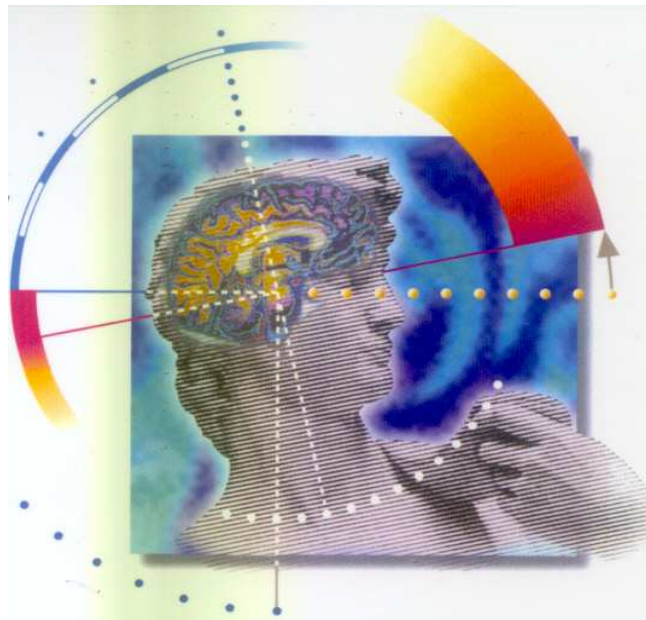




HERMANAS HOSPITALARIAS    Jesusen Bihotz Sakratuaren  
del Sagrado Corazón de Jesús    AHIZPA OSPITALARIAK  
**HOSPITAL AITA MENNI OSPITALEA**

# GUÍA PARA LA REALIZACIÓN DE TRANSFERENCIAS

SERVICIO DE DAÑO CEREBRAL



## **INTRODUCCIÓN**

Este documento tiene por objeto ser una herramienta formativa que le facilite la adquisición de las habilidades necesarias para realizar las transferencias de una superficie a otro de la persona a su cuidado.

Distinguimos tres tipos de transferencias en función del grado de colaboración en la realización de la misma por parte de la persona: la transferencia activa que el paciente realizara de forma independiente, la transferencia semiactiva que la persona realizara con la colaboración de una persona asistente y la transferencia pasiva que requeriría la ayuda de dos personas por la imposibilidad de colaboración del paciente.

A continuación detallamos la forma de realizar cada una de ellas:

## **TRANSFERENCIA ACTIVA**

Este tipo de transferencia, la podrán realizar aquellos pacientes que tengan un adecuado control de tronco en sedestación y que puedan realizar un correcto apoyo de pies.



**Fig. 1**



**Fig. 2**

Para ello se partirá de la posición sentado y con los pies firmemente apoyados en el suelo se colocará al lado de la superficie hacia la que quiere pasar.(Fig.1)



**Fig. 3**



**Fig.4**



**Fig.5**

A continuación pondrá su mano en la superficie de destino e ira deslizándose poco a poco hacia la misma. Para ello es necesario que realice una pulsión con ambas piernas hasta que su región glútea pase de una superficie a otra.



**Fig. 6**

Finalmente, irá recolocando su cadera hasta alcanzar una correcta sedestación.

En este tipo de transferencia, también se podrá utilizar una tabla de transferencias que se colocará entre ambas superficies y facilitará el paso entre las mismas.



**Fig. 7**



**Fig.8**

### **TRANSFERENCIA SEMIACTIVA (1 ASISTENTE)**

Utilizaremos este tipo de transferencia, en pacientes que tengan control de tronco en sedestación, puedan realizar apoyo pero empuje.

Para empezar, colocaremos al paciente junto a la superficie de destino, quedando ésta más cercana a su lado parético.

Debemos comprobar antes de iniciar la transferencia, que los pies están correctamente apoyados en el suelo.

A continuación, el asistente colocará sus brazos rodeando el tronco del paciente, mientras sus piernas, con una ligera flexión, bloquean su rodilla más afectada. **(Fig. 9)**



**Fig. 9**



**Fig. 10**

Desde esta posición, llevaremos el tronco del paciente hacia delante hasta que su zona glútea se separe de la silla (**Fig.10**). Mientras, el asistente continúa bloqueando su pie y su rodilla.



**Fig.11**



**Fig.12**

Una vez que el paciente está en bipedestación, se le hace pivotar sobre el pie más afecto, hasta que la superficie de destino quede detrás del paciente. (**Fig. 11**)

Una vez en esta posición, llevamos el tronco del paciente hacia delante y le ayudamos a sentarse despacio. (**Fig. 12**)

Finalmente se le acomoda, colocando bien sus caderas y observando que ambos pies se encuentren firmemente apoyados en el suelo.

## **TRANSFERENCIA PASIVA**

Este tipo de transferencia, la realizaremos en pacientes que no sean capaces de realizar apoyo podal y que carezcan de control de tronco en sedestación.

Asimismo, también la realizaremos en aquellos pacientes en los que aparezca un empuje importante tanto en sedestación como en bipedestación.

Antes de iniciar la misma, es muy importante informar al paciente de lo que vamos a hacer y de los pasos que vamos a seguir.



**Fig. 13**

Para comenzar, se situarán los dos asistentes, uno a cada lado del paciente. Los asistentes, cogerán al paciente con una mano por debajo de la axila y con la otra por debajo de la rodilla tal y como podemos ver en la **Fig. 13**



**Fig.14**



**Fig.15**

Lo siguiente que debemos hacer, es levantar al paciente y con un suave giro llevarlo hasta la superficie donde queremos pasarlo. Evitaremos los movimientos bruscos mientras el paciente esté en el aire.



**Fig.16**

Para evitar posibles lesiones de espalda en los asistentes debido a la realización repetitiva de este tipo de transferencia, es fundamental, mantener una buena higiene postural. En este caso, a la hora de levantar al paciente, deberán flexionar ambas rodillas para que la fuerza la realicen con las piernas y no con su espalda.