Planes de Cuidado Personas en Soledad Social

MAS Compañía, MAS Bienestar

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD
+MAS Bienestar

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Aproximación Conceptual

Soledad Social

La soledad social es una experiencia **subjetiva y multifactorial**, no necesariamente ligada a vivir solo, sino a la discrepancia entre las relaciones deseadas y las que realmente se tienen, tiene **impacto directo en la salud física, mental y social** de las personas mayores, convirtiéndose en una prioridad para las políticas de bienestar.

Tres tipologías principales

Soledad emocional: ausencia de vínculos íntimos o de confianza.

Soledad relacional: falta de una red significativa de amistades o vecinos.

Soledad colectiva: carencia de integración o reconocimiento social

Características

No es una enfermedad, pero constituye un factor de riesgo en salud pública comparable a la obesidad o el tabaquismo.

Afecta la calidad de vida percibida, limita la participación social y aumenta la dependencia de servicios de salud.

Características Acción de Bienestar

Debe ser dinámica y flexible, adaptándose a los cambios vitales (jubilación, pérdida de seres queridos, deterioro físico, reducción de redes).

La persona mayor debe tener un **papel activo** en su proceso de bienestar: las estrategias deben fortalecer capacidades y no solo suplir carencias.

Las intervenciones más efectivas **combinan acompañamiento individual y participación comunitaria**, incluyendo:

Visitas domiciliarias y llamadas de acompañamiento.

Talleres de habilidades sociales, actividades culturales, físicas y de reminiscencia

Requiere articulación interinstitucional y comunitaria, involucrando:

- Asociaciones vecinales, centros de día, programas de voluntariado y redes intergeneracionales.

Perspectiva de género:

- Mujeres → más riesgo de soledad relacional (viudedad, pérdida de amistades).
- Hombres → más riesgo de soledad colectiva (retiro laboral, desintegración social).

Dimensión territorial:

- Las zonas urbanas pueden generar mayor soledad que las rurales.
- Es clave adaptar las acciones al contexto local, movilidad y oferta comunitaria.

Tres pilares operativos de la acción de bienestar:

1. Identificación temprana del riesgo.
2. Concertación de planes personalizados de bienestar.
3. Implementación de actividades integrales y evaluación periódica del impacto.

Rehabilitación Basada en comunidad

Profesional:	Agente de Cambio, se incluyen elementos de reporte:	Auxiliar de cuidado
Se mantienen las condiciones generales	**Entregables Agente de cambio:** Descarga del aplicativo GTAPS o Bitácora de Registro de Actividades, del acompañamiento familiar; cuando la condición del agente restrinja el ingreso en el aplicativo. Descarga del aplicativo GTAPS o Bitácora de Registro de Actividades, de la gestión; cuando la condición del agente restrinja el ingreso en el aplicativo.	Agenciar las citas médicas en articulación con el gestor en línea cuando sea necesario.

Soledad Social: Estrategia MAS Compañía, MAS Bienestar

- Personas mayores de 70 años, con énfasis en aquellas que:
- Viven solas o permanecen más de 8 horas solas
- Presentan riesgo de aislamiento social.
- Experimentan cambios vitales significativos (viudedad, pérdida de redes, enfermedades crónicas).

- Tamizaje de soledad (emocional, relacional, colectiva). Que define criterios de inclusión y priorización
- Acompañamiento y fortalecimiento de vínculos.
- Promoción de participación comunitaria



3 meses

- Trabajador social **3 sesiones**
- Auxiliar de cuidado
- se encuentran en el rango de **Riesgo Alto y Muy Alto**, se deberá priorizar esta población y continuar en orden con el riesgo medio en caso de que las auxiliares de cuidado Excedan la demanda de acompañamientos.

Fortalecimoento de las dimendiones:
- Emocional -Realcional - Colectiva

- **Acompañamiento a citas medicas**

Casas MAS Bienestar

Talento Humano

Artista o Pedagogo o Educador Físico

Ingresos

El ingreso de los profesionales se puede realizar en dos modalidades: en bina o de manera individual, conforme a las dinámicas de las casas, de la subred o de los profesionales.

Actividad *3. Comités de cuidado*

Los profesionales participarán de los comités de cuidado del Coordinador y del Dinamizador para el caso del Comité del líder será organizado a modo de reunión Distrital, donde se permitirán realizar un análisis del comportamiento de las casas MAS Bienestar, el seguimiento a los casos en el proceso de abordaje por los equipos MAS Bienestar propendiendo por la continuidad del abordaje luego del egreso hospitalario

Entregables

- Cronograma Acompañamiento

Gracias

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ