

Movilización o transferencia de personas



TANTO LA manipulación manual de cargas como la movilización y transferencia de los pacientes son habituales en nuestro entorno de trabajo.

Una inadecuada movilización o transferencia de personas puede originar daños importantes en la salud del personal, principalmente lesiones dorso-lumbares. Realizar movimientos de flexión o torsión del tronco, permitir agarres del cuello, hombros y de la zona cervical por parte de la persona a movilizar, las restricciones de espacio, los sobreesfuerzos, la manipulación de pesos elevados o la adopción de posturas forzadas son algunos factores de riesgo de sufrir trastornos musculoesqueléticos en nuestro sector.

Es necesario que los trabajadores tengan conocimiento de los riesgos y que la empresa ponga las medidas preventivas necesarias que disminuyan los trastornos musculoesqueléticos que pueden ocasionar.

No hay que olvidar que los trastornos musculoesqueléticos continúan siendo la principal causa de accidentes laborales con baja durante la jornada laboral en España. Solo el año pasado, se produjeron un total de 156.898 accidentes de trabajo con baja laboral provocados por sobreesfuerzos físicos según datos del INSST. Es relevante que en el 2024 el 29% de todos los accidentes de trabajo se debieron a sobreesfuerzos y que los trastornos musculoesqueléticos representaron el 78% del total de enfermedades profesionales.

La guía técnica sobre manipulación manual de cargas

Derivado de estos datos, el INSST ha actualizado durante este año 2025 la Guía Técnica sobre Manipulación Manual de Cargas, con el objetivo de facilitar la aplicación de la normativa y mejorar la prevención de riesgos en actividades que implican cargas físicas elevadas.

Entre las novedades, destaca la sustitución del método único de evaluación por una variedad de métodos aplicables en función de las diferentes situaciones laborales. Asimismo, se ha incluido un nuevo apéndice centrado específicamente en la problemática relacionada con la movilización y transferencia de personas en sectores como el sanitario y sociosanitario. La Guía anterior se centraba más en la manipulación manual de cargas y no separaba las movilizaciones y transferencias de personas. Sin duda esto es una mejora para el control de los riesgos de sobreesfuerzo en el sector sanitario.

Gestión del riesgo por manipulación de pacientes

La movilización de personas implica que se manipulen pesos más elevados que en la manipulación manual de cargas, por ello la Guía del Instituto en su apéndice 3 indica los pasos que las empresas deberían seguir para asegurar que las medidas preventivas son eficaces.

1. Identificación de la situación

Se ha de considerar, en primer lugar, la propia tarea (mover a la persona de una cama a una silla, por ejemplo). Se deberán tener en cuenta, entre otros, los siguientes factores:

- El grado de colaboración de la persona a movilizar. Hay que tener en cuenta si los pacientes tienen patologías o tratamientos que pueden causar una resistencia a la tarea por parte de la persona a ser movilizada.
- Las posturas adoptadas y la fuerza ejercida en la manipulación.
- La disponibilidad de ayudas y productos de apoyo.
- La ratio entre personal por turno y número de movilizaciones a realizar.
- Las condiciones arquitectónicas y ambientales del lugar donde se llevan a cabo dichas movilizaciones.
- La formación y la información específicas relativas a la tarea.

2. Evaluación del riesgo

Si en el análisis de los factores anteriores se identifica un riesgo, este deberá evaluarse. Para ello hay diferentes métodos que permiten evaluar la movilización y transferencia de personas. Estos métodos se basan principalmente en el estudio de las posturas adoptadas o en el estudio del peso como uno de los principales factores a considerar.

El método más utilizado es el método **MAPO** (Movilización Asistencial de Pacientes Hospitalizados). Este método se basa en los siguientes factores de riesgo:

- Carga asistencial debida a la presencia de pacientes no autónomos o dependientes.
- Tipo/grado de discapacidad motora de los pacientes.
- Aspectos estructurales del entorno de trabajo.
- Equipos de ayuda disponibles.
- Formación de los trabajadores.

Para valores del Índice MAPO entre 0,01 y 1,5, el riesgo se puede considerar aceptable; para valores entre 1,51 y 5,00, el riesgo está presente en un nivel moderado; y para valores de Índice MAPO superior a 5, el nivel de riesgo se considera elevado.

3.- Adopción de medidas preventivas

Si en la evaluación de riesgos se detecta que hay riesgos para la persona trabajadora, se deberán adoptar medidas para eliminar o minimizar la intervención manual en lo posible.

Medidas preventivas

Cuando no se pueda evitar la movilización de la persona de forma manual, se podrán establecer las siguientes medidas con el objeto de reducir el riesgo:

1.- Medidas organizativas

- Establecimiento de pausas.
- Rotación de puestos de trabajo.
- Realizar la manipulación en equipo, no por una única persona.
- Dotación adecuada de personal, tanto en lo relativo al reparto del número total de movilizaciones que se realicen como para cada tarea individualmente, teniendo en cuenta la necesidad de realizar movilizaciones entre varias personas.

2.- Medidas técnicas

Son aquellas que facilitan la tarea bien reduciendo el esfuerzo o bien el número de movilizaciones a realizar. Dentro de este grupo están las conocidas como "productos de apoyo" o "ayudas técnicas".

Podemos dividir los productos de apoyo en dos tipos:

- **Ayudas mayores mecánicas:** son los más conocidos y su uso es más habitual en las tareas de movilización y transferencia de pacientes. Facilitan la tarea, mejoran la postura y reducen la fuerza a aplicar. Como ejemplo tenemos las sillas de ruedas, camas articuladas, las grúas de traslado o las grúas de bipedestación.
- **Ayudas menores o no mecánicas,** por ejemplo:
 - Sábana y tabla deslizante.
 - "Roller".
 - Discos giratorios.
 - Bandas y cinturones de movilización.
 - Escaleras de ayuda.

- Carros.
- Trapecios y barras de apoyo.

El INSST ha publicado también recientemente en relación a este tema la **"NTP 1.197. Ayudas menores para la movilización y transferencia de personas"**. Esta NTP explica, en concreto, qué son las ayudas menores y se muestran algunos ejemplos de su utilización con el objetivo de prevenir la aparición de trastornos musculoesqueléticos (TME) de origen laboral.

3.- Medidas complementarias

Éstas deben acompañar a las anteriores, no sustituirlas.

• **Formación e información teórico-práctica,** prestando especial atención a las técnicas de movilización y a la correcta utilización de los medios y productos de apoyo. Es importante emplear adecuadamente los equipos de trabajo disponibles y aplicar las técnicas correctas de movilización.

• Utilización de **ropa de trabajo** que no dificulte los movimientos y **calzado** con suela antideslizante y con buena sujeción y ajuste al pie.

• Se recomienda usar ropa holgada y transpirable, que permita un movimiento libre. Evitar llevar objetos punzantes en los bolsillos, así como colgantes, anillos o relojes que puedan interferir en las tareas de movilización.

• El calzado debe ser cerrado, sujetar firmemente el pie y tener suela antideslizante. No es aconsejable el típico zueco porque favorece los resbalones y las caídas, además de la formación del llamado "pie de garra".

Es recomendable disponer de un **procedimiento de trabajo específico** para la movilización de personas en el que se integren las medidas preventivas de forma detallada. En este procedimiento se podría incluir, entre otros aspectos, las características de las personas a movilizar, los recorridos y lugares en los que se llevarán a cabo, los medios de los cuales se dispone, las técnicas de movilización y el número de personas que vayan a realizarlas.

El **mantenimiento** de todos los equipos mecánicos del centro por parte del empresario es también fundamental para garantizar que se dispone de los suficientes equipos y que estos se encuentran en buenas condiciones y no suponen un riesgo durante su utilización.