

**El Recreo Club House, una experiencia de innovación social para adultos mayores en Cota**

Mayra Alejandra Montaña Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades – ECSAH

Programa: Psicología

Mayo 2022

## Contenido

Introducción .....	6
Metodología .....	8
Resultados .....	9
Descripción de la problemática desde la psicología .....	9
Relación del Recreo Club House con la salud y bienestar del adulto mayor .....	11
Prevención de enfermedades.....	11
Reducción del impacto de enfermedades existentes.....	12
Bienestar a partir de la multidisciplinariedad .....	14
El Recreo Club House y la Innovación Social.....	15
Conceptualización de innovación social.....	15
Evaluación de claves de innovación social.....	17
Conclusiones y recomendaciones .....	20
Referencias bibliográficas.....	22

## Lista de tablas

Tabla 1: Trastornos cognitivos y cuidados especiales en el Recreo Club House .....	12
--	----

## **Agradecimientos**

“A la tutora del diplomado en Innovación Social por su acompañamiento y orientaciones, al equipo del Recreo Club House por abrirme sus puertas y por su disposición a lo largo del proyecto, a la psicóloga quien me permitió conocer esta experiencia y finalmente a mis padres, entre muchas razones por su apoyo para tomar esta opción de grado”.

## Resumen

El artículo describió al Recreo Club House, una experiencia que ha permitido el cuidado integral de la salud y bienestar de cientos de adultos mayores en el municipio de Cota, Cundinamarca; dicha descripción se fundamentó teóricamente desde la psicología bajo el modelo cognitivo conductual en la etapa de envejecimiento y desde la innovación social como práctica de desarrollo para la población a nivel internacional, nacional y local. Como método se usó la sistematización de experiencias, un tipo de investigación social bajo el enfoque cualitativo que se dividió en dos etapas: la revisión documental de la experiencia (fuente secundaria) y el trabajo de campo posterior (fuente primaria); todo esto con el objetivo de identificar al Recreo Club House como estrategia innovadora socialmente desde la perspectiva de salud y bienestar, por medio de la evaluación de claves de Innovación Social y el análisis de factores influyentes en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y bienestar desde la multidisciplinariedad. Los principales resultados fueron: a) cero contagiados por COVID-19 en el contexto de la pandemia; b) reducción del efecto de trastornos cognitivos (Demencia, Alzheimer, Corea de Huntington, etc.) por medio de actividades y cuidados especiales; c) evidencia que relacionó al centro con las claves de innovación social (creatividad, impacto, pertinencia, participación, socialización y/o réplica). Finalmente, se recomienda al centro: a) establecer alianzas en el sector salud que permitan medir el impacto de las actividades cognitivas a nivel neurológico; b) difundir ampliamente la experiencia para promover su expansión a nivel regional y nacional.

**Palabras clave:** Innovación, sistematización, envejecimiento, salud, bienestar.

## Abstract

This article described El Recreo Club House as an experience that has allowed hundredths of senior citizens to maintain their health and well-being in Cota, Cundinamarca; said description was theoretically based on psychology under the cognitive-behavioral model in the aging process and social innovation as a synonym of population progress at an international, national and local level. Systematization of experiences was used as a method, a type of social investigation with a qualitative scope. This process was divided in two stages: documental review (secondary source) and the field work that came afterwards (primary source). Its objective was to identify the Recreo Club House as a socially innovative strategy, from an integral health and well-being perspective, through the evaluation of social innovation criteria and the analysis of influencing factors in health promotion, disease prevention and well-being from a multidisciplinary view. The main results were: a) zero senior citizens infected by COVID-19 during the pandemic context; b) reduction of cognitive disorders' effect (Dementia, Alzheimer, Huntington Chorea, etc.); through execution of activities and special care; c) evidence that related the center with the criteria to define a strategy of social innovation (creativity, impact, relevance, participation, socialization and/or replica). Finally, two actions are highly recommended for the experience are: a) establish alliances with entities in the health area, to measure the impact of cognitive activities in senior citizens at a neurological level; b) spread the word when it comes to the experience, to promote its expansion nationally and regionally.

**Keywords:** Innovation, systematization, aging, health, wellness.

## Introducción

El Recreo Club House es un centro de cuidado activo para el adulto mayor fundado en el año 2016 y localizado en una zona campestre en la vía entre Siberia y Cota – Cundinamarca, desde el portal 80 de Transmilenio de Bogotá se llega entre 15 y 40 minutos. En la experiencia actualmente se encuentran trece adultas mayores, siete en la modalidad de vivienda permanente y seis en la modalidad de rutas, bajo esta última modalidad son recogidas “como en un colegio” y al final de la jornada retornan a sus hogares. Una particularidad de la población es que es femenina en su totalidad, la población masculina del centro descendió a cero en sus primeros años. De acuerdo con las palabras de una de las líderes del proyecto: *“los hombres tienen más dificultades para aceptar su condición de enfermedad”*. En cuanto a las instituciones gubernamentales del territorio se puede destacar a la Secretaría de Salud de Cota, entidad para la cual el Recreo Club House es referente en materia de cuidado a la población mayor.

Actualmente, la experiencia es liderada por Juanita y Claudia, parte del equipo fundador del centro y encargadas desde los últimos tres años, a partir de un cambio de administración ocurrido en 2019. Juanita es la administradora actual de la experiencia, ella ha trabajado en el sector salud, es carismática y maternal con las adultas mayores del centro. Es autoritaria en su comunicación con ellas, pero al mismo tiempo las trata con cariño y disfruta lo que hace. Durante la pandemia se mudó al centro para evitar la propagación del virus y vive allí desde entonces. Por su parte, Claudia es la enfermera en jefe de la experiencia. Ella hace chequeos médicos y otras labores de cuidado de las adultas mayores, es organizada y elocuente, tiene experiencia en el sector académico y el sector salud. Ella se encuentra en el centro en horas de la mañana principalmente. El estilo de liderazgo de ambas se complementa bastante bien, lo que se

refleja en la estructura y manejo del centro, cómo las buenas decisiones han podido mantenerlo a flote, especialmente durante la pandemia. Actualmente el equipo también se compone de dos auxiliares de cuidado, la persona de servicios generales y tres profesores.

A partir de la revisión de antecedentes se evidenció la necesidad de establecer mayor relación entre innovación social y psicología en el campo de la salud, debido a que otros contextos destacaban en su lugar (ambiental, organizacional, educativo, social). El enfoque de salud concuerda con la visión multifactorial propuesta por la Organización Mundial de la Salud (1948): “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Se considera innovador socialmente mantener la salud de la población por medio del cuidado de factores físicos, psicológicos, sociales, económicos, etc. A su vez, considerar a la salud dentro del margen de innovación social entra en sintonía con el tercer objetivo de desarrollo sostenible del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD (2022): Salud y bienestar, cuyo eje es la búsqueda constante de mayor igualdad en la esperanza de vida, por medio de acciones con enfoque en derechos que reduzcan las brechas entre países y garanticen que la población mantenga su salud y bienestar a escala mundial. En consecuencia, la sistematización de la experiencia seleccionada tiene como objetivo: Identificar al Recreo Club House como estrategia innovadora socialmente desde la perspectiva de salud y bienestar, por medio de la evaluación de las claves de Innovación Social y el análisis de factores influyentes en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y bienestar desde la multidisciplinariedad.

## Metodología

En el marco del diplomado en Innovación Social como opción de grado, la metodología seleccionada es la sistematización de experiencias como tipo de investigación social bajo el enfoque cualitativo. De acuerdo con Holliday (2006), este proceso no implica solamente observar y reportar un hecho, se trata de un análisis de la realidad de los sujetos en comunidad, formada por complejos procesos sociales y que se enmarca en un contexto específico (Citado por Burlandy et. al, 2016). Por otro lado, Messina (2008) considera a la sistematización como un proceso altamente participativo en el que se hace necesario escuchar el discurso de los actores de la experiencia (Citado por Sánchez, 2010).

La sistematización del Recreo Club House comenzó con una labor de revisión documental de su sitio web y redes sociales. Allí se encontró contenido audiovisual (imágenes, videos), información institucional (misión, visión, estrategias de cuidado, referentes institucionales) e información de contacto, a partir de la cual se estableció interacción directa con las líderes del centro, lo que permitió llevar a cabo una visita al centro el día 4 de mayo de 2022. En este espacio se adoptó la entrevista semiestructurada como fuente principal de recolección de información, se tomaron registros de imagen, video y audio; todo esto autorizado por la experiencia, por medio del diligenciamiento del consentimiento informado correspondiente, cumpliendo así con los parámetros éticos del ejercicio de psicología en investigación de campo.

Por último, a partir de la información recolectada durante la revisión documental y el trabajo de campo se determinaron dos variables cualitativas de estudio: 1) relación del Recreo Club House con la salud y bienestar del adulto mayor; 2) el Recreo Club House y la Innovación Social.

## **Resultados**

### **Descripción de la problemática desde la psicología**

Para abordar experiencia del Recreo Club House desde la psicología se tomaron referentes teóricos del enfoque cognitivo conductual que enfatizan en el deterioro de ciertos procesos psicológicos básicos y superiores propios de la edad. Puig (2001) resalta que, a lo largo del ciclo de vida, las funciones cognitivas sufren cambios. Estos pueden venir acompañados de la presencia de déficits cognitivos que interfieren en realización de tareas básicas y complejas, afectando directamente el comportamiento de los adultos mayores (citado por Jara, 2007). En el centro de cuidado, todas las adultas mayores padecen trastornos cognitivos propios de la edad. Calvo (2019) indica que según la clasificación del DSM versión 5, se definen como trastornos neurocognitivos mayores y leves (Demencia, Alzheimer, Corea de Huntington).

Por lo tanto, la implementación de actividades de recuperación cognitiva es fundamental para reducir el impacto de dichos trastornos: Sánchez et. al (2008), reconocen la importancia de la ejercitación de la atención y la percepción en la cotidianidad del adulto mayor, para prevenir estados de deterioro cognitivo que pueden afectar su salud y calidad de vida. Según González (2021) la terapia creada bajo el enfoque cognitivo conductual ha demostrado ser exitosa para la estimulación de la memoria de los adultos mayores, por medio juegos y actividades que mantengan activas sus funciones neurológicas. En el Recreo Club House se realizan diariamente juegos y actividades de tipo cognitivo que entrenan funciones como la memoria y la atención, permitiendo la recuperación cognitiva de las adultas mayores del centro.

Por otro lado, se destaca la importancia de las redes de apoyo en el cuidado de la salud del adulto mayor, particularmente en el entorno familiar, como lo indican Jiménez et. al (2016):

“Es importante destacar que una buena relación familiar se vincula con mejor salud en la vida adulta”. En el caso del centro, la pandemia dificultó el acercamiento de las adultas mayores con sus familias, las líderes del centro resaltan la importancia de enviar fotos y videos, para que las adultas mayores puedan “ver” y recordar a su familia.

Finalmente, en la revisión local de Cota se resaltan dos políticas públicas y acuerdos que hacen parte de la normativa de la alcaldía y secretaría de Salud de ese municipio, con enfoque de salud en la población mayor y que se alinean con el propósito del centro: a) el Concejo de Cota (2019) trata la política de salud al adulto mayor en el acuerdo No 6. En el artículo 4 define a la salud por medio de la integralidad, de acuerdo con las condiciones biopsicosocial, cultural, espiritual, emocional para abordar la salud desde múltiples perspectivas. En el artículo 5 habla de alianzas con el sector privado, el gobierno y la sociedad civil para el cuidado al adulto mayor; b) Política pública municipal para el envejecimiento activo y saludable del adulto mayor en Cota (2019 – 2029): De allí se destacan las mesas de trabajo con el adulto mayor, a través del uso de árboles de problemas determinan las necesidades de la comunidad, se destacan varios factores de riesgo.

## **Relación del Recreo Club House con la salud y bienestar del adulto mayor**

La experiencia fue fundada por cuatro profesionales del sector salud, a partir de la preocupación que les generaba evidenciar carencias en el cuidado integral de los adultos mayores. Desde su fundación la experiencia se ha dedicado a promover la salud de esta población por medio de actividades dedicadas a prevenir la aparición de nuevas enfermedades y a ralentizar el desarrollo de otras, todo esto para mantener el bienestar desde la multidisciplinariedad. A continuación, se evidencian las características de salud y bienestar para las adultas mayores del centro:

### **Prevención de enfermedades**

La mayor muestra de la prevención de enfermedades es que las cinco adultas mayores que habitaban el centro en marzo de 2020, en el contexto de la pandemia por COVID-19 se mantuvieron libres del virus y aun con la apertura de las actividades económicas y la incorporación de rutas, la condición de cero contagiadas se mantiene hasta la actualidad. Esto se logró gracias al cumplimiento estricto de las medidas de aislamiento y distanciamiento social, protocolos de autocuidado y posterior vacunación, manteniendo medidas como el tapabocas y lavado frecuente de manos hasta ahora. Hay que resaltar que esto no fue tarea fácil para la administración del centro, Juanita se refiere a la pandemia como: *"fue una época difícil", "tuvimos que reducir la nómina", "los cuidados eran totales, este hogar fue bendecido porque no se contagió nadie de Covid", "pero logramos sobrevivir y ya pudimos abrir el jardín"*. Actualmente en la etapa de "post pandemia", ella manifiesta que se retomaron las visitas en el jardín, *"las adultas mayores están saliendo más con sus familias, todas están vacunadas"*.

### Reducción del impacto de enfermedades existentes

Todas las adultas mayores que actualmente están en el centro padecen trastornos cognitivos relacionados con la edad, aclara Juanita: *“No son pacientes psiquiátricas, este lugar no tiene las adecuaciones para atender personas con enfermedades mentales”*. Las enfermedades están relacionadas con la etapa de adultez mayor. Se pueden encontrar: Demencias mixtas (Alzheimer, por alcohol) y Corea de Huntington. Esto requiere cuidados especiales, a continuación, se expone una relación entre los trastornos mencionados anteriormente y las estrategias de cuidado que se mantienen en el centro:

**Tabla 1:** Trastornos cognitivos y cuidados especiales en el Recreo Club House

Trastorno cognitivo	Características	Cuidados especiales
Todos	Deterioro de procesos cognitivos: Básicos: memoria, atención. Superiores: pensamiento, lenguaje.	Actividades que las mantienen activas a nivel cognitivo (juegos de mesa, laberintos, etc.).
Demencia, Alzheimer	De acuerdo con Pérez y González (2018): Las demencias son solo un problema a nivel cognitivo, sino que también tienen relación con síntomas psicológicos y conductuales (SPCD). Algunos síntomas de demencias y tipo Alzheimer son: pérdida de la memoria, dificultad para comunicarse, dificultad con la ubicación espacial, dificultad para	Acompañamiento permanente del personal de cuidado, no se les permite deambular por el centro especialmente después de la hora de dormir. Habitaciones compartidas para permitirles interactuar entre ellas y ayudarse cuando lo requieren.

---

	completar tareas complejas y resolver problemas.	
--	--	--

---

	Según Rodríguez et. al (2013) la enfermedad de Huntington es un trastorno neurodegenerativo que produce Corea de Huntington (danza o movimiento) esto conlleva dificultad en la movilidad y temblores involuntarios.	El personal le ayuda a la adulta mayor que lo padece a movilizarse, especialmente en las clases de educación física.
--	--	--

---

Demencia por alcohol	Custodio et. al (2012) describen que estas condiciones potencialmente reversibles incluyen demencia inducida por alcohol y drogas, estados confusionales agudos y condiciones metabólicas. Se identifica un posible riesgo de recaída al consumo de alcohol.	Cuidado permanente en el centro, mantener a los familiares al tanto del riesgo existente cuando sale del centro.
----------------------	--	--

---

Fuente: elaboración propia

## **Bienestar a partir de la multidisciplinariedad**

Guaipatin (2017) indica en su clara TED que “es fundamental la conexión entre quienes tienen el problema y quienes pueden conocer las soluciones, que aparentemente es más difícil de lograr de lo que se piensa”. Esto resalta la importancia de la interdisciplinariedad, es decir la visión de profesionales de diferentes áreas para brindar soluciones novedosas a problemáticas existentes. En el centro se realizan actividades desde diferentes disciplinas que buscan mantener el bienestar integral, incorporando medidas de cuidado físico y emocional. A continuación, se listan algunas actividades que se realizan y las disciplinas que intervienen en ellas:

Al ingresar al centro, las adultas mayores pasan por un proceso inicial de diagnóstico realizado por la enfermera en jefe, quien toma la historia clínica para identificar condiciones médicas particulares y los cuidados se adaptan a las necesidades encontradas. Posteriormente el equipo del centro hace chequeos frecuentes médicos para confirmar el estado de salud de los adultos mayores.

Tanto en la modalidad de ruta como de vivienda permanente, las adultas mayores pueden acceder a clases de lunes a viernes. Son de música, artes plásticas y educación física y un profesor de cada área que visita al centro en días distintos de la semana para variar las actividades.

El centro cuenta con un enfoque de psicología evolutiva correspondiente a la etapa de la adultez, esto es desempeñado por un psicólogo especializado.

## **El Recreo Club House y la Innovación Social**

### **Conceptualización de innovación social**

Mulgan et. al. (2011) definen a la innovación social como aquellas actividades y servicios innovadores que tienen como fin satisfacer una necesidad social, cuyo desarrollo y difusión es manejado por organizaciones con objetivos de tipo social, lo que la hace diferente de la innovación corporativa, cuyo propósito es la maximización de ganancias (Citado por Abreu y Cruz, 2011). La innovación social influye en la mejora de la calidad de vida de diferentes comunidades, especialmente en población vulnerable. De acuerdo con Martínez (2017) trata problemáticas como la sostenibilidad ambiental, el desempleo, la pobreza, la exclusión social o el desarrollo comunitario a partir de intervenciones creativas de emprendedores sociales que aportan nuevos métodos, tecnologías y formas de relación colaborativa” (p.61).

La cultura de colaboración suma los esfuerzos de la ciudadanía, los empresarios (sociales e incluso privados) y el sector público en un ambiente de ideas conjuntas e interdiscipliniedad, según Echavarría (2008) la transferencia de conocimiento por vías interdisciplinarias supone una fuente clásica de innovación (Citado por Hernández et. al, 2016, p.188). Normalmente es la comunidad quien crea soluciones ante la insuficiencia de las políticas públicas, generando un modelo “de abajo hacia arriba”. Sin embargo, en pocos casos las innovaciones escalan a las administraciones. Rey de Marulanda y Tancredi, (2010) afirman que “A pesar de la enorme cantidad de innovaciones, su capacidad de afectar grupos amplios de la población es muy escasa. La escalabilidad se puede lograr cuando este nuevo modelo se convierte en política pública, desde el nivel local para llegar al nacional, y son muy pocos los gobiernos, a cualquier nivel, que lo hacen” (Citado por Bernal, 2016, p.103).

De acuerdo con lo anterior, se hace necesario establecer criterios de evaluación de una experiencia para considerarla como innovadora socialmente, se destacan entonces las claves para avalar una estrategia de innovación social propuestas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL, una de las cinco comisiones regionales de las Naciones Unidas. De acuerdo con Rodríguez y Alvarado (2008) son: Asociatividad, integralidad, sostenibilidad, innovación y replicabilidad. A continuación, se definen las claves:

- Asociatividad: capacidad para movilizar a la comunidad beneficiaria, con compromiso y voluntad para solucionar las problemáticas, fomentando la participación de los protagonistas y generando alianzas sostenibles con actores externos.
- Integralidad: articulación de las experiencias y conocimientos obtenidos para generar una respuesta creativa ante las problemáticas que se deben mitigar, integrando diferentes disciplinas.
- Sostenibilidad: garantizar que las acciones tengan continuidad en el tiempo, por medio de la capacidad de adaptarse ante situaciones adversas y la restricción de recursos.
- Innovación: la acción creativa que genera una nueva respuesta a determinada problemática, usando nuevos recursos, técnicas y procesos que se articulen con el contexto para lograr grandes resultados.
- Replicabilidad: la posibilidad de trasladar los aprendizajes de la experiencia en contextos espacio-temporales distintos, permitiendo a más población ser beneficiaria y protagonista del proceso de cambio, al mismo tiempo que se expande la experiencia inicial.

## **Evaluación de claves de innovación social**

Para este ejercicio de sistematización, se adaptaron las siguientes cinco claves de innovación social como parte de los ejes temáticos del diplomado en Innovación Social: Creatividad, impacto, pertinencia, participación, socialización y/o réplica. En la evaluación se contemplaron las fortalezas que ya permiten a la experiencia ser contemplada como innovadora socialmente y áreas de oportunidad que la experiencia aún puede adoptar para consolidarse aún más. A continuación, se encuentran los resultados de la evaluación del Recreo Club House como estrategia de innovación social:

### **Creatividad:**

Como lo expresan García y Palma (2019), “La creatividad es una característica necesaria para el diseño de dichas soluciones, que serán más efectivas, cuando en su elaboración colaboren tanto grupos de interés cercanos como con otros agentes económicos y sociales.” (p.265). La estrategia evidencia su creatividad principalmente así: a) las adultas mayores del centro son muy creativas, en las instalaciones del centro se encuentran cientos de manualidades que ellas han construido a lo largo del tiempo; b) las estrategias de protección durante la pandemia evidencian creatividad por parte del equipo del centro, para prevenir el contagio y mantener la salud integral. c) en las herramientas de divulgación social se comparte material creativo con reflexiones acerca del adulto mayor.

### **Impacto:**

La estrategia demuestra un alto nivel de impacto en el adulto mayor: a) promoción de la salud integral como parte de la misión de la experiencia; b) buen estado de ánimo de las adultas mayores luego de la sesión de actividad física, evidenciada en la visita; c) en palabras de Juanita:

*“Lo más significativo que yo he visto en el tiempo en que he tenido esta administración es ver como llegan y como progresan”*, ver como recuperan la memoria, como vuelven a leer y escribir.

Durante el trabajo de campo, los líderes del centro manifestaron su interés en medir a nivel neurológico la evolución cognitiva de las adultas mayores, por medio de la toma de Imágenes por Resonancia Magnética Funcional (IRMF) a la llegada de los adultos mayores al centro y monitorear su progreso periódicamente. Materializar esta idea permitiría cuantificar el impacto cognitivo del centro. Se considera como una oportunidad de consolidación de la experiencia.

Pertinencia (territorial, poblacional, coyuntural):

La estrategia es pertinente en la comunidad mayor del municipio de Cota y parte de la ciudad de Bogotá, la pertinencia se evidencia a continuación: a) desde su fundación la experiencia ha atendido aproximadamente a 120 adultos mayores; b) el centro tiene un alto nivel de reconocimiento y recordación por parte de la Secretaría de Salud de Cota. Sin embargo, es importante seguir fortaleciendo la pertinencia del centro en materia territorial, para llegar a mas población, se pueden usar las estrategias de divulgación social como herramienta de comunicación esta característica, promoviendo que los hace únicos e innovadores socialmente.

Participación:

La experiencia se ha construido en un ambiente de participación conjunta entre el equipo del centro de cuidado y las adultas mayores como protagonistas del proceso: a) la perspectiva de las adultas mayores es tomada en cuenta en el centro: Fanny – *“un sitio de esparcimiento, donde expresamos nuestras alegrías y experiencias”*. Tomado de la página web del Recreo Club House; b) las actividades son diseñadas para ellas. Esto se evidenció en la visita y en las redes sociales de la experiencia.

### Socialización y/o réplica:

De los criterios evaluados, en materia de socialización y/o réplica es donde más se puede trabajar, aun así, hay evidencias de esta característica: a) el centro no cuenta con réplicas actualmente, pero si tiene un gran potencial de expandirse. Las líderes del proyecto contemplan buscar un lugar más grande, donde puedan aumentar su capacidad de 9 a 40 adultos mayores; b) hay información en su sitio web que define características que se deben tener en cuenta para seleccionar un centro geriátrico adecuadamente. Esto permite a la comunidad conocer aspectos que pueden ser replicados.

Lo anterior demuestra que el Recreo Club House es una estrategia innovadora socialmente, con gran impacto a la salud y el bienestar de los adultos mayores en el municipio de Cota. Que tiene gran valor para el cuidado de una población particularmente vulnerable, como lo son las adultas mayores del centro y que tiene gran potencial para expandirse y consolidarse a nivel regional y nacional como un centro ejemplar de cuidado al adulto mayor.

## Conclusiones y recomendaciones

El Recreo Club House es una estrategia de innovación social enfocada en el cuidado de la salud integral, donde los procesos diagnósticos de las condiciones de salud de la población mayor son elementales. Esto se relaciona con el modelo de gestión social del conocimiento: Cavalho (2013) menciona que forma parte de diagnósticos que favorecen la transformación social propendiendo el mejoramiento de las condiciones de vida de la población (citado por Lora y Rocha, 2016).

En el proceso de sistematización de la experiencia se resalta el modelo de Investigación-acción-participación, en el que según Holliday (2012) se resaltan tres aspectos principales: a) la investigación como un proceso reflexivo, sistemático y controlado estudia un aspecto de la realidad, en este caso, el cuidado de la salud integral del adulto mayor; b) la acción no solo como la finalidad de la investigación, sino como fuente de conocimiento; en el caso de la experiencia son las acciones que enmarcan la historia de la experiencia en prevención de nuevas enfermedades y cuidado de las existentes; c) la participación de la comunidad destinataria del proyecto en conjunto con el equipo investigador, la comunidad del centro tuvo un gran nivel de participación, trabajando en conjunto para construir el proceso de investigación.

Se sugiere que el centro considere alianzas con entidades del sector salud para la toma de Imágenes neurológicas de las adultas mayores al ingresar al centro y de manera periódica, para cuantificar el impacto de las acciones del centro a nivel neurológico, explorando procesos de investigación que respalden dicha medición y consoliden al centro en el contexto investigativo en salud.

Se pueden enfocar las estrategias de divulgación para evidenciar la pertinencia poblacional en el municipio de Cota, teniendo en cuenta que según datos del plan de desarrollo de la alcaldía de Cota (2020 – 2023) el 21,8% de la población son adultos mayores (65 años o más), el 11,5% son mujeres (3643) y 10,3% son hombres (3304). (p.150-151). Hay bastante población mayor que puede verse beneficiada. Particularmente en la población masculina, contrarrestando las dificultades que tienen para aceptar condiciones de enfermedad sí mismos.

Finalmente, se recomienda ampliar el horizonte de la experiencia en términos de expansión, de ser posible que el centro aumente su capacidad de atención como lo tiene pensado. Se pueden usar las estrategias de divulgación actuales (redes sociales) y reportajes de prensa que den a conocer al centro, esto contribuiría a la visibilidad del centro como estrategia de innovación social, contribuyendo al crecimiento de la experiencia en su camino de posicionarse a nivel regional y nacional.



*contextualized, and intersectoral educational practices.* Rev. Nutr. 29 (06) 929-946.

<https://doi.org/10.1590/1678-98652016000600015>

Calvo, S. (2019) *Clasificación DSM 5.* <https://doctorsergiocalvo.com.ar/wp-content/uploads/652.pdf>

Concejo municipal de Cota. (2019, 27 de mayo). *Política pública del adulto mayor.* Alcaldía de Cota. <https://portal.cota-cundinamarca.gov.co/Transparencia/BancoDocumentos/ACUERDO%20NO.%2006%20DE%202019%20POL%C3%8DTICA%20P%C3%9ABLICA%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>

Custodio, N., Altamirano, J., Bendezú, L., Montesinos, R., Escobar, J., Lira, D., & Torres, H. (2012). *¿Demencias reversibles o demencias tratables? La importancia del diagnóstico precoz.* Rev Per Neuro, 12(1), 4-14. <https://www.alzheimeruniversal.eu/wp-content/uploads/2015/11/Demencias-Reversibles-Demencias-Tratables-neurologia-1.1.pdf.pdf>

Experiencia innovadora de estudio: *El Recreo Club House, un hogar para el adulto mayor que centra su quehacer a la promoción de la salud a través de la multidisciplinariedad.* <https://www.elrecreoclubhouse.com/>

García-Flores, V. & Palma-Martos, L. (2019): “*Innovación social: Factores claves para su desarrollo en los territorios*”, CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, 97, pp. 245-278. <https://roderic.uv.es/handle/10550/72703>

González-González, R. (2021). *Eficacia del programa de tratamiento cognitivo conductual para la estimulación de la memoria del adulto mayor con deterioro cognitivo leve* (Doctoral

- dissertation, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado).  
<http://up-rid.up.ac.pa/id/eprint/4465>
- Guaipatin, C. [TEDx Talks]. (2017, agosto 22) *Innovación social: muchas definiciones, un ejemplo* [video]. <https://www.youtube.com/watch?v=94URYsTz0P0>
- Hernández-Ascanio, J., Tirado-Valencia, P. & Ariza-Montes, A. (2016). *El concepto de innovación social: ámbitos, definiciones y alcances teóricos*. CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, 88, pp. 164-199.  
<https://www.redalyc.org/pdf/174/17449696006.pdf>
- Holliday, Ó. J. (2012). *Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos*. F (x)= Educación Global Research, 1, 56-70.  
[http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos\\_virtuales/posgrado/maestria\\_asesoria\\_familia\\_r/Investigacion%20I/Material/10\\_Jara-SistInvEvaluc.pdf](http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familia_r/Investigacion%20I/Material/10_Jara-SistInvEvaluc.pdf)
- Jara-Madriral, L. (2007). *La estimulación cognitiva en personas adultas mayores*. Revista cúpula, 4-14. <https://mundoasistencial.com/documentacion/guias-estimulacion-cognitiva/estimulacion-cognitiva-personas-adultas-mayores.pdf>
- Jiménez-Aguilera, B., Baillet-Esquivel, L. E., Ávalos-Pérez, F., & Campos-Aragón, L. (2016). *Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor*. Atención Familiar, 23(4), 129-133.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630147X>
- Lora L. & Rocha D. (2016). *Promoción de la innovación social a través de la utilización de metodologías participativas en la gestión del conocimiento*. En *Equidad y Desarrollo*, (25), 159-178. <https://doi.org/10.19052/ed.3513>

Martínez-Celorrio, X. (2017). *La innovación social: orígenes, tendencias y ambivalencias*.

*Sistema*. Revista de Ciencias Sociales, 247, pp. 61-88.

[https://www.researchgate.net/publication/319103913\\_La\\_innovacion\\_social\\_origenes\\_tendencias\\_y\\_ambivalencias](https://www.researchgate.net/publication/319103913_La_innovacion_social_origenes_tendencias_y_ambivalencias)

Organización Mundial de la Salud. (Fecha de consulta: 20 de mayo de 2022) *¿Cómo define la*

*OMS la salud?* <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Pérez-Romero, A. P., & González-Garrido, S. G. (2018). *La importancia de los síntomas*

*psicológicos y conductuales (SPCD) en la enfermedad de Alzheimer*. *Neurología*, 33(6),

378-384. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485316300111>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Fecha de consulta: 23 de mayo de 2022).

*¿Qué son los Objetivos de Desarrollo Sostenible?* <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>

Rodríguez-Herrera, A., & Alvarado, H. (2008). *Capítulo II. Criterios para definir una*

*innovación ejemplar. En Claves de la innovación social en América Latina y el Caribe*.

CEPAL, pp. 37 - 46.

<https://www.cepal.org/es/publicaciones/2536-claves-la-innovacion-social-america-latina-caribe>

Rodríguez-Pupo, M., Díaz-Rojas, Y., Rojas-Rodríguez, Y., Rodríguez-Batista, Y., & Núñez-

Arias, E. (2013). *Actualización en enfermedad de Huntington*. *Correo Científico Médico*,

17, 546-557. [https://redib.org/Record/oai\\_articulo3329153-actualizaci%C3%B3n-en-enfermedad-de-huntington](https://redib.org/Record/oai_articulo3329153-actualizaci%C3%B3n-en-enfermedad-de-huntington)

Sánchez-Gil, I., & Pérez-Martínez, V. (2008). *El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor*. Revista Cubana de Medicina General Integral, 24(2).

<https://doaj.org/article/1caba5419820440bbcee4b6bf80b86fd>

Sánchez-Upegui, A. (2010). *El artículo sistematización de experiencias: construcción de sentido desde una perspectiva crítica*. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 1(29), pp.

1-7. <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/67>