas son una intervención central, no un elemento accesorio.

- La evidencia disponible demuestra beneficios importantes en reducción de lesiones, días perdidos y reclamaciones.

6. Una enfermedad común puede agravarse con la exposición laboral, pero el origen debe determinarse mediante análisis médico-ocupacional individualizado.

7. El objetivo no es enseñar al trabajador a “tener una espalda más fuerte para levantar pacientes”.



CEB. (s. f.). How law students can build a successful legal career before graduation. CEB.

Imagen tomada de:
https://ceb.com/blog/how-law-students-can-build-a-successful-legal-career-before-graduation/

Bibliografías

Abdul Halim, N. S. S., Ripin, Z. M., & Ridzwan, M. I. Z. (2023). Efficacy of interventions in reducing the risks of work-related musculoskeletal disorders among healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *Workplace Health & Safety, 71*(12), 557–576. https://doi.org/10.1177/21650799231185335

Johnson, K., Swinton, P., Pavlova, A., & Cooper, K. (2023). Manual patient handling in the healthcare setting: A scoping review. *Physiotherapy, 120*, 60–77. https://doi.org/10.1016/j.physio.2023.06.003

Kugler, H. L., Taylor, N. F., & Brusco, N. K. (2024). Patient handling training interventions and musculoskeletal injuries in healthcare workers: Systematic review and meta-analysis. *Heliyon, 10*(3), e24937. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24937

Richarz, H.-U., Tamayo, A., Rahmig, J., Siepmann, T., & Barlinn, J. (2023). The impact of mechanical devices for lifting and transferring of patients on low back pain and musculoskeletal injuries in health care personnel—A systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational Health, 65*(1), e12423. https://doi.org/10.1002/1348-9585.12423

Wåhlin, C., Stigmar, K., & Nilsing Strid, E. (2022). A systematic review of work interventions to promote safe patient handling and movement in the healthcare sector. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*.

World Health Organization. (2023). *WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings.* Geneva: WHO.

World Health Organization. (2023). *Package of interventions for rehabilitation: Module 2: Musculoskeletal conditions.* Geneva: WHO.

Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. (2024). *About Safe Patient Handling and Mobility.*

Occupational Safety and Health Administration. *Safe Patient Handling.* U.S. Department of Labor.

Colombia. Congreso de la República. (2012). Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema General de Riesgos Laborales.

Colombia. Ministerio del Trabajo. (2014). Decreto 1477 de 2014, por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.

Preguntas



Fuente: Psyflix. (s. f.). Participate [Página web].

Tomada de:
https://psyflix.com/es/participate#participate-form

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva | posipedia



Recuerda que Positiva tiene para ti:

posipedia

https://www.posipedia.com.co/

- Cursos virtuales
- Artículos
- Audios
- Juegos digitales
- OVAs
- Guías
- Mailings
- Videos

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva

¿Quieres profundizar tus conocimientos y potenciar tus competencias en SST?

¡Capacítate y fortalece
la seguridad de tu empresa!

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escanea e inscríbete

CURSOS

VIRTUALES SG-SST DE 50 Y 20 HORAS

Para trabajadores de todas las empresas, áreas y sectores.

¡TE ESPERAMOS!



Fuente: Mis Facturas. (2024). Factoring: un impulso fundamental para… [Artículo de blog]

Tomado de:
https://blog.misfacturas.com.co/2024/02/factoring-un-impulso-fundamental-para_22.html

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | suma 5.0 | educa comunica y cultura preventiva



¡CONÉCTATE A NUESTRO CANAL de WhatsApp!

POSITIVA PREVENCIÓN

Descubre campañas, novedades y tips en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) que te ayudarán a fortalecer tu bienestar y la cultura de prevención laboral.

¡Únete y sé parte de la comunidad de Positiva!

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA