



# Mi Universidad

## SUPER NOTA

**NOMBRE DEL ALUMNO:** NANCY DEL CARMEN VALENCIA HERNÁNDEZ

**NOMBRE DEL TEMA:** MECANISMO CORPORAL

**NOMBRE DE LA MATERIA :** FUNDAMENTO DE ENFERMERÍA I

**NOMBRE DEL PROFESOR:** LIC. ENFERMERÍA SANDRA YAZMIZ RUIZ FLORES

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA :** LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**CUATRIMESTRE:** 1ª CUATRIMESTRE "C"

**FECHA DE ENTREGA:** 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2022

# MECÁNICA CORPORAL

¿QUÉ ES?

La mecánica corporal comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, es el uso adecuado de nuestro cuerpo cuando trabajamos o cuando realizamos actividades de la vida diaria.



## ESTÁ FORMADA POR 3 ELEMENTOS PRINCIPALES



La **postura** significa tener el cuerpo bien alineado y en equilibrio. Cuidando la postura cuidamos nuestro cuerpo en especial los músculos y los tendones.

El **equilibrio** se consigue cuando nuestro cuerpo está estable. Es importante que conozcamos las diferentes posiciones anatómicas para colocar a los pacientes según sus necesidades.



El **movimiento coordinado** del cuerpo significa integrar los sistemas músculo esquelético y nervioso, así como la movilidad articular de nuestro cuerpo.



## POSICIONES ANATÓMICA BASICAS

Las posiciones anatómicas son un conjunto de posturas que se emplea en diferentes situaciones patológicas del paciente como por ejemplo al realizar una exploración, una técnica diagnóstica, una intervención quirúrgica o cuando se encuentra en proceso de recuperación. La posición anatómica se comprende desde dos aspectos importantes: los ejes y los planos anatómicos.

En los ejes anatómicos encontramos:

**Eje vertical:** éste va de la cabeza a los pies, es decir cráneo o superior hasta caudal o inferior.

**Eje transversal:** éste va de un al otro lado, laterales.

**Eje antero-posterior:** va de la parte frontal o adelante hacia atrás.

Otros conceptos son: **distal**, cuando la parte anatómica está más lejos del punto donde se unen los tres ejes, **proximal** cuando la parte anatómica se encuentra más cerca de punto central de los ejes.

En los planos anatómicos encontramos:

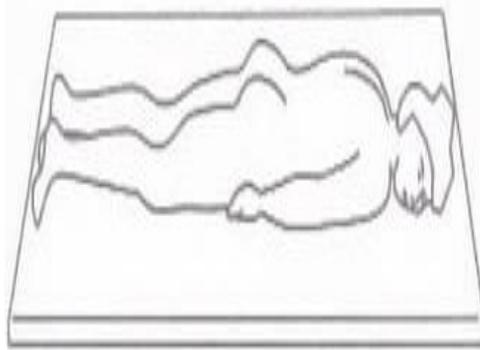
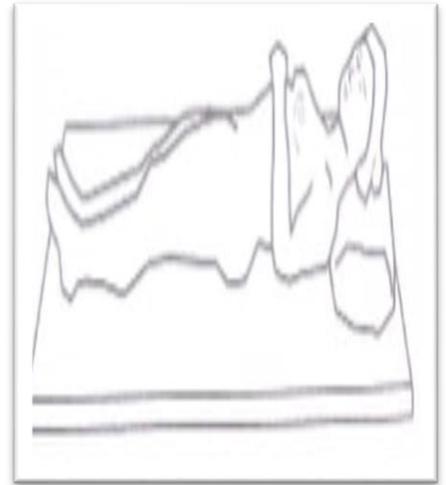
- **Plano sagital**: este plano divide el cuerpo en dos partes iguales derecha e izquierda.
- **Plano coronal o frontal**: este plano divide el cuerpo en dos partes, anterior y posterior.
- **Plano transversal**: también conocido como plano horizontal. Divide el cuerpo en dos partes, superior e inferior.

## POSICION ANATÓMICA NO QUIRÚRGICA

**DECUBITO DORSAL O SUPINO**: El paciente se coloca acostado boca arriba, con las extremidades superiores e inferiores extendidas paralelas al cuerpo.

**Indicaciones**: está indicada en pacientes que se van a realizar exploraciones o cirugías en la cara, el cuello, el tórax, abdomen, genitales y cara anterior de las extremidades inferiores.

**Consideraciones de enfermería**: vigilar al paciente de posibles caídas, realizar cambio de posiciones con frecuencia.



**Decúbito ventral o prono**: El paciente se encuentra acostado boca abajo y su cabeza apoyada a un lado.

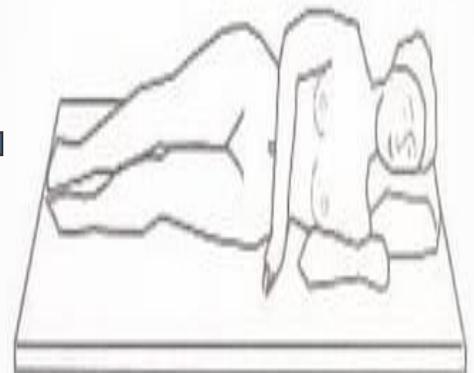
**Indicaciones**: se utiliza en pacientes que requieran exploración de espalda, en cirugías de columna, cuando el paciente está sedado o inconsciente evitando que el paciente broncoaspire. Esta posición reduce la ventilación debido a la presión que se ejerce en el tórax.

**Consideraciones de enfermería**: realizar movimiento de la cabeza y extremidades.

**Decúbito lateral o inglesa**: El paciente se acuesta de lado, el brazo que está debajo se flexiona ubicando la mano en el rostro y el otro brazo flexionado sobre el cuerpo. Las extremidades inferiores quedan un poco flexionadas.

**Indicaciones**: para administrar ciertos medicamentos, en recuperación de algunas cirugías.

**Consideraciones de enfermería**: colocar una almohada entre las rodillas para evitar fricción en nervios y vasos sanguíneos

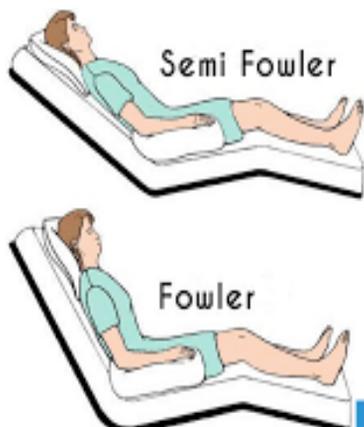


## Posición de Sims o semiprono

Es similar al decúbito lateral con la diferencia que, en esta la extremidad inferior derecha que está arriba queda totalmente flexionada a la altura del abdomen.

**Indicaciones:** se usa para aplicar un enema, en exploraciones del recto y vagina. En pacientes con riesgo de vómito.

**Consideraciones de enfermería:** vigilar que el paciente no presente émesis.



**Posición de Fowler:** El paciente está sentado en la cama, la cabecera de la camilla en un ángulo de 40°, extremidades inferiores a lo largo de la cama con una leve flexión.

**Indicaciones:** se usa para administrar alimentación, para explorar la cara anterior del cuerpo, permite una mejor respiración.

**Consideraciones de enfermería:** se recomienda vigilancia al paciente sobre todo con problemas cardíaco. Durante la alimentación verificar la inclinación de la cabecera evitando que el paciente bronco-aspire.

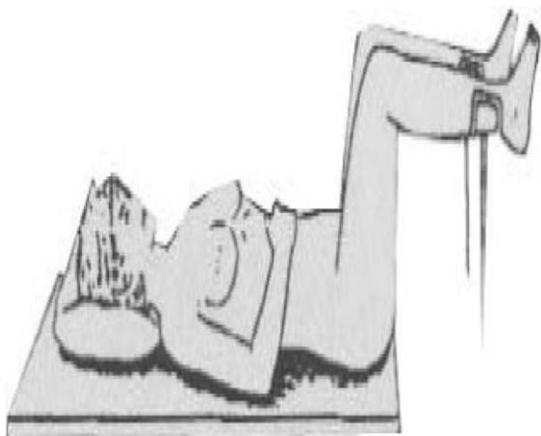
**Posición semifowler:** Es igual a la fowler pero la cabecera va en un ángulo de 30°

## POSICIONES ANATÓMICAS QUIRÚRGICAS

### Genupectoral o Mahometana

El cuerpo descansa sobre los brazos, el tórax y rodillas, la pelvis elevada. La cabeza reposa de lado.

**Indicaciones:** se usa para realizar exploraciones o cirugías en la región pélvica y rectal.



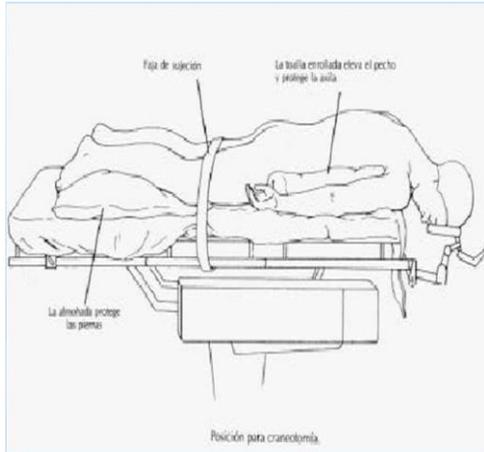
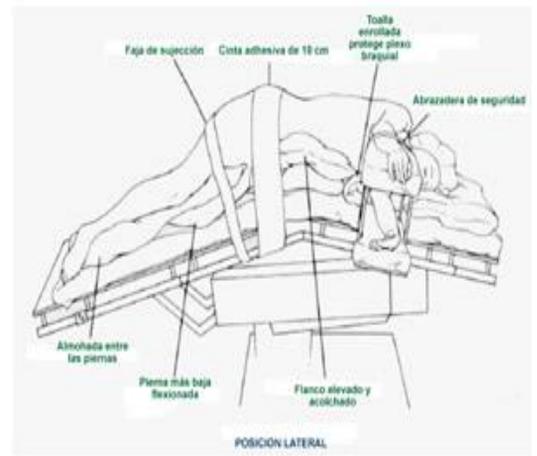
### Litotomía o ginecológica

Se realiza más que todo en camillas especiales que cuentan con estribos o soportes. El paciente se encuentra acostado boca arriba, extremidades flexionadas y elevadas.

**Indicaciones:** se usa en exploraciones ginecológicas y rectales, en el parto y en cirugías ginecológicas.

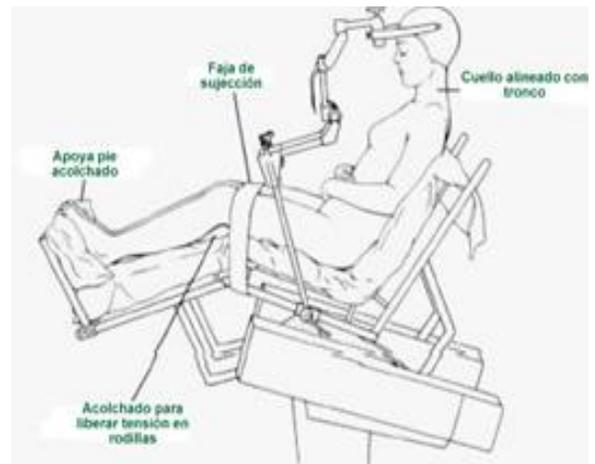


**Nefrectomía:** El paciente queda en posición lateral, la zona iliaca queda elevada. Indicada para cirugías renales como extirpación de ciertos tumores.



**Craneotomía:** En posición decúbito prono pero que la cabeza quede por fuera de la camilla y un poco inclinada, apoyada sobre un soporte que permita su nivelación con el cuerpo. Está indicada en cirugías de cráneo.

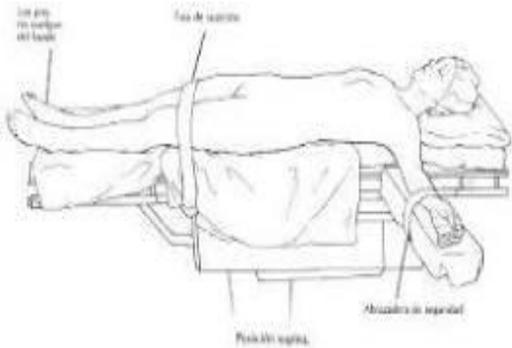
**Sedente:** Parecida a la posición de fowler pero con el cuerpo más elevado y con un soporte duro en los pies. Indicada para exploraciones de zona del tórax, alimentación y favorecer la respiración.



**Raquídea o Lumbar:** En ésta posición encontramos dos maneras: posición fetal, el paciente acostado en decúbito lateral en el borde de la cama, con las piernas flexionadas hasta el abdomen y la cabeza flexionada hasta el tórax; o bien sentado en el borde de la cama con la cabeza flexionada hasta el tórax. Permite una mayor exposición de la columna vertebral. Indicada para punción lumbar, para aplicar anestesia Epidural o extracción de líquido cefalorraquídeo (LCR).

## Decúbito Prono en mesa quirúrgica

Parecida a la posición prono pero los brazos se extienden perpendicular al eje del cuerpo. Indicado en cirugías de columna vertebral y recto.



## Decúbito Supino en mesa quirúrgica

Parecida a la posición decúbito supino pero con los brazos extendidos paralelos al eje del cuerpo. Indicada en cirugías de hernia, laparotomía, colicistectomía.

**Ortopneica:** Posición sentada con los brazos y cabeza apoyada sobre una mesa. Ayuda en mejorar la respiración. Se recomienda colocar almohadas sobre la mesa para mayor comodidad.



## LOS BENEFICIOS DE UNA MECÁNICA CORPORAL ADECUADA SON:

- Aumento del bienestar de la persona usuaria y del cuidador.
- Prevención de riesgos y accidentes para ambos.
- Disminución de la fatiga del cuidador.
- Normas básicas para evitar lesiones.
- Adaptar el área donde se realiza la actividad.
- Se debe procurar deslizar o empujar los objetos,
- Los giros se harán desde los pies, no desde la cintura.
- Girar el tronco dificulta la movilización
- Contracción de músculos abdominales y glúteos.

## BIBLIOGRAFIA

<https://enfermeriaeducativa.org/posiciones-anatomicas-en-enfermeria/>

<https://apuntesauxiliarenfermeria.blogspot.com/2010/07/posiciones-anatomicas.html>