



# **Mi Universidad**

## **Súper nota**

*Nombre del Alumno: Deysi Guzmán Ávila*

*Nombre del tema: Mecánica corporal*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería*

*Nombre del profesor: Sandra Yasmin Ruiz flores*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: I*



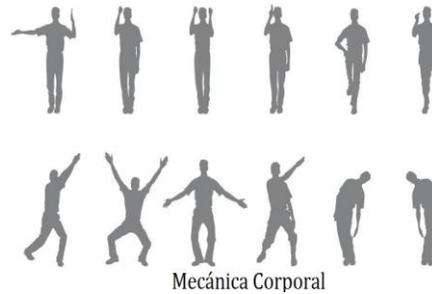
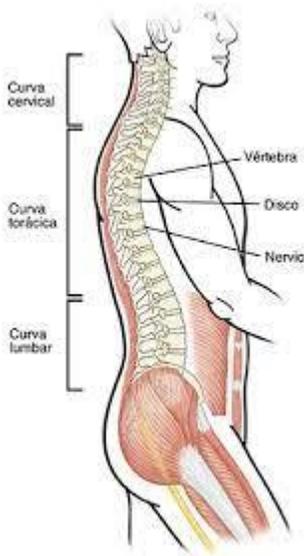
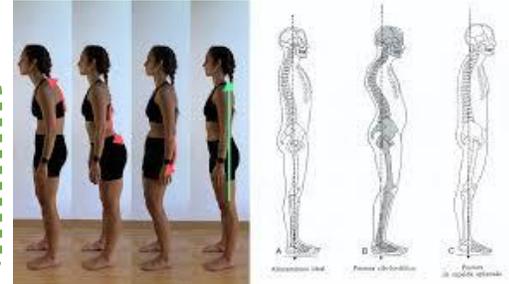
Está formado por 3 elementos

## ¿Qué es?

Disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

### 1. La postura

Mantener el cuerpo bien alienado y en equilibrio.

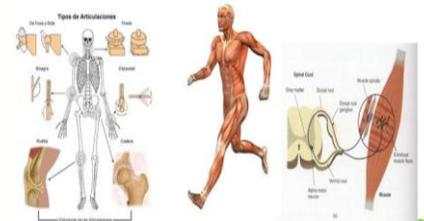


### 2. El equilibrio

Se consigue cuando nuestro cuerpo está estable.

### 3. El movimiento coordinado del cuerpo

Integra los sistemas músculo esquelético, nervioso y articular.



## Principios básicos



Mantener la espalda recta y buscar el equilibrio de nuestro cuerpo.



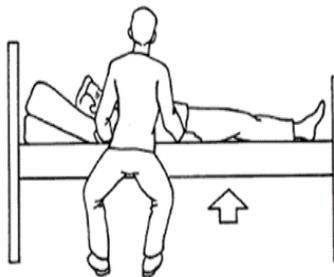
Mantener la carga cerca del cuerpo como sea posible.



Contraer los músculos abdominales y glúteos y estabilizar la pelvis.



Deslizar al paciente será mejor que levantarlo.



Evitar girar el tronco, siempre es preferible pivotar con los pies.

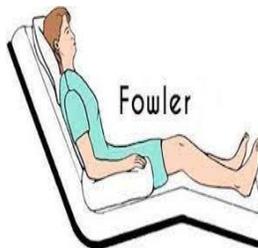


Equipamiento adecuado en función del estado y las características del paciente

# Posiciones anatómicas



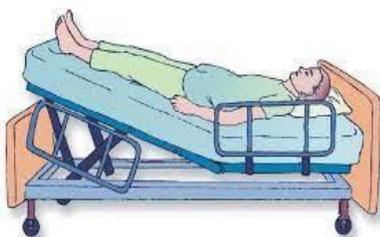
**Fowler elevada**  
 Paciente sentado en silla o en cama en posición vertical y extremidades inferiores apoyados sobre un plano resistente.



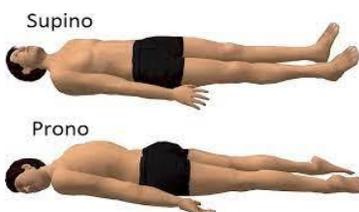
**Fowler**  
 Paciente sentado en cama o con elevación de la cabecera a 45° y ligera flexión de extremidades inferiores.



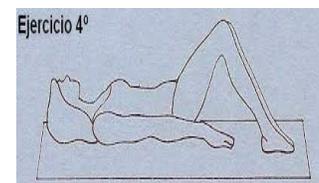
**Semifowler**  
 Paciente sentado en cama con elevación de la cabecera a 30° y ligera flexión de extremidades inferiores.



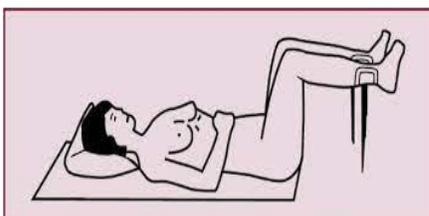
**Dorsal con piernas elevadas**  
 Paciente en decúbito dorsal o supina con extremidades inferiores elevadas sobre almohadas o pieceras de la cama.



**Decúbito dorsal o supina**  
 Paciente acostado sobre su región posterior, extremidades superiores a los lados del cuerpo y las inferiores ligeramente flexionadas.

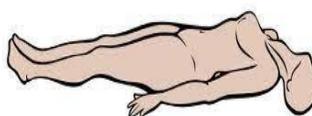


**Dorsosacra**  
 Paciente en decúbito dorsal o supina con separación de rodillas y pies apoyados sobre un plano resistente.



### Ginecológica o litotomía

Paciente en decúbito dorsal con región glútea apoyada en el borde de la mesa de exploración, extremidades inferiores flexionadas y separadas por medio de pierneras.



### Rossier

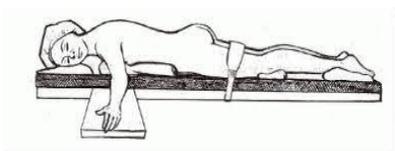
Paciente en decúbito dorsal con almohada por debajo de los hombros para producir hiperextensión de cuello.



POSICIÓN DE DECÚBITO PRONO O VENTRAL

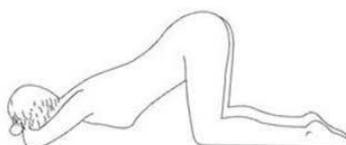
### Decúbito ventral o prona

Paciente acostado sobre región anterior del cuerpo, cabeza de lado, extremidades superiores en extensión a los lados del cuerpo y las inferiores en extensión.



### Prona de urgencia

Paciente de cubito ventral con cabeza fuera del borde de la cama y extremidad superior correspondiente sobre un banco de altura.



### Genucubital

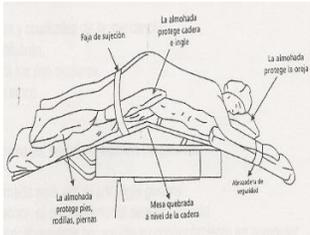
A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre brazos y rodillas, con la cabeza de lado.

Genupectoral o de Bozeman



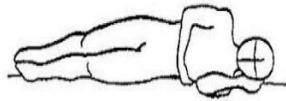
### Genupectoral o de Bozeman

A partir de la posición prona, el paciente descansa sobre la cara anterior del tórax y rodillas, cabeza lateral y las extremidades superiores alrededor de esta.



### De Kraske o navaja sevillana

Paciente en decúbito ventral con inclinación de músculos formando un Angulo de 90° y piernas apoyadas sobre la parte inferior de la mesa de exploración.



### Decúbito lateral

Paciente acostado sobre el lado derecho o izquierdo, extremidades superiores en ligera flexión y la inferior de lado opuesto ligeramente flexionada sobre la otra.



### De Sims

Paciente en decúbito lateral izquierdo con extremidades superiores ligeramente flexionadas, extremidad inferior izquierda ligeramente flexionada y la derecha flexionada hasta casi tocar el abdomen.