

ACOMPañAMIENTO AL PACIENTE Y FAMILIA CON LESIÓN MEDULAR



Para mayor información puede comunicarse
en el teléfono: 445 90 70

Nuestra Misión

Brindar la mejor atención en salud de alta complejidad y contribuir a la generación y transmisión del conocimiento en el marco del humanismo cristiano.

Nuestra Visión

Ser Hospital universitario líder, referente, centrado en el ser humano, coordinado con otros agentes, comprometido con la comunidad y trascendiendo al mundo.

Política de Calidad

Con una excelente experiencia de servicio, brindar soluciones a condiciones complejas de salud, mediante conocimiento multidisciplinario y trabajo en equipo, adecuada disponibilidad y continuidad de la atención, para lograr mejores resultados clínicos a costos equitativos.



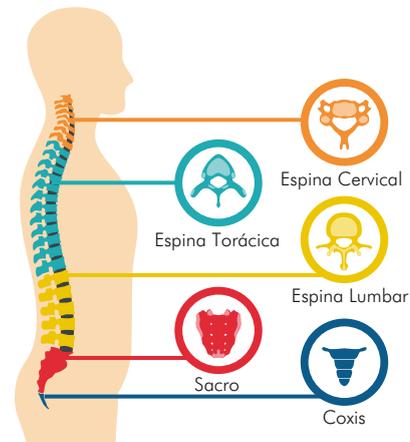
Índice

Definiciones.....	4
Cuidados de la piel.....	6
Ejercicios respiratorios.....	8
Manejo del intestino.....	12
Manejo de la vejiga.....	14
Terapia física.....	19
Cambios de posición y traslados.....	25
Actividades básicas de la vida diaria.....	28
Sexualidad.....	31
Aspectos psicológicos.....	32
Instituciones que prestan servicios, orientan, apoyan y asesoran personas con situación de discapacidad.....	35



DEFINICIONES

La médula espinal: Es un cordón de fibras nerviosas que va por dentro de la columna vertebral y comunica el cerebro con el resto del cuerpo. Transmite señales del cerebro para que los músculos y órganos tengan movimiento y sensibilidad.



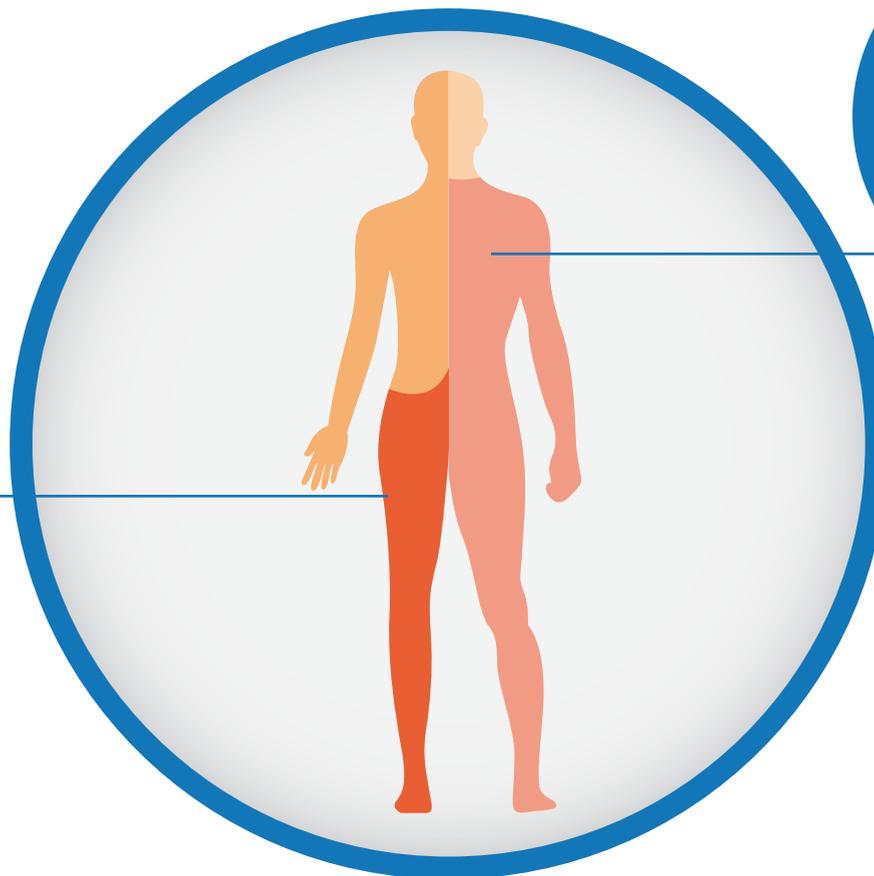
Lesión medular: Ocurre cuando la médula espinal se lastima o se rompe por un trauma o una enfermedad. La lesión ocasiona disminución o pérdida de:

- Los movimientos de las extremidades y tronco
- La sensibilidad de la piel
- El funcionamiento de la vejiga y del intestino
- La función sexual y/o reproductiva

Según el lugar de la lesión usted puede tener dificultades para mover las piernas o las cuatro extremidades.

CUADRIPLÉJÍA

Cuando la disminución o pérdida de los movimientos y sensibilidad, se da en las cuatro extremidades y el tronco.



PARAPLEJÍA

Cuando la disminución o pérdida de los movimientos se da en los miembros inferiores.

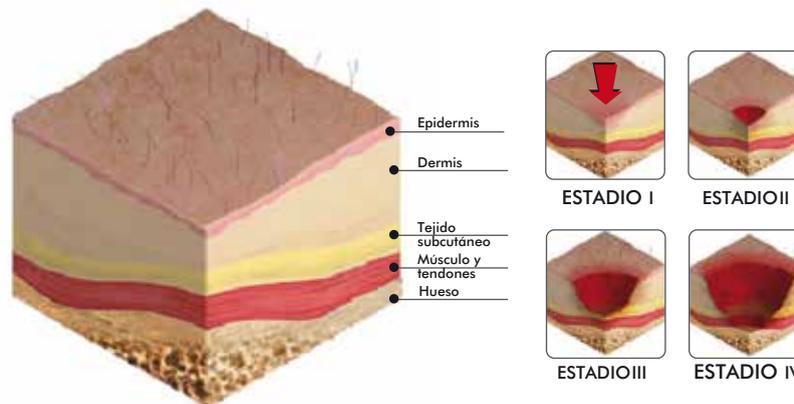
CUIDADOS DE LA PIEL

La piel es el órgano que protege el cuerpo. Los pacientes con lesión medular pueden sufrir heridas llamadas úlceras por presión o escaras, pueden ser ocasionadas por:

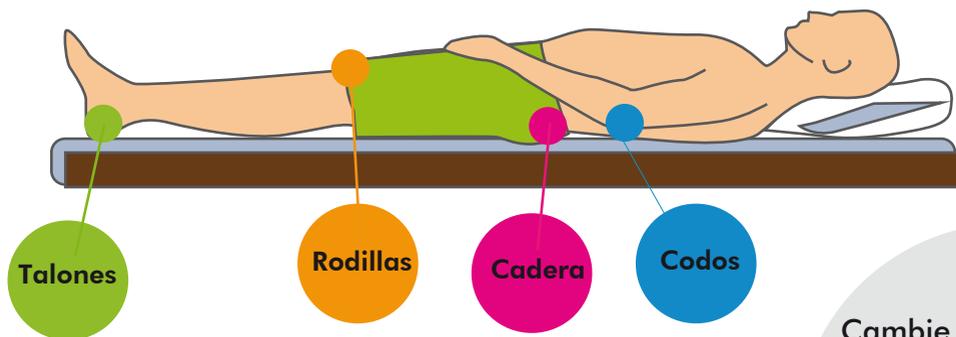
- El roce de la piel con diferentes superficies: sábanas, silla de ruedas, sillas, cama, entre otros.
- Mantener por mucho tiempo la misma posición.
- Exceso de humedad: tener mucho tiempo el pañal mojado, no secarse bien después del baño, incorrecta higiene genital.

Estas úlceras son complicaciones comunes en las personas con lesión medular y pueden llegar a ser simples o complejas de acuerdo a la extensión y profundidad de las heridas.

ESTADIOS DE LA LESIÓN



Los sitios más vulnerables son:



Use almohadas para proteger los sitios más vulnerables del cuerpo



Hidrate la piel con cremas libres de alcohol hasta que se absorba, sin realizar masajes en las prominencias óseas.



7

EJERCICIOS RESPIRATORIOS

1

RESPIRACIÓN SOPLANTE

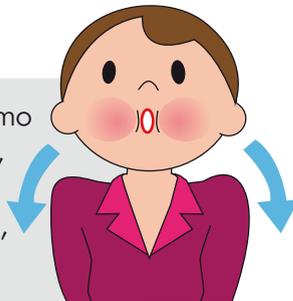


Respiración con labios fruncidos

Tome aire lentamente por la nariz.

Respire

Suelte el aire por la boca como si fuera a silbar. Lo que hace, es poner freno con sus labios a la salida del aire, lentamente.



Exhale

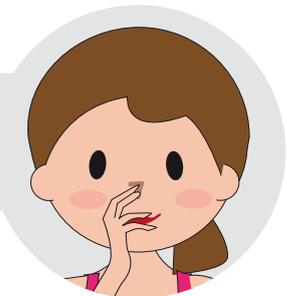
BLOQUEO NASAL

2



Siéntese derecho en una silla y tape una fosa nasal, tome el aire lenta y profundamente por la fosa nasal libre; saque el aire por la boca con los labios fruncidos.

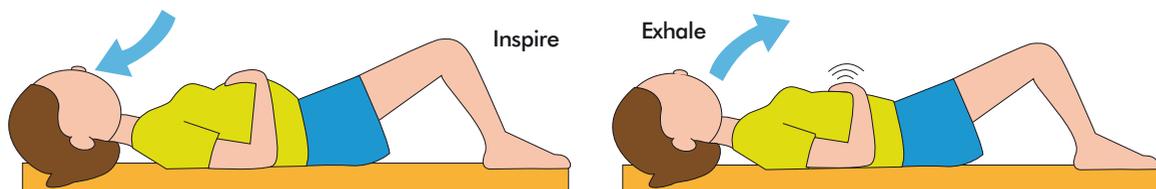
Cambie de fosa nasal y repita el ejercicio.



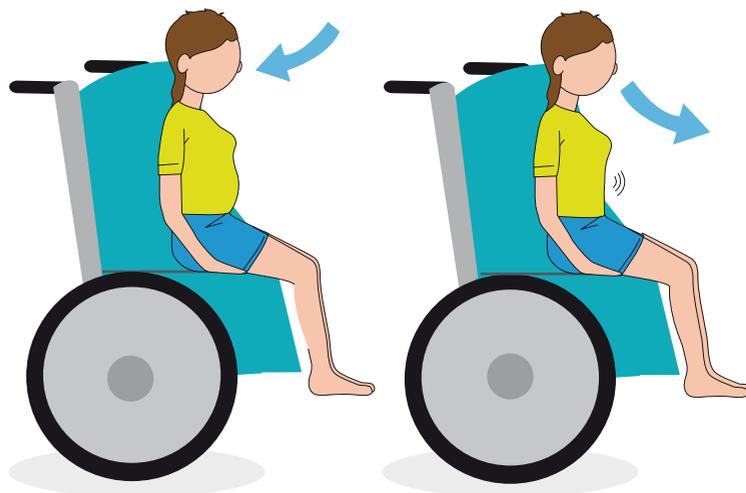
3

RESPIRACIÓN ABDOMINAL

Acuéstese boca arriba o siéntese derecho en la silla, coloque las palmas sobre el abdomen.



Tome el aire tranquilamente por la nariz y bótelo por la boca con los labios fruncidos.



Relaje la pared abdominal durante la inspiración y contráigala en la espiración.

4

RESPIRACIÓN COSTAL

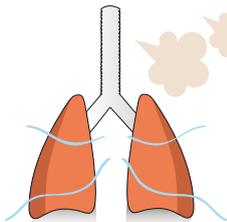
Igual al ejercicio anterior, pero se colocan las palmas sobre el pecho.



Repita 10 veces por 5 ciclos 2 veces al día.

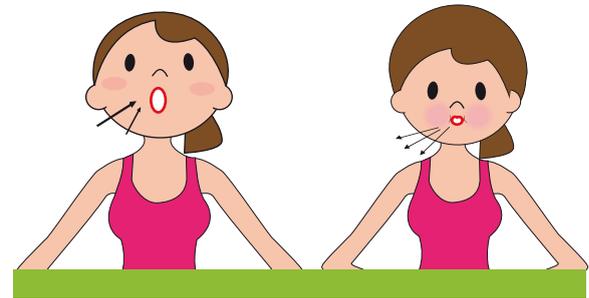
TOS EFICAZ

5



Respire profundamente y suelte despacio el aire por la boca. Continúe expulsando el aire hasta que se produzca la tos.

También puede realizarlo tomando el aire por la boca y expulsarlo de manera brusca por la boca.



Intente toser varias veces hasta conseguir la expulsión del moco.



En caso de tener cirugías de abdomen o tórax, utilice un cojín o almohada y sosténgalo haciendo presión, como se lo indique el terapeuta.



CON ESTOS EJERCICIOS CONSEGUIRÁ

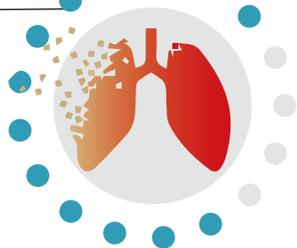
Evitar el cierre de la vía respiratoria.

✓ Relajar su musculatura respiratoria.

Liberar sus bronquios de moco.

Realizar una mejor respiración.

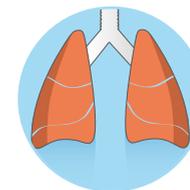
Disminuir la ansiedad y el miedo.



INCENTIVO RESPIRATORIO

Este dispositivo independiente de su forma tiene como objetivo mantener una adecuada expansión de los pulmones.

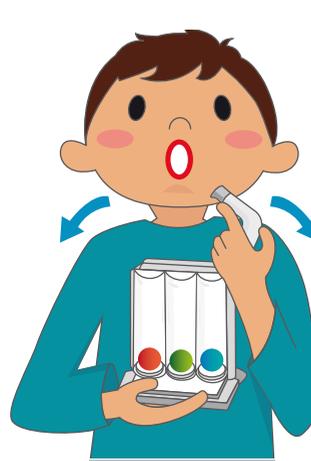
El paciente con sus labios toma la boquilla, con una mano la base del dispositivo, con la otra mano sostiene la manguera corrugada, e inmediatamente toma el aire profunda y sostenidamente.



Técnica

El paciente (idealmente) debe estar sentado

Realiza una exhalación completa fuera del aparato.



Inspira

Exhala fuera del aparato

Realizar una inspiración tan profunda, lenta y sostenida como sea posible, de manera que la bola(s) del dispositivo suban hasta alcanzar su tope superior.

Es ideal mantener las bolas en la parte superior el mayor tiempo posible.

Soltar la boquilla y exhalar lentamente por la nariz o boca.

Hacer una pausa prudente (descanso) y volver a repetir el ejercicio.

MANEJO DEL INTESTINO

Después de la lesión medular, usted ha perdido el control del intestino y ya no tiene las sensaciones para evacuar la materia fecal de la misma forma como estaba acostumbrado. Es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Tome abundante líquido sin gas, de 6 a 10 vasos al día. Disminuya el consumo de líquidos en la noche.



1.

2.



Consuma alimentos altos en fibra, como agua de ciruelas, verduras, frutas y cereales. Evite los alimentos grasos y más de dos harinas en cada comida.

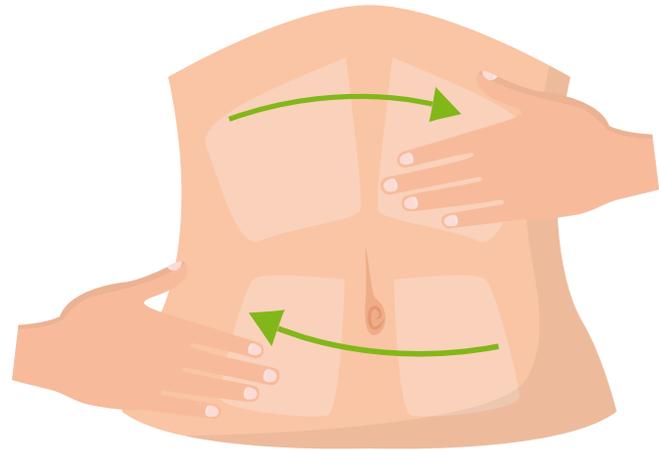
Si hay dificultad para tragar, la alimentación debe ser de consistencia blanda, comiendo alimentos molidos o papillas.



3.

Por tanto y de acuerdo con sus hábitos anteriores, usted deberá escoger un horario adecuado para su defecación. El más recomendado es después del desayuno.

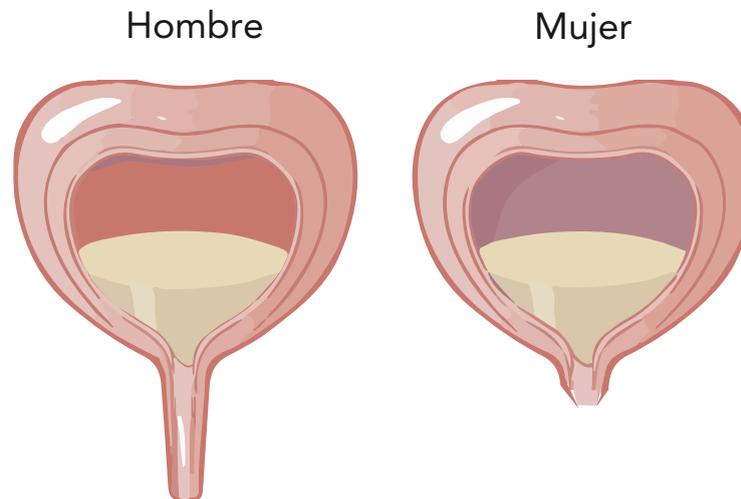
1. Tómese un tiempo de 30 minutos a 1 hora, siempre a la misma hora. Usted debe acudir al sanitario y en posición sentada, hacerse masaje en el abdomen con presión en un solo sentido de las manecillas del reloj por 10 minutos.
2. Realizar masaje rectal por 5 minutos con guante, lubrique el dedo con vaselina.
3. En caso de no hacer deposición, al día siguiente realice el procedimiento anterior y coloque un supositorio de glicerina en el ano.
4. Si no logra hacer deposición al tercer día, realice los procedimientos anteriores (masaje y supositorio) y administre laxante.
5. Si no logra hacer deposición al cuarto día, realice el procedimiento anterior (masaje, supositorio y laxante) y coloque enema rectal.
6. Si no logra hacer deposición consulte a su medico.



Introducción

La vejiga es un músculo donde se almacena la orina producida en los riñones. Los músculos de la vejiga y los nervios que la controlan deben funcionar conjuntamente para que la vejiga se pueda evacuar. El sondaje vesical limpio e intermitente es necesario cuando la vejiga no puede desocuparse por sí misma.

En los pacientes con lesión medular es de gran importancia la adecuada realización de los sondajes vesicales para evitar infecciones y traumas por mala realización del procedimiento.



¿Qué materiales se necesitan para realizar un sondaje vesical limpio e intermitente?

Se tramitan ante la EPS para 1 mes:

- 1 Sonda Nelaton por día, el calibre lo determina el médico.
- 1 Tubo de Gel de Lidocaína por semana para lubricar la sonda.

Usted debe tener en su casa:

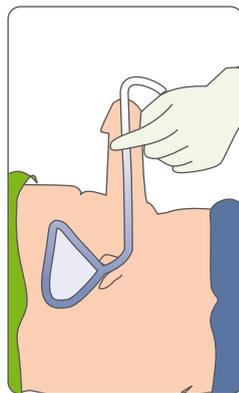
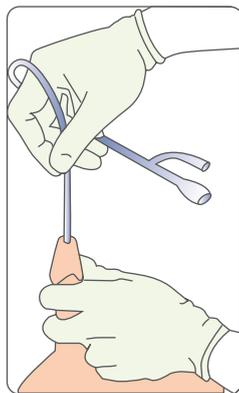
- Agua
- Jabón neutro para lavar sus manos y el área genital del paciente.
- Toallas de papel o de tela pequeñas limpias para secarse.
- Recipiente con medidor en mililitros (frasco, pato de hombre, riñonera o buretra).
- 1 Jeringa de 5 mililitros

Es importante antes de realizar el procedimiento:

- Lavar muy bien las manos con agua y con jabón.
- Buscar un lugar tranquilo y ubicarse en una posición cómoda.
- Debe hacer buen lavado con agua y jabón de genitales.
- Para el paso de la sonda, ésta debe lubricarse adecuadamente con lidocaína jalea para evitar traumas.
- No se debe reutilizar la sonda por más de 1 día o si al tacto se siente áspera o se observa desgastada o dañada.

Procedimiento en el Hombre

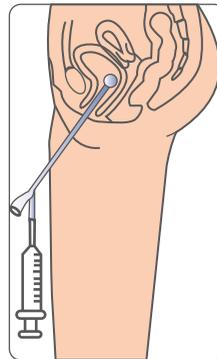
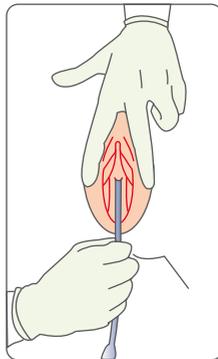
1. El paciente se debe acostar o sentar en una silla.
2. Retraiga hacia atrás el prepucio de manera que se vea el orificio de la uretra. Lave bien la punta del pene con agua y jabón.
3. Sostenga el pene de forma que usted visualice el meato urinario. Lubrique la punta de la sonda con lidocaína jalea.
4. Introduzca suavemente la sonda por el meato urinario hasta que empiece a salir la orina, luego introduzca aproximadamente 3 cm más y deje salir toda la orina.
5. Presione suavemente con su mano la parte baja del abdomen para ayudar a evacuar toda la orina de la vejiga. También puede pujar suavemente.
6. Cuando ya no salga más orina, saque lentamente la sonda realizando presión en la parte baja del abdomen, finalmente verifique que la sonda salga completa.
7. Enjuague la piel y séquela bien. Baje de nuevo el prepucio a su sitio; nunca lo deje retraído o arriba.
8. Registre la cantidad de orina, color y que olor tiene. Descarte la orina.
9. Lave las manos con agua y jabón.
10. Lave la sonda con abundante agua hervida fría y con la jeringa lave la parte interna a presión.



Si el volumen de la orina es mayor a 400 mililitros debe aumentar la frecuencia del sondaje.

Procedimiento en la Mujer

1. La paciente se debe acostar boca arriba con las rodillas dobladas o con las piernas estiradas y separadas. El cateterismo también puede hacerlo sentada en la cama.
2. Para localizar el meato urinario, separe con dos dedos los labios de la vagina. Puede usar un espejo.
3. Lave bien con agua y jabón los labios de la vagina, siempre de adelante hacia atrás.
4. Lubrique la punta de la sonda con lidocaína jalea.
5. Introduzca suavemente la sonda por el meato urinario hasta que empiece a salir la orina, luego introduzca aproximadamente 3 cm más y deje salir toda la orina.
6. Presione suavemente con su mano la parte baja del abdomen para ayudar a evacuar toda la orina de la vejiga. También puede pujar suavemente
7. Cuando ya no salga más orina, saque lentamente la sonda realizando presión en la parte baja del abdomen, finalmente verifique que la sonda salga completa.
8. Enjuague la piel y séquela bien.
9. Registre la cantidad de orina, color y qué olor tiene. Descarte la orina.
10. Lave las manos con agua y jabón.
11. Lave la sonda con abundante agua hervida fría y con la jeringa lave la parte interna a presión.



Si el volumen de la orina es mayor a 400 mililitros debe aumentar la frecuencia del sondaje.

¿Qué cuidados debe tener con la sonda?

- Cada vez que use la sonda, lave con abundante agua hervida fría.
- Seque la sonda con una toalla de papel limpia y déjela que se termine de secar al aire antes de guardarla en un recipiente limpio y seco con tapa (recipiente plástico, frasco tapa rosca)
- Las sondas se pueden lavar y reutilizar por 1 día. Descarte inmediatamente a la basura cualquier sonda rota, endurecida, áspera, agrietada o dañada.

Consulte a su médico o asegurador en caso de presentar:

- Dolor al orinar.
- Disminución de la cantidad de orina.
- Dolor de espalda o de estómago.
- Orina turbia o con sedimento (partículas) o moco.
- Orina de color rosado o rojo.
- Orina con mal olor.
- Presencia de sangre o secreciones por el meato urinario.
- Fiebre de más de 38 grados centígrados, vómito, diarrea.
- Si usted tiene dificultad para introducir la sonda.



TERAPIA FÍSICA

Debido a la quietud, las articulaciones pueden volverse rígidas y los músculos por encima del nivel de la lesión pueden debilitarse. Por lo tanto es importante iniciar una rutina de ejercicios para hacer solo o en compañía de alguien.

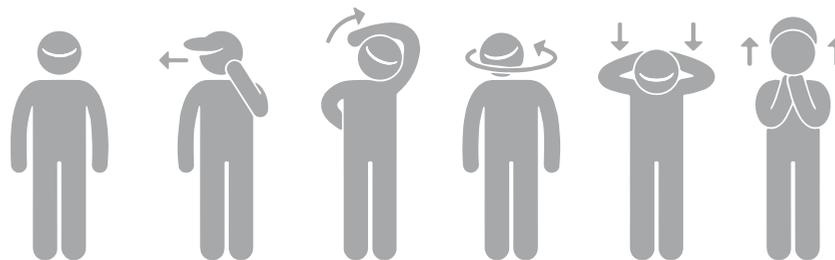
Con los ejercicios usted está mejorando las condiciones físicas de su cuerpo y así podrá realizar las actividades de la vida diaria.

Estiramientos y movilización articular

El cuidador realizará movimientos suaves de todas las articulaciones en las que no haya movimiento, o este disminuido, y finalice con estiramientos.

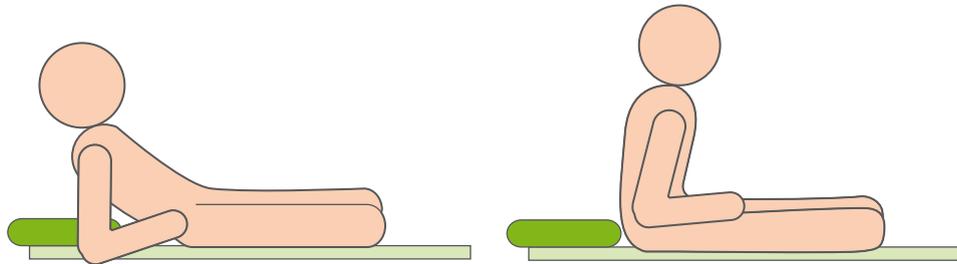
Fortalecimiento del cuello

Realice movimientos del cuello en todas las direcciones (Arriba, abajo, hacia los lados), contando 10 segundos en cada dirección. Repita los mismos movimientos mientras alguien ofrece resistencia.

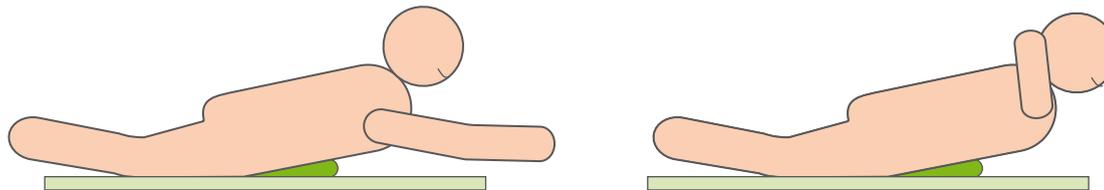


Fortalecimiento del tronco

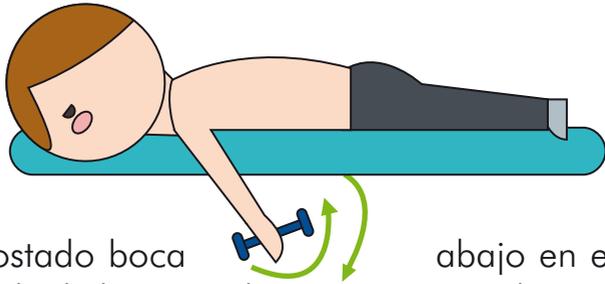
Acostado boca arriba, trate de sentarse primero levantando la cabeza, luego la cabeza y los hombros y por último, la cabeza, los hombros y la espalda; puede ayudarse sosteniendo las piernas.



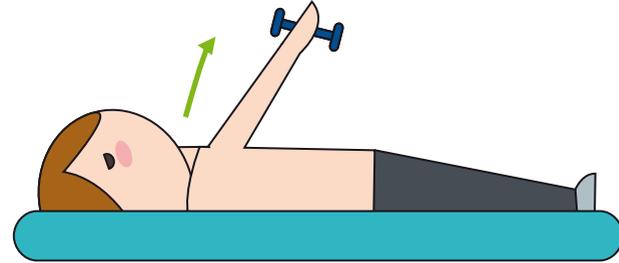
Acostado boca abajo, con una almohada debajo del abdomen y sin apoyar los brazos hacia el frente, luego con los brazos en la nuca y después hacia atrás, pueden ayudarse sosteniéndole las piernas.



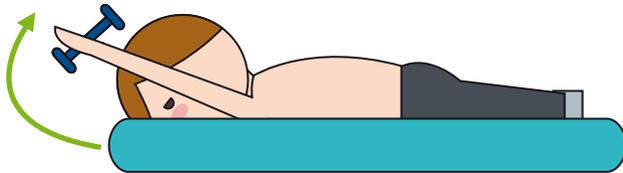
Fortalecimiento de brazos



Acostado boca abajo en el borde de la cama, levante una pesa liviana (2 kilos) del piso y llévela hacia los glúteos; repítalo con el otro brazo.



En la misma posición, levante la pesa hacia arriba con el brazo estirado; luego repítalo con el otro brazo.



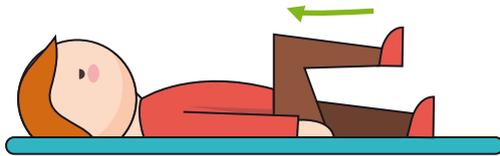
En la misma posición levante la pesa hacia la cabeza, doblando el codo, también pueden realizarse en posición sentado.



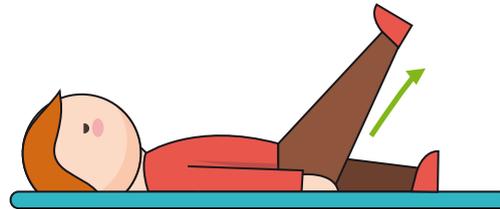
Siéntese en una silla que tenga apoyabrazos, apoye las manos en el apoyabrazos y levante el cuerpo por diez segundos, repita el ejercicio varias veces al día.

Fortalecimiento de las piernas

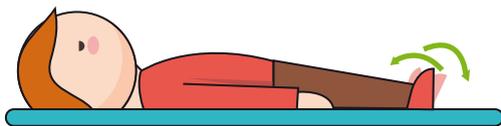
Estos ejercicios se realizan en caso de que usted pueda mover por sus propios medios las piernas, así sea un poco. Si las piernas están paralizadas se realizan los estiramientos por un cuidador. Cada ejercicio debe hacerse diez veces y en cada extremidad.



Acostado boca arriba levante la pierna con la rodilla doblada hacia el pecho, la otra pierna debe quedar estirada en la cama; luego repítalo con la otra pierna.



Acostado boca arriba levante la pierna con la rodilla estirada, dejando la otra pierna sobre la cama; repítalo con la otra pierna.



Acostado boca arriba mueva el pie hacia arriba y abajo, cogiendo el pie desde el talón y con la rodilla estirada. Hágalo 10 veces: repítalo con cada pie.



Acostado boca arriba mueva cada uno de los dedos de los pies. Repita varias veces.

Acostado boca abajo



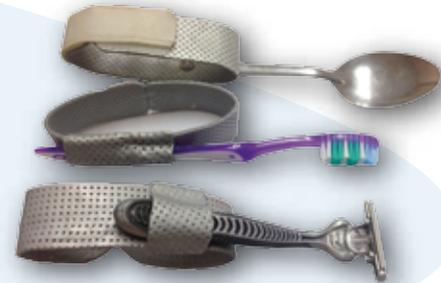
La persona que le está ayudando debe apoyar una mano sobre el glúteo izquierdo, con la otra mano toma la pierna izquierda y la levanta hacia arriba; repítalo con la otra extremidad.



La persona que le está ayudando debe apoyar una mano sobre el muslo y con la otra debe doblar la rodilla; repítalo con la otra pierna.

Ayudas ortopédicas (férulas, ortésis)

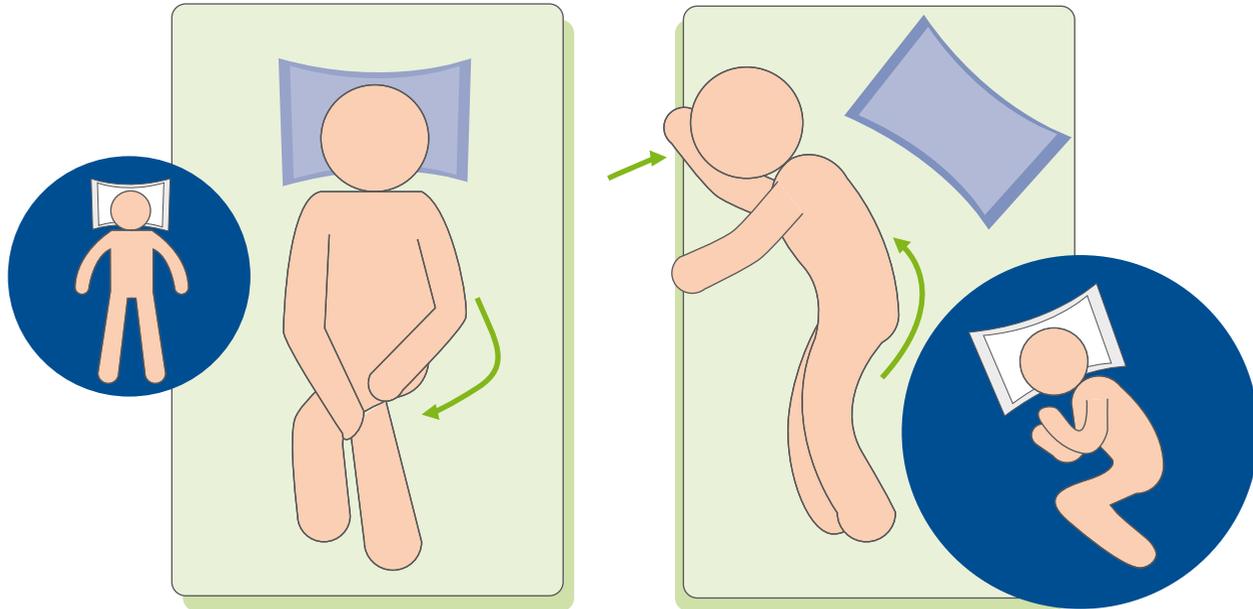
Su objetivo es mantener una posición o ayudar a manipular objetos cuando no es posible el agarre con la mano; por ejemplo: aditamentos para la cuchara, cepillo de dientes, lapicero, manejo de computador y férulas ordenadas para mantener posturas y prevenir deformidades. Estos pueden ser fabricados en compañía de su terapeuta.



CAMBIOS DE POSICIÓN Y TRASLADOS

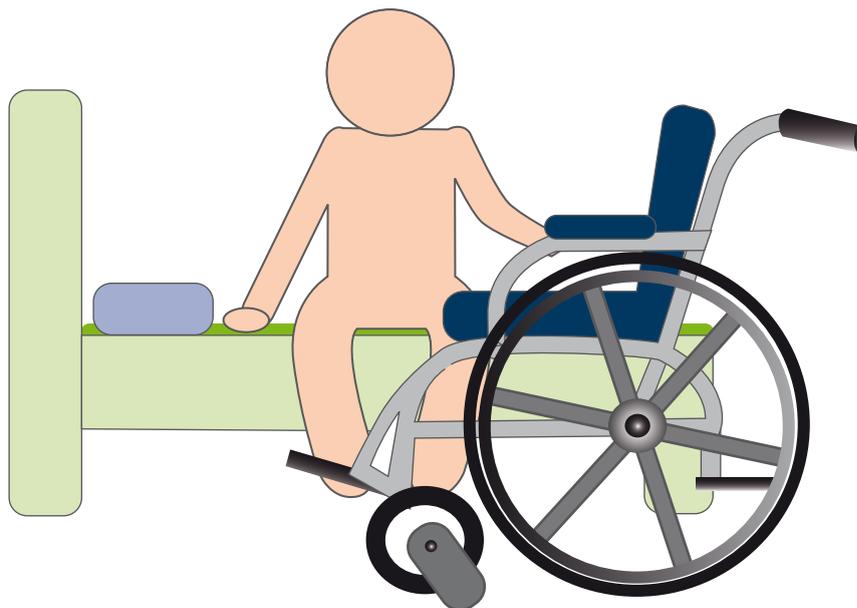
Por el riesgo de fracturas debe evitar forzar las articulaciones y tener cuidado al momento de realizar los traslados.

1. PARA VOLTEARSE DE LADO: Para pasar de boca arriba a medio lado, acomode las piernas de lado, gire el tronco ayudándose con las manos y codos sujetándose del borde de la cama.

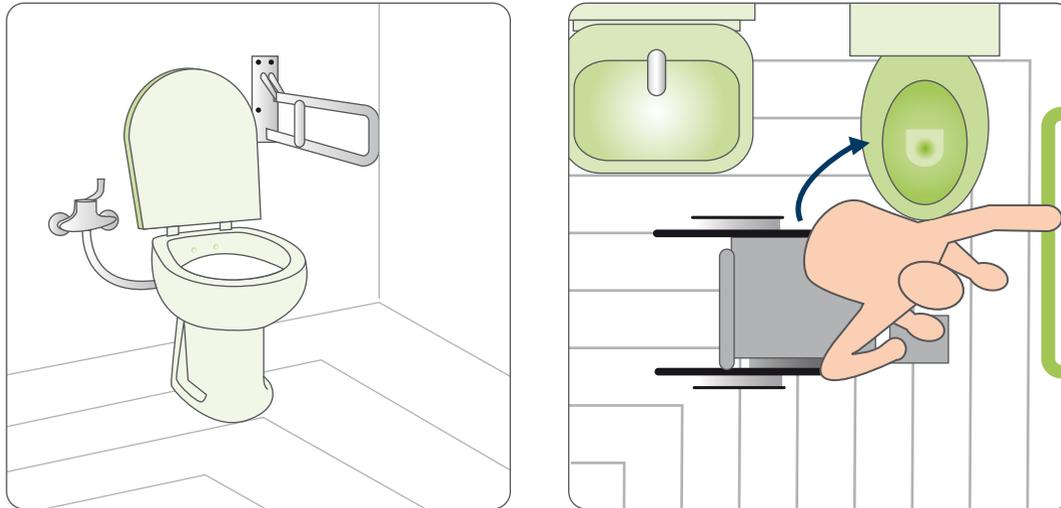


2. SENTARSE EN CAMA: Apóyese en los codos y reparta el peso en ambos brazos hasta extenderlos, levante la cadera y apoye los brazos para moverse al lugar de la cama que desee.

3. TRASLADO DESDE LA CAMA HASTA LA SILLA DE RUEDAS: Antes de trasladarse debe ubicar la silla de ruedas junto a la cama, accionando el freno para evitar caídas. Retire el reposa brazos de la silla, siéntese de medio lado en el borde de la cama, con un brazo apóyese en la silla y con el otro en la cama, córrase levantando el cuerpo con la fuerza de los brazos evitando golpearse los glúteos.



4. PASO DE LA SILLA DE RUEDAS AL SANITARIO: Acerque la silla de ruedas al sanitario si es posible. Debe acondicionar en la pared al lado del sanitario, un tubo metálico a la altura de la persona sentada para que se pueda apoyar con una mano y con la otra se sostenga de la silla de ruedas y realice el movimiento para sentarse en el sanitario.



5. DESPLAZAMIENTO: Recuerde poner el freno de la silla cuando no se esté desplazando. Tenga cuidado de no golpearse los brazos al pasar por sitios estrechos. Usted puede recibir entrenamiento por una terapeuta para subir y bajar rampas, subir y bajar escalones pequeños y para manejar adecuadamente la silla de ruedas cuando lo requiera.

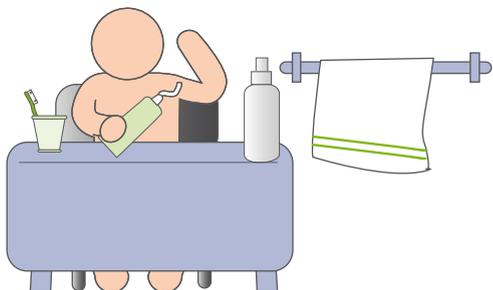
ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

Son actividades que permiten a la persona adaptarse a su entorno y mantener su independencia en el hogar, el trabajo y la comunidad.

Para favorecer este tipo de actividades, es importante realizar adecuaciones necesarias en el hogar.

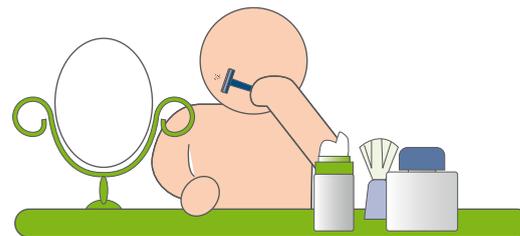
Higiene Personal:

Cuando se duche hágalo en una silla resistente con espaldar

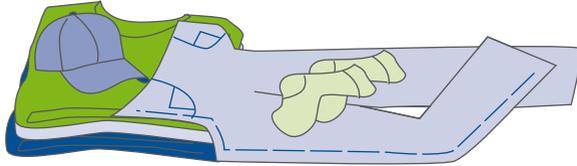


Coloque los implementos de aseo a su alcance.

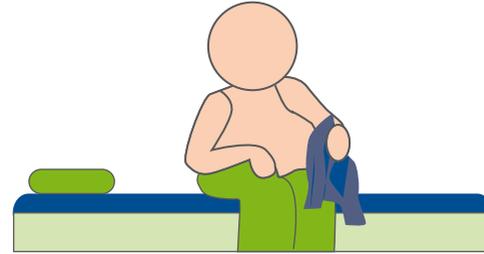
Ubique el espejo a su altura para afeitarse, para maquillarse o para cepillarse los dientes.



Vestido

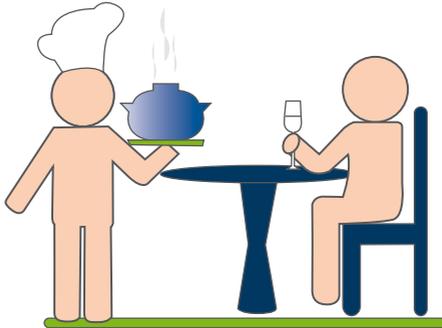


Utilice ropa cómoda, suelta, fácil de poner y preferiblemente sin botones ni cierres. Puede cambiar los botones de pantalones por resortes y de las camisas por velcro. Así podrá vestirse usted mismo.



Para vestirse hágalo preferiblemente en la cama, donde le permita doblar sus piernas y voltearse de un lado a otro.

Alimentación



Tome sus alimentos siempre en posición sentado y solo reciba ayuda si es necesario.

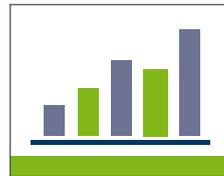
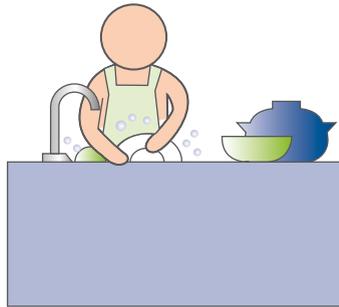
Cocinar



Para cocinar coloque los ingredientes a su altura y adapte los espacios para que pueda entrar con la silla de ruedas.

Con la colaboración de su familia usted debe:

- Establecer rutinas y horarios diarios.
 - Estimular y respetar la autonomía. Evitar la sobreprotección.
 - Mantener y estimular las capacidades conservadas.
 - Ayudar en el arreglo de la casa, de la ropa.
 - Asistir a las actividades recreativas, sociales y religiosas que usted acostumbraba.
- Simplificar al máximo las tareas para hacerlas más fáciles y que se puedan realizar sin ayuda.
 - En la medida de lo posible puede aprender un nuevo oficio que se adapte a sus condiciones actuales de vida.

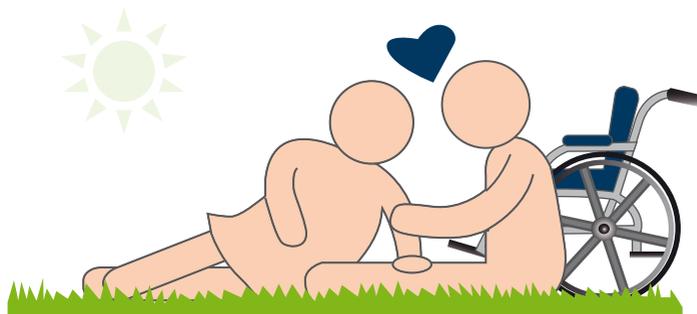


SEXUALIDAD

El deseo sexual, la atracción y las sensaciones no se ven afectadas por la lesión medular. La adaptación sexual es un proceso que debe vivirse paso a paso, con la aceptación progresiva de la nueva imagen y esquema corporal. En este punto, se considera fundamental tener un concepto más amplio y lúdico de la sexualidad, teniendo claro que tanto mujeres y hombres pueden lograr relaciones plenas y placenteras, sentir satisfacción y generarla en su pareja. En este punto se considera importante el autoconocimiento, la autoestima, la aceptación del propio cuerpo, la confianza y complicidad con su pareja para expresar gustos, fantasías y deseos, y la necesidad de estar abierto a la posibilidad de experimentar sensaciones que generarán placer.

El hecho de que usted tenga una limitación física, no significa que haya perdido otros sentidos como vista, tacto, la capacidad de pensar o sentir. En las relaciones de pareja si hay una adecuada comunicación usted puede experimentar sensaciones nuevas, caricias que faciliten el encuentro sexual.

Si en la relación con su pareja usted encuentra dificultades que le limiten el desarrollo de su sexualidad es importante buscar la orientación de una persona capacitada como urólogo y psicólogo.



ASPECTOS PSICOLÓGICOS

- Todas las personas reaccionarán ante la lesión según su personalidad, su manera habitual de actuar, su historia de vida y según el apoyo que reciban del medio.
- El afrontamiento que se haga de la lesión y la posterior adaptación serán factores fundamentales para el éxito en el proceso de rehabilitación.
- Es necesario tener claro que existen unas reacciones emocionales normales y esperables en el paciente tras la lesión como: tristeza, miedo, ansiedad, sorpresa, rabia, hostilidad, culpa, angustia, negación, vergüenza, inseguridad y aislamiento.
- A nivel familiar se debe ofrecer apoyo emocional constante al paciente, sin presionarlo, dejar que libremente exprese estas emociones (a su ritmo), ayudándolo a manejar el estrés que le generan.
- El objetivo de la adaptación finalmente será fortalecer la AUTONOMÍA dándole la posibilidad de sentirse útil, relacionarse con los demás, amar y recibir amor, tener una vida privada, participar en todos los ámbitos de la sociedad y la posibilidad de poder tomar sus propias decisiones.



Se Recomienda

- Permitir la privacidad, el silencio y el llanto
- Acompañar al paciente siempre que lo desee y estar disponible
- Buscar estrategias de distracción y actividades de disfrute
- Serenidad y paciencia
- Enfatizar en aspectos positivos y logros alcanzados
- Adaptación a cambio de rutinas y roles
- Participación de paciente y familia en el proceso de rehabilitación
- Fortalecer estrategias de afrontamiento en cada miembro de la familia

Recomendaciones para cuidadores de personas dependientes.

Las personas cuyo hijo, hermano, esposo, madre o abuela están en estado de discapacidad asumen responsabilidades propias y ajenas. Terminan convirtiéndose en cuidadores, personas que asisten, guardan y se preocupan por la conservación de sus seres queridos.

Ellos deben estar dispuestos las 24 horas del día para atender a esa persona que necesita de su ayuda y cuidado. Por eso, no pueden trabajar, tienen grandes dificultades para cumplir horarios, asistir a citas y desarrollar cualquier tipo de actividad económica o intelectual.

Por tal motivo es importante estar alertas y no dejar que el síndrome del cuidador los afecte

¿Qué es el Síndrome del Cuidador?

Muchas veces, el prolongado tiempo dedicado a la atención de su ser querido conlleva una elevada carga física y mental, lo que supone alteraciones de sus vidas en el ámbito emocional, laboral y social, con expresiones como “quiero morirme. No aguanto más. Ya me da igual todo...” son signos de expresión del denominado “Síndrome del cuidador”. Se deben a una respuesta inadecuada del estrés emocional crónico, que se sufre y observa en los casos de agotamiento físico y/o psicológico. Se percibe más en los casos con una gran tensión física y Psíquica continua y duradera.

Para evitar que lleguen a esta situación hay una serie de consejos sencillos:

- Descanse cada día lo suficiente.
- Deleque, busque soporte en su red de apoyo familiar, las cargas cuando son compartidas se hacen más livianas.
- Haga todo lo que pueda para conservar su propia salud “Cuidarse para poder cuidar”.
- No se aíse, trate de mantener comunicación con sus amigos y familiares
- Procure mantener alguna de las actividades que siempre le han divertido.
- La risa, el amor y la alegría son fundamentales para su bienestar y para su vida con su familiar dependiente.
- Procúrese un tiempo semanal para usted, sin sentirse culpable por regalarse un poco de su propio tiempo, su paciente también se lo agradecerá.



Algunas Instituciones que prestan servicios, orientan, apoyan y asesoran personas con situación de discapacidad.

ISVIMED

Programa Mejoramiento sin barreras

Para este convenio, el ISVIMED tiene la responsabilidad de realizar el diagnóstico de las condiciones de las unidades sanitarias de las viviendas de esta población y será la encargada de socializar cada una de las obras con la comunidad beneficiada y los operadores, seleccionados por su idoneidad y capacidad de trabajo serio y con calidad, son los encargados de ejecutar los mejoramientos.

Son requisitos para acceder al subsidio de mejoramiento:

- El jefe/a del grupo familiar postulante debe ser mayor de 18 años.
- Acreditar ingresos familiares iguales o inferiores a 2 Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes.
- Acreditar residencia en Medellín no inferior a 6 años y, adicionalmente, habitación en la vivienda objeto del mejoramiento no inferior a 3 años tratándose de mejoramiento en suelo urbano y no inferior a 5 años en los eventos de mejoramiento en suelo rural.
- Certificado de condición médica con énfasis en determinarse la situación de discapacidad que tiene uno o varios de los miembros del grupo familiar.
- La vivienda debe estar en suelo apto para construir.

- Acreditar la posesión o titularidad de la vivienda.
- No poseer otra propiedad además que la que postula.
- Disponibilidad de los servicios de acueducto y alcantarillado.

Para postularse se debe acceder a través de la página:

<http://www.isvimed.gov.co/postulacion-de-personas-con-movilidad-reducida-a-mejoramiento>

Unidad de Discapacidad Ser Capaz

Ser Capaz en Casa

Brinda una atención integral en el hogar a personas con discapacidad severa o que por las barreras arquitectónicas se les dificulta moverse para realizar su proceso de rehabilitación. El acompañamiento profesional está enfocado en fortalecer capacidades, potenciar recursos y dotar de herramientas para mejorar las condiciones de salud, bienestar e inclusión social de las personas con discapacidad severa.

- Sede Belén Las Playas | Carrera 72 # 11-11 | Teléfono: 3834206
- Sede Parque Juanes de La Paz | Calle 65 # 96 A – 10 | Teléfono: 3859689



Programa deporte sin límites

La Acción Deporte Sin Límites, tiene como objetivo potenciar el desarrollo humano en personas con discapacidad y su entorno familiar, a través de la actividad física, la recreación y el deporte, con el fin de promover estilos de vida saludable y de este modo, contribuir a la formación de cultura y convivencia ciudadana dentro del Municipio de Medellín. Deporte Sin Límites cuenta en la actualidad con más de 300 grupos distribuidos en diferentes Puntos de Atención, en las 16 comunas y 5 corregimientos de la ciudad.

Inder

Sede Estadio Atanasio Girardot: Calle 48 # 73 -10 - Puerta No 36, Medellín
Número único: 369 90 00

Comité de rehabilitación

Carrera 50 # 63-95 Prado Centro
PBX. :(57 4) 3202160 Medellín

Fundación ADA

Institución privada, sin ánimo de lucro, que adopta el deporte y la actividad física como herramientas de inclusión, empoderamiento y transformación social, a través de diferentes programas y proyectos.

Teléfono: 260 17 49 - 310 446 03 22

Dirección: Carrera 69 N° 49 A - 27

Su recuperación es
importante para nosotros.
Somos el Hospital con Alma





Calle 78B No. 69 - 240 Conmutador: (4) 445 90 00 Fax: (4) 441 14 40
Apartado postal: 3466 • E-mail: hptu@hptu.org.co • www.hptu.org.co
Medellín, Colombia - Suramérica

