



Ayuda  
a la movilidad  
funcional

BIPEDESTADORES CON ELEVACIÓN: SARA

# Mantenimiento de la movilidad y fomento de la actividad en las transferencias diarias

Permite ahorrar tiempo y disfrutar de un entorno de asistencia seguro

# Así es Arjo

Fundación:

**1957**

Oficinas centrales:

**Malmö, Suecia**

Empleados:

**>6000**

Países:

**>100**



## Soluciones a los desafíos de la asistencia sanitaria:



Lesiones relacionadas  
con el trabajo



Calidad de la asistencia  
y calidad de vida



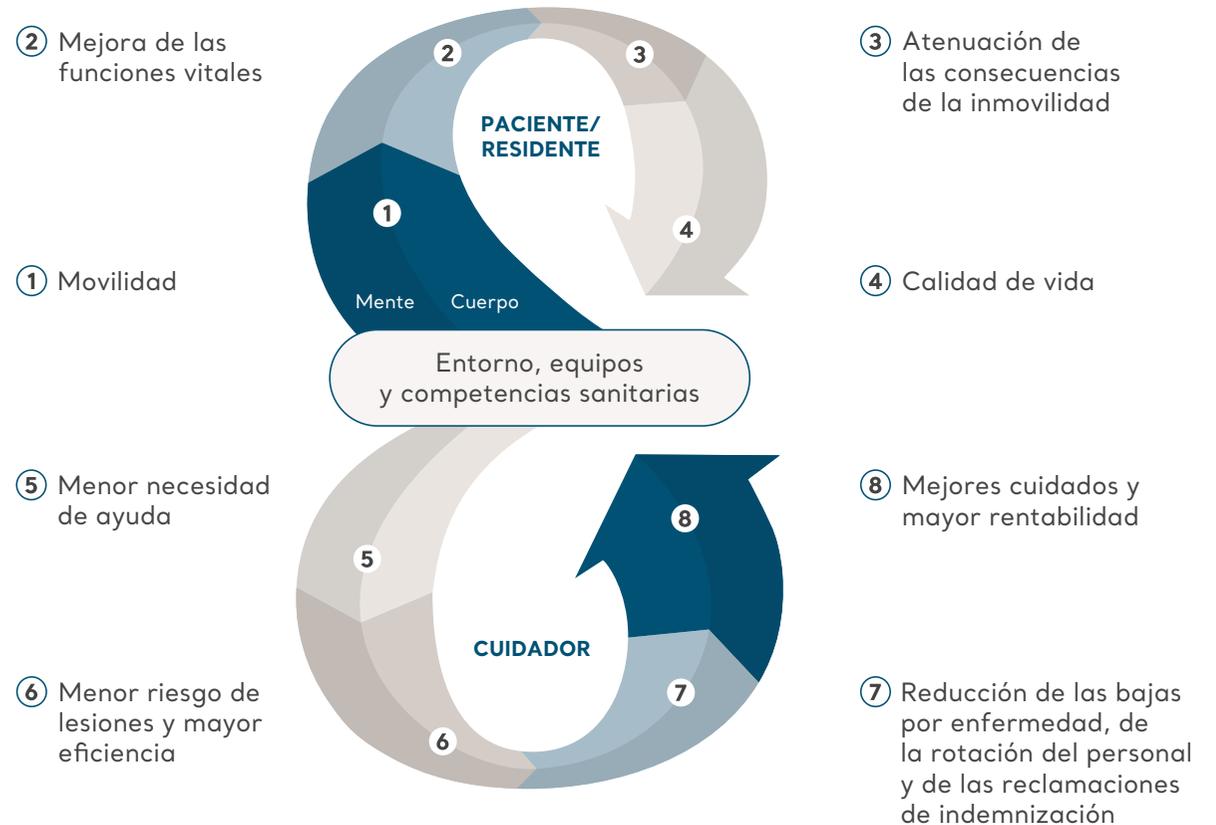
Afecciones contraídas  
en centros sanitarios



Costes y  
eficiencia

# Efectos positivos de contar con las competencias sanitarias, el entorno y los equipos adecuados

- Un entorno de trabajo que permite que los procesos de asistencia sean eficientes.
- El equipamiento adecuado para fomentar la movilidad de los pacientes y reducir las lesiones de los cuidadores.
- La aplicación de las mejores prácticas de asistencia sanitaria y los procesos de trabajo acordados.

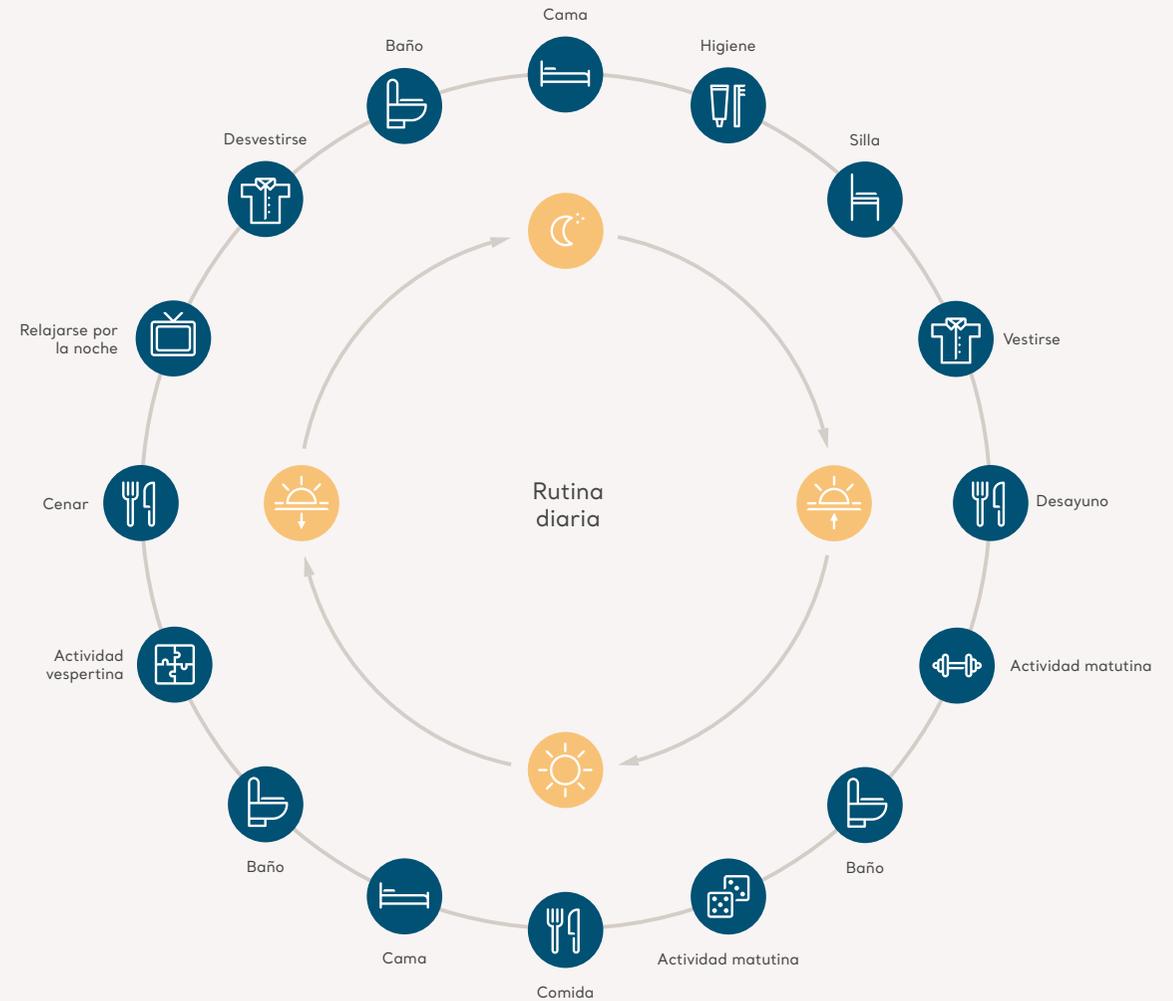


## La filosofía Positive Eight de Arjo

Para poder disfrutar de las ventajas que ofrece la filosofía Positive Eight, es necesario disponer de **las competencias sanitarias, el entorno y los equipos adecuados.**

# Los pacientes dependientes requieren varios traslados al día

- La bipedestación y la elevación son tareas de traslado fundamentales que suelen realizar los cuidadores varias veces al día.
- El equipamiento adecuado puede ayudar a que los traslados sean agradables tanto para los pacientes como para sus cuidadores.



# ¿Qué pacientes o residentes están a su cargo?

## CUIDADOS INTENSIVOS



## LARGA ESTANCIA

### Alberto

Camina con autonomía, pero puede usar un bastón o una muleta para apoyarse.

### Bárbara

Camina con cierta autonomía, pero puede usar un andador o muletas para apoyarse.

### Carlos

Es capaz de sostenerse parcialmente, como mínimo, sobre una de sus piernas; utiliza silla de ruedas para recorrer mayores distancias.

### Doris

No puede soportar su peso con los pies. Puede sentarse con los apoyos adecuados.

### Emma

Le cuesta mantenerse sentada, por lo que puede permanecer acostada o recostada en la cama; solo puede sentarse en una silla de apoyo especial.

# La movilidad es clave

La inmovilidad tiene efectos negativos para el cuerpo y la mente.<sup>1</sup>

- La movilidad de los pacientes es muy importante en el ámbito clínico, y pueden emplearse tecnologías de movilidad y manejo seguros para fomentar la movilización y mejorar la independencia y la calidad de vida de los pacientes.<sup>2, 3</sup>

1. Lahmann et al. International Journal of Nursing Studies 2015; 52(1):167-74.

2. Humrickhouse, R. et al. The Ergonomics Open Journal 2016; 9:27-42.

3. Matz, M. Patient Handling and Mobility Assessments: A white Paper, Second Edition. The Facility Guidelines Institute. (2019).



## Cuerpo

La movilidad es un factor pronóstico clave de muchos problemas de salud, por ejemplo:

- Incontinencia urinaria
- Desnutrición
- Caídas
- Úlceras por presión

## Mente

La inmovilidad puede reducir la calidad de vida, en términos de:

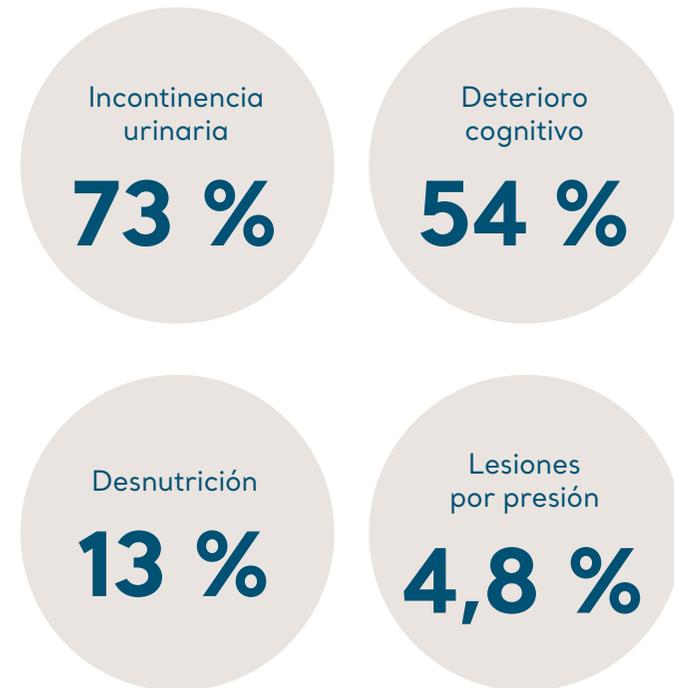
- Pérdida de independencia y autoestima
- Depresión
- Ansiedad
- Aislamiento de los demás

# Mantener y mejorar la movilidad es importante porque afecta a la dependencia asistencial

## Los problemas de la asistencia de larga estancia incluyen:

- Lesión por presión
- Incontinencia
- Caídas
- Declive funcional
- Trastorno cognitivo
- Movilidad reducida

En un estudio de gran envergadura realizado en Alemania con unos 15.000 residentes de larga estancia, se observaron niveles altos de:<sup>1</sup>



Todos los problemas estaban estrechamente asociados a la inmovilidad<sup>1</sup>

1. Lahmann N, Tannen A, Kuntz S, et al. Int. J. Nursing Studies 2015, 52: 167-174.

# La movilización manual de pacientes presenta riesgos para los cuidadores

- Se ha constatado que la movilización manual de los pacientes es un factor clave que contribuye a las lesiones y dolores musculoesqueléticos entre enfermeros y terapéutas.<sup>2, 3</sup>
- En 2016, el personal de enfermería del sector privado obtuvo 8.730 días de baja laboral debido a trastornos musculoesqueléticos, con una tasa de incidencia de 46,0 casos por cada 10.000 trabajadores a tiempo completo, en comparación con el promedio global de 29,4 casos por cada 10.000 trabajadores.<sup>4</sup>
- En un estudio realizado en 2010, 23.742 trabajadores sufrieron un total de 944 lesiones que provocaron pérdidas de tiempo laboral. En conjunto, el 83 % de las lesiones eran musculoesqueléticas.<sup>5</sup>

1. Health and Safety Executive (2019) Human Health and Social Work Activities Statistics in Great Britain 2019. <https://www.hse.gov.uk/statistics/industry/health.pdf>. Último acceso: 10 de marzo de 2020.

2. Richardson et al (2019), Perspectives on preventing musculoskeletal injuries in nurses: A qualitative study. *Nursing Open*. 2019;6;915-929.

3. Daragh, A. et al (2013), Safe Patient Handling Equipment in Therapy Practice: Implications for Rehabilitation. *The American Journal of Occupational Therapy*. Enero/Febrero 2013, volumen 67, número 1. Pág. 45-53.

4. Oficina de Estadísticas Laborales de EE. UU. (2018). <https://www.bls.gov/opub/mlr/2018/article/occupational-injuries-and-illnesses-among-registered-nurses.htm>. Último acceso: 10 de marzo de 2020.

5. Ngan, K. et al. Risks and Causes of Musculoskeletal injuries among healthcare workers. *Occupational Medicine* 2010;60: 389-394.



El  
**32 %**  
de las enfermedades  
y lesiones en el lugar de  
trabajo son consecuencia  
de trastornos  
musculoesqueléticos.<sup>1</sup>

# Las grúas para pacientes pueden reducir las lesiones laborales de los cuidadores

El uso de equipos de manipulación de pacientes/residentes, como grúas mecánicas, es un componente básico de los programas de movilización segura de pacientes y se aconseja en diversas directrices internacionales y nacionales.<sup>1</sup>

**Un estudio de laboratorio biomecánico y una evaluación psicofísica demostraron que las grúas mecánicas:<sup>2</sup>**

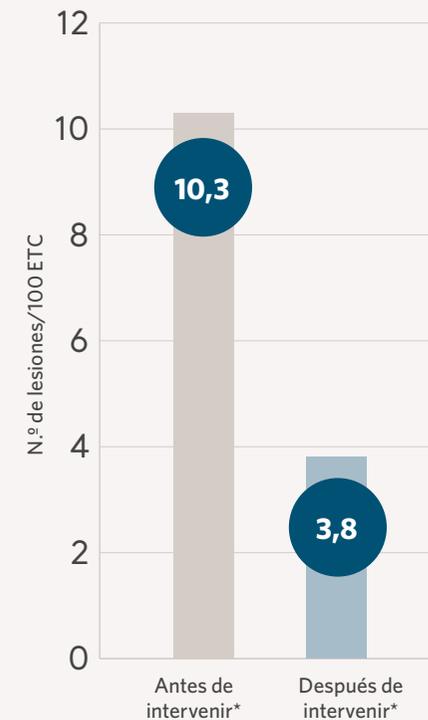
- reducen las fuerzas de compresión de la espalda en el personal de enfermería un 60 % (cifra estimada);
- evitan dos tercios de las actividades de levantamiento de cada traslado; y
- aumentan la percepción de comodidad y seguridad de los residentes, en comparación con el levantamiento manual.

1. Matz, M. Patient Handling and Mobility Assessments: A white Paper, Second Edition. The Facility Guidelines Institute. (2019) ISO/TR12296 (2012) Ergonomics - manual handling of people in the healthcare sector. International Standardisation Organisation.

2. Collins, J. W. et al. Inj. Prev. 2004; 10(4):201-211.

3. Li, J. et al. Injury Prevention 2004; 10:212-216.

Las tasas de lesiones disminuyeron con el uso de grúas mecánicas para pacientes<sup>3</sup>



Riesgo relativo del 0,37 (IC del 95 %, 0,16-0,88)

\* «Intervenir» hace referencia al uso de una grúa portátil de cuerpo entero con arneses y dos grúas portátiles de pie con arneses.

Adaptado a partir de Li, J. et al, 2004.

# Movilización manual: riesgo de caídas para los pacientes

- La movilización manual puede poner a los pacientes en riesgo de sufrir lesiones, dolor y efectos negativos para la salud.<sup>1</sup>
- La incidencia de caídas durante los cambios de posición sentada a posición erguida entre personas mayores es alta.<sup>2</sup>
- En 2015/2016, las caídas fueron el tipo de incidente más frecuente en los hospitales públicos y en cuidados intensivos.<sup>3</sup>
- Un cuarto de los adultos de más de 65 años afirma haberse caído en el último año.<sup>4</sup>

1. Darragh, A. R. et al. Work 2009; 33(3):241-253.

2. Tinetti, M. E. et al. N. Engl. J. Med. 1988; 319(26):1701-1707.

3. NHS Improvement (2017). The Incidence and costs of inpatient falls in hospitals. NHS Improvement. July 2017. [https://improvement.nhs.uk/documents/1471/Falls\\_report\\_July2017\\_v2.pdf](https://improvement.nhs.uk/documents/1471/Falls_report_July2017_v2.pdf).  
Último acceso: 10 de marzo de 2020.

4. Florence, C. S. et al. Medical Costs of Fatal and Nonfatal Falls in Older Adults; JAGS 2018; 66:693-698.



El **77 %**  
de todas las caídas registradas en  
pacientes ocurren en personas de más de

**65 años**  
y es más probable que sufran daños.<sup>3</sup>

# Inmovilidad: riesgo de lesiones por presión para los pacientes

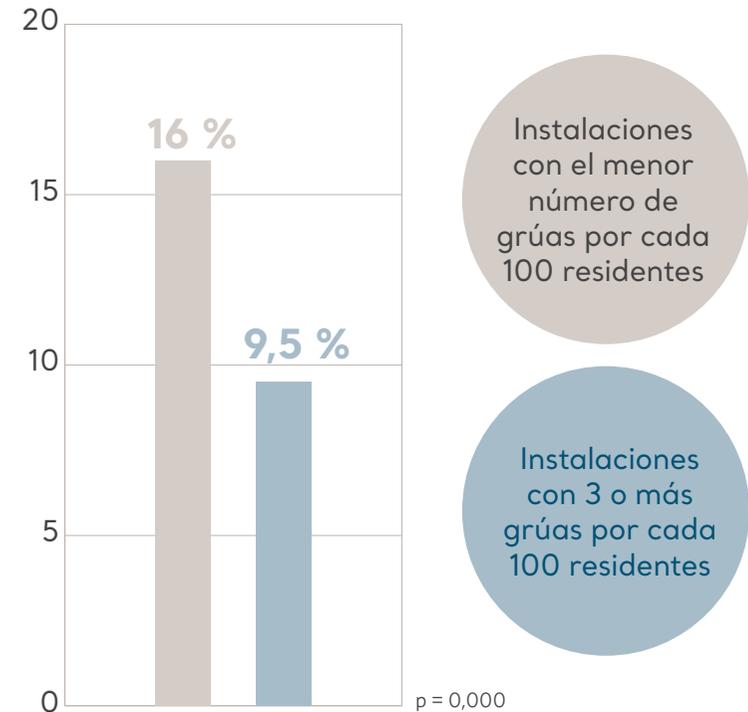
- Existe una relación estadísticamente significativa entre la inmovilidad y la incontinencia urinaria, el deterioro cognitivo, las caídas, la desnutrición y las lesiones por presión.<sup>1</sup>
- Los trastornos de la movilidad son un factor de riesgo importante para el desarrollo de lesiones por presión.<sup>2</sup>
- Las lesiones por presión afectan a la calidad de vida y pueden dar lugar a complicaciones potencialmente mortales.<sup>3</sup>

1. Lahmann, N., Tannen, A., Kuntz, S., et al. Int. J. Nursing Studies 2015, 52: 167-174.

2. Gucer, P. W. et al. J. Occup. Environ. Med. 2013; 55(1):36-44.

3. Mayo Clinic. Úlceras de decúbito (úlceras por presión). Disponible en <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>. Último acceso: noviembre de 2019.

Incidencia de lesiones por presión (%)<sup>1</sup>



Adaptado a partir de Gucer et al, 2013.

El aumento del número de grúas para cambiar entre la posición sentada y erguida reduce la incidencia de las lesiones por presión.<sup>2</sup>

# Relación entre los bipedestadores con elevación y la calidad de la atención a los pacientes

- La movilidad de los pacientes es un aspecto clínico muy importante para mejorar la independencia y la calidad de vida.<sup>1</sup>
- El uso de tecnologías seguras para el manejo y la movilidad de los pacientes mejora la calidad de la asistencia, la movilización, la rehabilitación y la vida cotidiana de los pacientes o residentes.<sup>2</sup>
- Se ha observado que el uso de dispositivos de asistencia para sentarse y ponerse de pie, junto con el apoyo del personal clínico, aumenta la activación muscular de los pacientes, lo que sugiere que es posible realizar los traslados de manera segura y, al mismo tiempo, estimular los músculos de las piernas más esenciales para mantenerse de pie.<sup>3</sup>
- Arnold et al (2015) observaron efectos positivos al usar equipamiento de movilización de pacientes durante su rehabilitación.<sup>4</sup>



1. Humrickhouse, R. et al. The Ergonomics Open Journal 2016; 9:27-42.

2. Mary, W. Matz, MSPH, CPE, CSPHP, Patient Handling and Mobility Assessments, a white paper. FACILITY GUIDELINES INSTITUTE (2019).

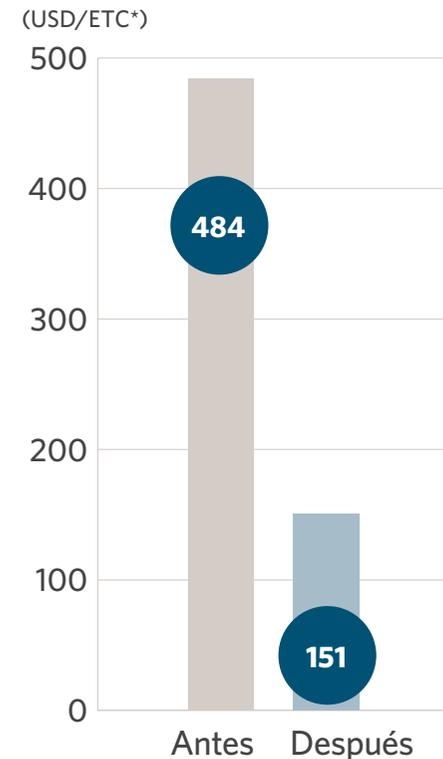
3. Burnfield, M. et al. Comparative Kinematic Electromyographic Assessment of clinician and device assisted sit to stand transfers in patients with stroke. Octubre de 2013. Volumen 93, número 10. Physical Therapy, p. 1331-1341.

4. Arnold, M. et al. Changes in Functional Independence Measure Ratings Associated with a Safe Patient Handling and Movement Program. Rehabilitation Nursing. Vol. 36, No. 4. Julio/Agosto, p. 138-144.

# La movilización manual de pacientes se asocia a elevados costes directos e indirectos

- Los trabajadores sanitarios sufren un elevado índice de lesiones laborales.<sup>1</sup>
- En 2017, los auxiliares de enfermería tuvieron el segundo mayor número de casos de trastornos musculoesqueléticos. La tasa de incidencia fue de 166,3 por cada 10.000 trabajadores, más de cinco veces el promedio de todos los sectores.<sup>2</sup>
- Un estudio calculó que los costes anuales de las indemnizaciones a trabajadores eran de 484 USD por ETC\* en los entornos de asistencia sin grúas mecánicas para pacientes.<sup>1</sup>
- El coste medio en los sistemas de asistencia sanitaria que siguen las pautas de la Asociación de Enfermería de Estados Unidos para el manejo y la movilidad segura de los pacientes es de 6.000 dólares, en contraste con los 7.800 dólares de los sistemas sanitarios que no adoptan dichas pautas.<sup>3</sup>

## Costes anuales de indemnización a trabajadores de enfermería antes y después de la introducción de guías mecánicas para pacientes y formación<sup>1</sup>



Las lesiones de espalda y hombros constituyen más del **71 %** de todas las indemnizaciones por lesión a trabajadores al movilizar a los pacientes.<sup>3</sup>

Adaptado a partir de Li, J. et al, 2004.

\* ETC: equivalente en tiempo completo

1. Li, J. et al. Injury Prevention 2004; 10:212-216.

2. <https://www.osha.gov/SLTC/healthcarefacilities/safepatienthandling.html>. Último acceso: 10 de marzo de 2020.

3. Aon risk solutions (2016). Healthcare Workers Compensation Barometer. <https://www.aon.com/attachments/risk-services/Health-Care-WC-Barometer-2016-web.pdf>. Último acceso: 10 de marzo de 2020.

# La demencia es una preocupación creciente en la atención de larga estancia

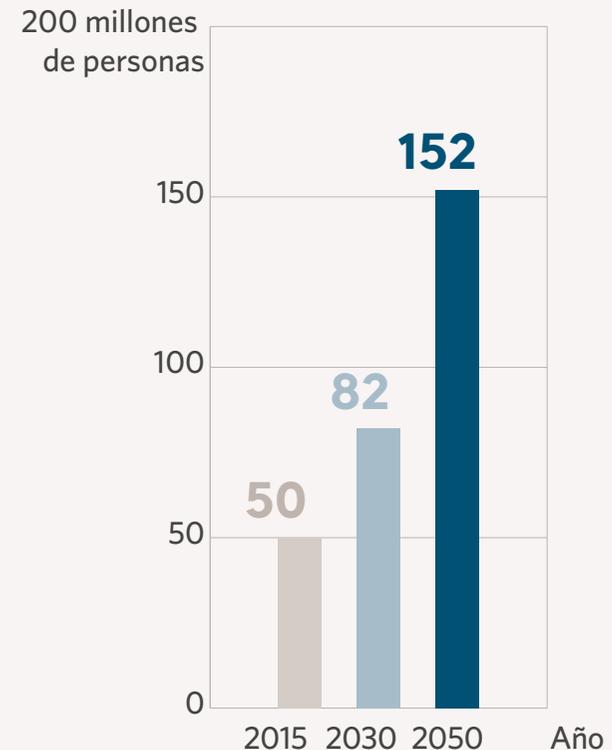
Unos 50 millones de personas padecen demencia en todo el mundo, y hay casi 10 millones de casos cada año.<sup>1</sup>

La demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores de todo el planeta.

## Algunos síntomas de la demencia en su etapa más avanzada:<sup>1</sup>

- No ser consciente del tiempo ni del lugar
- Tener dificultades para reconocer a familiares y amigos
- Necesitar cada vez más asistencia para los cuidados personales
- Tener dificultades para andar
- Experimentar cambios de comportamiento que pueden empeorar e incluir agresiones

Se estima que el impacto mundial de la demencia se habrá triplicado en 2050<sup>1</sup>



Adaptado de la Organización Mundial de la Salud. Infografía sobre la demencia, 2017.

1. Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas. Demencia. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Último acceso: octubre de 2019.

# El cuidado de los pacientes con demencia requiere de un diseño de productos y una atención especiales

A los pacientes con demencia pueden beneficiarles los siguientes elementos:

- El acceso a soluciones no farmacéuticas
- Un enfoque centrado en las personas para las rutinas esenciales
- La reducción de los momentos de tensión a lo largo del día

Los productos para el cuidado de personas con demencia están diseñados para minimizar el riesgo de las conductas reactivas, promover el bienestar de los residentes y crear y mantener una sensación de hogar y familiaridad.



# Vistazo a nuestros bipedestadores con elevación



Sara® Stedy



Sara® Flex



Sara® Plus



Sara® Combilizer



Walker

**Mantenimiento de la movilidad  
y fomento de la actividad en  
las transferencias diarias**

# Sara<sup>®</sup> Stedy



## Bipedestador no motorizado.

Sara Stedy puede ser utilizado fácilmente por un solo cuidador, para crear un ambiente de trabajo más seguro y ayudar mental y físicamente a los pacientes. El asiento inclinado proporciona un apoyo funcional para las actividades diarias.

### Para promover una movilización temprana

Sara Stedy fomenta las iniciativas de movilización temprana al animar a los pacientes a adoptar un rol activo en sus transferencias de una posición sentada a una posición erguida.

### Abertura de asiento pivotante

El asiento pivotante permite al paciente estar de pie mientras se estabiliza agarrando el asa de manera intuitiva. Es fácil de entender y de usar.

### Disponible en dos tamaños

Permite que un solo cuidador ayude a cambiar de posición sentada a erguida a diferentes pacientes, de acuerdo con el tamaño y la evaluación clínica de cada uno.

### Producto de diseño acreditado por el DSDC para personas con demencia

Sara Stedy ha sido revisado por el Centro de desarrollo de servicios para la demencia y ha recibido la clasificación acreditada DSDC de clase 1B.



Los dispositivos no motorizados pueden simplificar los traslados diarios

# Sara<sup>®</sup> Flex



## Un bipedestador con elevación muy versátil.

Sara Flex está diseñado para que los cuidadores puedan ayudar ellos solos a los pacientes al pasar de una posición sentada a una posición erguida, con un solo movimiento muy natural.

### Apoyo al paciente

Fomenta la comodidad y seguridad mientras se realiza el movimiento de estar sentado a ponerse de pie y al finalizar dicho movimiento.

### Movimiento natural hacia delante

El movimiento hacia delante, en combinación con el soporte flexible para las piernas, hace que la transición de posición sentada a erguida sea cómoda y natural.

### Facilita diferentes tareas y traslados esenciales

Diseñado teniendo en cuenta la facilidad de uso por parte del cuidador. No requiere ningún ajuste.

### Producto de diseño acreditado por el DSDC para personas con demencia

Sara Flex ha sido revisado por el Centro de desarrollo de servicios para la demencia y ha recibido la clasificación acreditada DSDC de clase 1B.



No requiere ningún ajuste, lo que garantiza la facilidad de uso

# Sara<sup>®</sup> Plus

## Un bipedestador con elevación avanzado.

Sara Plus ayuda a la movilización temprana en posición erguida, como las transferencias de pie, los ejercicios de soporte de peso y las actividades en posición erguida.

### Mejorando la movilidad a través de ejercicios

Gracias a su reposapiés extraíble, su soporte Arc-Rest y su arnés, la grúa Sara Plus está diseñada para ayudar durante los ejercicios de equilibrio, marcha y deambulación.

### Un solo cuidador

Diseñado teniendo en cuenta la facilidad de uso por parte de un solo cuidador. No requiere ningún ajuste.

### Selección de arneses

El arnés está diseñado específicamente para Sara Plus, por lo que proporciona una sujeción segura a la grúa, que sostiene y apoya al paciente cerca del Arc-Rest.

### Soporte del tórax

El Arc-Rest es una parte esencial del mecanismo elevador que ofrece un apoyo adicional a la parte superior del cuerpo durante la elevación.



Diseñado para los ejercicios tempranos de movilidad y marcha

# Diferentes bipedestadores con elevación

Para pacientes con distintos niveles de movilidad.



## Walker

- Accesorio de apoyo a la deambulación
- Laterales abiertos para acceder libremente a las piernas del paciente
- Función arriba-abajo que reduce los riesgos en los traslados



## Sara Stedy

- Bipedestador no motorizado
- Para promover una movilización temprana
- Disponible en dos tamaños



## Sara Flex

- Permite un movimiento natural al ponerse de pie desde la posición sentada
- Más fácil de manejar, sin necesidad de ajustes
- Báscula opcional



# Diferentes bipedestadores con elevación

Para pacientes con distintos niveles de movilidad.



## Sara Plus

- Bipedestador con elevación avanzado
- Diseñado para ejercicios activos de transferencia, equilibrio, deambulación y marcha
- Báscula opcional



## Sara Combilizer

- Equipo multipropósito de colocación motorizado
- Movilidad temprana de pacientes en la UCI
- Mejora la recuperación posoperatoria



## Arneses

- Arnéses lavables
- Arnéses que pueden limpiarse con un paño
- Arnéses desechables

# Asistencia especializada de Arjo Care

Nuestros experimentados técnicos ofrecen inspecciones programadas y mantenimiento preventivo, lo que reduce las interrupciones en el uso de los equipos y los consiguientes costes de inoperatividad.

## También proporcionamos:

- Conocimientos y experiencia globales, presencia local
- Respuesta prioritaria
- Piezas originales garantizadas
- Apoyo a procesos de conformidad con normativas
- Control de costes



# Pautas de entornos inclusivos para personas con demencia

El Centro de desarrollo de servicios para la demencia de la Universidad de Stirling ha revisado este producto y ha clasificado su diseño a partir de los principios del diseño aplicado a los productos para la demencia y su usabilidad en un entorno inclusivo para personas con demencia. Con el fin de facilitar su identificación, la idoneidad del producto se clasifica mediante un número que se corresponde con la explicación de su uso, en la tabla de clasificaciones adjunta.

El logotipo de producto acreditado por el DSDC se otorga por la valía del producto individual y el color. Esta acreditación no es un reconocimiento a la fabricación ni a la aplicación final

de producto. A pesar de haber hecho todo lo posible para garantizar que las clasificaciones reflejen la idoneidad de los productos y el uso aplicado en el momento de la impresión, el DSDC deberá ser exonerado por la aplicación del producto final, su rendimiento o su conexión con otros productos o acabados. Para que un entorno pueda considerarse «inclusivo para personas con demencia» o «apto para personas con demencia», se debe prestar especial atención a los acabados adyacentes, las especificaciones de su rendimiento (su valor de reflectancia de la luz, la resistencia al deslizamiento o el uso del patrón) y la idoneidad para su uso previsto.



# Categorías de productos de Arjo para la movilización de pacientes

Grúas de suelo



Bipedestadores con elevación



Grúas de techo



Transferencia lateral y reposicionamiento



Arneses



With  
people  
in mind

Febrero 2020. En los equipos y productos suministrados por Arjo, solo deberán usarse piezas diseñadas por Arjo destinadas específicamente a ese fin. Debido a nuestra filosofía de desarrollo continuo, nos reservamos el derecho a modificar los diseños y las especificaciones sin previo aviso. ® y ™ son marcas registradas pertenecientes al grupo de empresas Arjo. © Arjo, 2020

En Arjo, nos comprometemos a mejorar la vida diaria de las personas con movilidad reducida y problemas de salud relacionados con la edad. Con nuestros productos y soluciones que garantizan una movilización ergonómica de los pacientes, higiene personal, desinfección y diagnósticos, así como la eficaz prevención de las úlceras por presión y tromboembolismos venosos, ayudamos a los profesionales que se desarrollan en entornos asistenciales a subir continuamente el nivel de unos cuidados seguros y dignos. Todo lo que hacemos, lo hacemos... with people in mind.

Arjo AB · Hans Michelsengatan 10 · 211 20 Malmö · Sweden · +46 10 335 4500  
ARJO IBERIA SL · Calle Cabanyes, 1-7, Pol. Ind. Can Salvatella · 08210 · Barberá del Vallés (Barcelona) · España · +34 900 921 850

[www.arjo.es](http://www.arjo.es)

**arjo**

Arjo.A00175.1.0.ES.ES