



Junio 2019 - ISSN: 1696-8352

MARKETING PARA INCORPORAR TIENDAS CON PRODUCTOS PARA ADULTOS MAYORES

**MSCII. José Arrobo
Reyes, PhD(C)**

Docente Principal De La Universidad Laica Vicente Rocafuerte De Guayaquil
Email: jvarrobor@ulvr.edu.ec / arrobojose@yahoo.es Telf.0988913403

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

José Arrobo Reyes (2019): "Marketing para incorporar tiendas con productos para adultos mayores.", Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana (junio 2019). En línea

<https://www.eumed.net/rev/oel/2019/06/tiendas-adultos-mayores.html>

RESUMEN

Las etapas por las que atraviesa el hombre durante su estancia en esta vida terrenal, está llena de muchas vicisitudes que las debe sortear cada paso que le brinda la vida, para la cual organismos internacionales están realizando estudios y pruebas de suficiencia tanto de salud, como una forma de vida en la que se desarrollan los hombres en su etapa envejeciente, denominada dorada. Organismos estatales y leyes de la República han cambiado de manera significativa los términos de tercera edad a Adulto mayor, quienes a su vez deben ser atendidos en sus requerimientos. Para ello el insight que desarrollan los mercadólogos, tal parece aún no han dado con la consecución de satisfacer este target humano, que requiere de productos para satisfacer sus requerimientos y mejorar su estándar de vida, conforme lo hacen otros grupos de humanos en el mundo. Los organismos internacionales, también se están preocupando por este problema, no solo de los países más pobres en el mundo sino de los países donde la tecnología moderna ha envejecido de manera significativa a sus habitantes, sin que ellos tengan una satisfacción de adquirir los productos que la industria y la mercadotecnia consigan más ingresos para estas empresas.

PALABRAS CLAVE: Tiendas de productos, Adulto mayor, mercadólogos, target humano.

SUMMARY

The stages through which man goes through his stay in this earthly life, is full of many vicissitudes that must overcome each step that gives life, for which international agencies are conducting studies and tests of sufficiency both health, as a way of life in which men develop in their aging stage, called golden. State organizations and laws of the Republic have significantly changed the terms of senior citizens to senior citizens, who in turn must be served in their requirements For this the insight that the marketers develop, it seems, has not yet met with the achievement of satisfying this human target, which requires products to satisfy their requirements and improve their standard of living, as other groups of humans in the world do. . International organizations are also worried about this problem, not only of the poorest countries in the world but of the countries where modern technology has significantly aged its inhabitants, without them having the satisfaction of acquiring the products that industry and marketing get more income for these companies.

KEYWORDS: Product stores, Elderly people, marketers, human target.

I.INTRODUCCIÓN

Para concebir una creación de Tiendas para personas de la tercera edad, debemos describir a estas personas que las denominamos adultos mayores. Vamos a describir su estadía en especial en nuestro país. Y, debemos también pensar en sus múltiples necesidades de estas personas tan importantes, que durante mucho tiempo han desarrollado sus actividades laborales, en beneficio de la sociedad. Y, a quienes les estamos dando esa importancia que se merecen, definiéndolos como verdaderos luchadores que deben ser respetados como tales, pues el término vejez se ha dejado de usar por considerarse peyorativo y humillante, lo mismo sucede con el término de Adulto mayor, que es un término muy marcado, es decir que a partir de los 65 años, se sienta como su edad lo manifiesta, y por lo tanto estas personas ya son de la tercera edad. En nuestro país, se ha cambiado el término y ahora se les llama Adulto Mayor a estas personas . Promulgada por en el R.O. 961 del 19 de junio de 1992 (Ecuador, Ley de la Republica del Ecuador , 1992).

Las Naciones Unidas han definido como una Población Envejecida, aquella en la que, del total de sus habitantes, más del 7% son personas mayores de 65 años, que lo celebran en el mundo todos los días 1 eros de octubre de cada año. Y propone trazar la línea divisora en los 60 años para los países en vías de desarrollo.

El término envejecimiento, se asocia comúnmente al proceso biológico que experimentan las personas cuando van ganando años. Sin embargo, el comienzo y la percepción de la vejez tienen que ver no sólo con la evolución cronológica sino también con fenómenos de naturaleza biosíquica y social como lo describe (Andrade, 2000). La actual prolongación de la vida humana, donde las personas viven en promedio más años, lo que da lugar al envejecimiento de la

población, esto se debe a la disminución sostenida de la fecundidad, a mejores medicamentos, mejores pruebas de laboratorio y tecnología en general para hacer diagnósticos más tempranos y oportunos de muchas patologías que anteriormente eran incapacitantes y mortales por sí mismas¹. Una población también puede envejecer o rejuvenecer a causa de la migración. Por ejemplo, una migración importante de adultos jóvenes envejece a su país de origen, caso concreto de los jóvenes venezolanos, y rejuvenece a una población receptora como es el caso de Ecuador.

Adultos Mayores

Los problemas de la vejez no se resuelven sólo con pensiones, atención de salud, alimentación y medicamentos. Es necesario que nuestros adultos mayores sean reconocidos como personas útiles, valiosas y respetables. Por eso las políticas de protección social del Gobierno hacia el adulto mayor lo reconocen como una persona, un sujeto de derechos y no sólo como un pensionado, un pasivo o un paciente.

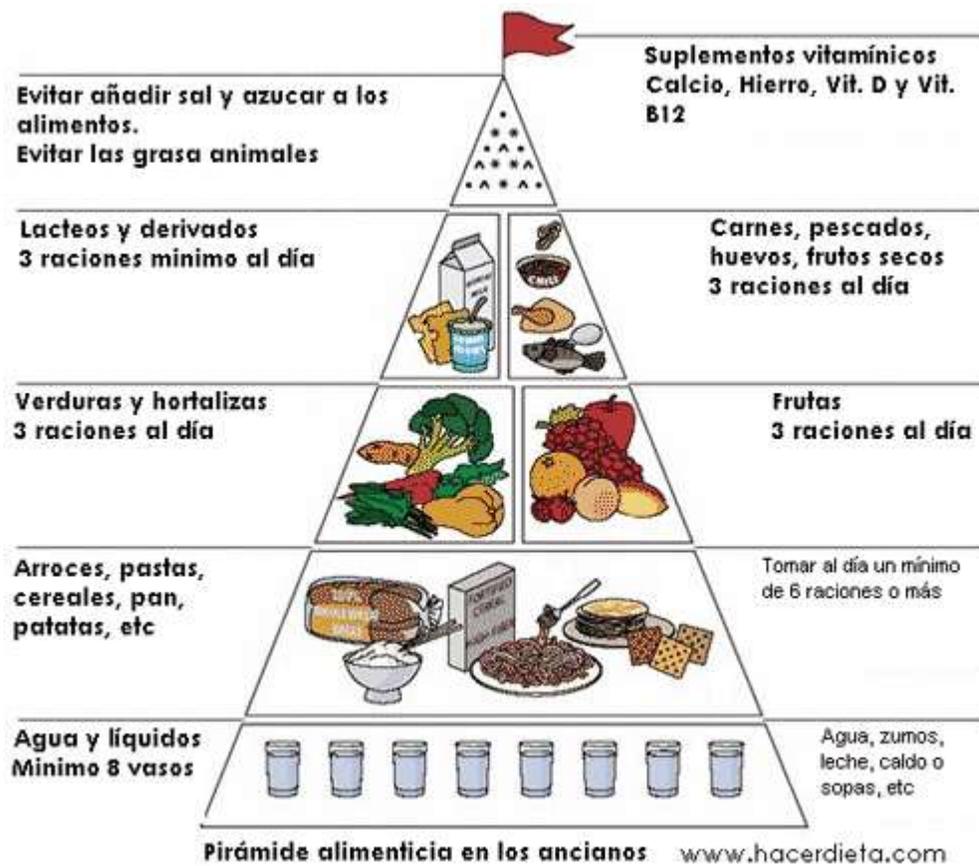
De acuerdo a la Política Nacional para el Adulto Mayor, la gran meta es lograr un cambio cultural de toda la población, que signifique un mejor trato y valoración de nuestros abuelos y abuelas, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y la vejez, y así alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los adultos mayores.

Dicha política se basa en los valores de la equidad, la solidaridad intergeneracional y el pleno respeto a la dignidad de los adultos mayores. De ahí se desprenden los siguientes objetivos:

- 1.- Fomentar la asociatividad, la participación e integración social del adulto mayor.
- 2.- Incentivar la formación de recursos humanos en el área.
- 3.- Mejorar el potencial de salud de los adultos mayores.
- 4.- Crear acciones y programas de prevención.
- 5.- Focalizar los subsidios estatales en los sectores más carenciados de adultos mayores.
- 6.- Fortalecer la responsabilidad intergeneracional en la familia y comunidad.
- 7.- Fomentar el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación.
- 8.- Perfeccionar las normativas y programas referidos a la seguridad social.

II.DESARROLLO

Las empresas modernas especialmente de los países desarrollados, y por qué no decirlo también de los países subdesarrollados, han descuidado de la atención a las personas que han llegado a la tercera edad, quienes durante mucho tiempo han tenido un mejor estándar de vida normal y cotidiana. Sin embargo en esa etapa de sus vidas, se van complicando las cosas para obtener lo que necesitan para continuar con su modus vivendi u operatividad productiva.



Fuente: Alimentos para ancianos–Noelia Hontoria.

Estos alimentos se deben encontrar en tiendas especiales, que deben ser distribuidos de manera exclusiva en estos locales de expendio, como locales adecuados y definidos.

Durante mucho tiempo y en la actualidad no existen estos locales distribuidores de productos que satisfagan las necesidades de estas personas.

Durante esta etapa de vida, las personas buscan la forma de mantenerse en un estado normal, divertidos, etc. Conforme las demás personas, sean estas familiares, amigos, etc. Quienes se encuentran con buena salud, físico excelente, a los que buscan emular con diferentes productos como son por ejemplo:

Pelucas, bastones, cremas, piezas ortopédicas, medicinas, alimentos, bebidas, ropa, zapatos, sillas de rueda, vehículos apropiados, servicios exequiales , seguros de vida, Centros educativos y diversión en general de toda índole.



Fuente: Diversión en el adulto mayor - www.revalorizandoam.org

De tal manera que sería importante que el empresario moderno, fije estrategias de mercados, creando estas tiendas especiales con productos para proveer estos bienes a las personas que durante toda su larga vida han entregado todo de sí. Y, necesitan la atención que los empresarios modernos no se han dado cuenta de lo necesario que son estas personas para sus ingresos o ventas.

Adultos Mayores

Los problemas de la vejez no se resuelven sólo con pensiones, atención de salud y otros varios medicamentos. Es necesario que nuestros adultos mayores sean reconocidos como personas útiles, valiosas y respetables. Por eso las políticas de protección social del Gobierno hacia el adulto mayor lo reconocen como una persona, un sujeto de derechos y no sólo como un pensionado, un pasivo o un paciente.

¿En qué países es mejor ser anciano?

Revisando las estadísticas, se considera que uno de los países donde es mejor ser anciano es el Ecuador, con sus múltiples climas, y una logística poco común a la de los demás países del mundo. La alimentación es variada y nutritiva por sus productos especialmente frutas, productos ancestrales. Y por cuanto nos especializamos produciendo bienes primarios, que nos caracterizamos para exportar estos productos.



Fuente: Captación de imagen www.revalorizandoam.org el mundo hay un total de 868

De acuerdo a la Política Nacional para el Adulto Mayor, la gran meta es lograr un cambio cultural de toda la población, que signifique un mejor trato y valoración de nuestros abuelos y abuelas, lo cual implica una percepción distinta sobre el envejecimiento y la vejez, y así alcanzar mejores niveles de calidad de vida para todos los adultos mayores, dándose cumplimiento con el Art. 281 de la Constitución de la República del Ecuador (ECUADOR, 2008) ,donde se manifiesta sobre la dotación de alimentos para los ciudadanos ,especialmente para los adultos mayores.

Dicha política se basa en los valores de la equidad, la solidaridad intergeneracional y el pleno respeto a la dignidad de los adultos mayores. De ahí se desprenden los siguientes objetivos:

- 1.- Fomentar la asociatividad, la participación e integración social del adulto mayor.
- 2.- Incentivar la formación de recursos humanos en el área.
- 3.- Mejorar el potencial de salud de los adultos mayores.
- 4.- Crear acciones y programas de prevención.
- 5.- Focalizar los subsidios estatales en los sectores más carenciados de adultos mayores.
- 6.- Fortalecer la responsabilidad intergeneracional en la familia y comunidad.
- 7.- Fomentar el uso adecuado y creativo del tiempo libre y la recreación.
- 8.- Perfeccionar las normativas y programas referidos a la seguridad social.

La senectud como un término antropo-social que hace referencia a las últimas décadas de la vida, en la que uno se aproxima a la edad máxima que el ser humano puede vivir. En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. A pesar de que esta fase tiene un punto final claro (la muerte), la edad de inicio no se encuentra establecida específicamente, puesto que no todos los seres humanos envejecen de la misma forma. No obstante, debido que la edad biológica es un indicador del estado real del cuerpo, se considera que se trata de un grupo de la población que tiene 65 años de edad o más.

METAS DE SALUD PARA LOS AÑOS TARDÍOS

A nivel mundial, el segmento de la población que está experimentando un crecimiento más rápido es el de los adultos mayores. La proporción de centenarios es la que más rápido crece en la población, seguida del grupo de 80 a 99 años de edad. De hecho, a lo largo de la historia humana, muy pocas personas han llegado a estas edades. Con el tiempo, al eliminar las principales epidemias de enfermedades infecciosas, el número de ancianos comenzó a ascender. Hoy, gracias a los ex-traordinarios progresos de la ciencia médica, sobre todo en el campo de la farmacología, los ciudadanos de la “tercera edad” se han convertido en un grupo de gran importancia. Se prevé que en el siglo XXI, la creciente población de personas mayores de 85 años —los “viejos-viejos”—, con su enorme consumo de servicios médicos, crearán importantes crisis económicas, de recursos médicos y éticas tanto en los países desarrollados como en los que se encuentran en vías de desarrollo.



Fuente: www.revalorizando.org

El campo de la gerontología se esfuerza en seguir el ritmo de esta transición demográfica. En los estudios de campo efectuados, los gerontólogos y geriatras demuestran que muchas de nuestras creencias de “sentido amplio” y larga tradición sobre los ancianos y el envejecimiento están totalmente equivocadas. Cuanto más anciano es un grupo de personas, mayor variedad muestran sus integrantes. De hecho, las variaciones del funcionamiento físico, mental y social son mayores entre los ancianos que en cualquier otro grupo de edad.

El deterioro funcional que acompaña al envejecimiento puede posponerse manteniendo una vida física, mental y social activa. Por tanto, el objetivo de los programas de promoción de la salud dirigidos a las personas de edad avanzada no consiste en prolongar la vida indefinidamente, sino, ante todo, en brindar la mejor vida posible a los años que le quedan de vida a cada persona.



Fuente: www.revalorizando.org

Una forma de contribuir a disminuir el gran consumo de recursos de salud de la población anciana consiste en reducir en lo posible el período de morbilidad terminal. Para ello hay que mantener a las personas lo más activas posible y capaces de cuidarse a sí mismas casi hasta su muerte. Con ello, disminuirá la duración, aunque no necesariamente la intensidad, de la atención médica que necesitan. Por otra parte, se reducirá evidentemente el sufrimiento y se combatirá el dolor y la sensación de deterioro de los ancianos y de los familiares que los cuidan.

LA TERCERA EDAD: DE LOS 65 A LOS 100 AÑOS

Las personas que tienen un sobrepeso u obesidad, dan origen a otras enfermedades con características catastróficas, como la sobrecarga al corazón y a los pulmones. Eleva la presión arterial y se asocia a un ascenso de las lipoproteínas de baja densidad “colesterol terrible”; favorece el desarrollo de la diabetes mellitus de aparición adulta. También incrementa el riesgo de cáncer de colon, riñón y endometrio. Además, al poner un peso excesivo en las piernas, agrava la artritis de sus articulaciones.

La solución: perder peso y mantener un peso saludable; para esto, resulta útil hacer ejercicios físicos paulatinos y reducir la ingesta calórica que atrofia la salud.

Clasificación de las personas mayores

1. Adulto mayor (enferma o sana) autónoma: incluye a las personas mayores de 65 años, afectas de enfermedades y sanas (agudas o crónicas) no potencialmente incapacitantes.
2. Persona mayor frágil o de alto riesgo de dependencia: este concepto indica situación de riesgo de dependencia aun sin padecerla, siendo potencialmente reversible, o pudiendo mantener la autonomía mediante una intervención específica.
3. Paciente geriátrico: Si cumple tres o más de las siguientes condiciones:
 1. Mayor de 75 años
 2. Pluripatología (crónico)
 3. Incapacidad funcional (alto riesgo de dependencia)
 4. Deterioro mental y metabólico.
 5. Problemática social en relación con su estado de salud

Fragilidad

Es la reducción multisistémica de la reserva fisiológica frente al estrés. Condicionada por el envejecimiento y los factores externos.

Estado asociado al envejecimiento (y a determinados factores externos), que se caracteriza por una disminución multisistémica de la capacidad de reserva fisiológica funcional ante el estrés (por una incapacidad para mantener la homeostasis). Este estado se traduce en:

- Pérdida de resistencia (la sarcopenia o pérdida de masa muscular es un componente clave en la aparición de la fragilidad)
- Aumento de la vulnerabilidad
- Aumento del riesgo de incapacidad

Características del anciano frágil

- Mayor de 80 años
- Pluripatología (con tendencia a la cronicidad)
- Pérdida de la capacidad funcional
- Deterioro cognitivo (incluyendo la enfermedad del Alzheimer)
- Problemas afectivos (depresión)
- Ingresos hospitalarios repetidos
- Polifarmacia (más de 3 fármacos)
- Presencia de síndromes geriátricos

- Vive solo (sin familiares)
- Está institucionalizado

FACTORES QUE PROTEGEN CONTRA LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE Y DISCAPACIDAD

Es muchos de los casos , aun los grupos más vulnerables en la senectud, pueden incrementar sus factores protectores. Investigaciones recientes han demostrado repetidamente que el ejercicio físico regular proporciona beneficios mucho mayores a edades mucho más tardías de lo que nos diría el mero sentido común. Por ejemplo, en un estudio, personas de 70 a 79 años de edad se distribuyeron en un grupo que hacía ejercicio caminando y un grupo de control. Después de 26 semanas, el grupo que caminaba había aumentado la captación máxima de oxígeno para sus pulmones especialmente en un 22%. Este hallazgo indica un rejuvenecimiento sorprendente, puesto que a partir de los 30 años, la captación máxima de oxígeno de casi todas las personas disminuye en un promedio de 1% anual. De hecho, caminar podría ser una de las mejores formas de ejercicio para las personas mayores.

De fuentes fidedignas, se conoce que los ancianos pueden obtener grandes beneficios con los programas de ejercicio, particularmente con los de resistencia y soporte humano. El mero hecho de mantenerse físicamente activo ayuda a controlar la diabetes y reduce el riesgo de accidentes cerebrovasculares. En una amplia congregación de mujeres de edad avanzada, las tasas de fractura de cadera en las mujeres que pasaban menos de cuatro horas al día de pie fueron dos veces más altas que las de las que se levantaban y caminaban cuatro horas o más. Estos beneficios no solo retrasan la muerte, sino que también reducen el riesgo de caída, previenen la discapacidad y proporcionan energía. Lo mejor de todo es que un ejercicio moderado es casi tan beneficioso como un ejercicio intenso y su riesgo de lesiones ha disminuido de manera dramática. (Carlson et al., Riesgos en la senectud, 1999).

Se han publicado muchos programas de ejercicio, y casi todos ellos comparten las recomendaciones siguientes: haga ejercicio regularmente, de preferencia cuatro o más veces por semana,

Día Internacional de las Personas de Edad

Existe el Día Internacional de las Personas de Edad la que se celebra el 1 de octubre (-ONU, 1991). Desde hace unos pocos años, se discute cambiar la fecha, por el del 13 de diciembre, tal parece no se cambia por razones de criterios universales, anteriormente adoptados.

Maltrato familiar a personas de la tercera edad

En estos últimos años ha supuesto un gran escándalo social, la comunicación de casos de indignante maltrato a personas mayores, por parte de sus propios familiares o personas de convivencia. Algunos varones son explotados por su familia, y algunas mujeres han llegado a sufrir el llamado "Síndrome de la abuela esclava" por la que algunas familias, abusan de la confianza que le supone, para que trabaje para ellos, sin que ellos tengan consideración con ella , sin pago alguno.

En la mayoría de los casos, el maltrato pasa a ser psicológico y casi imperceptible.

III. CONCLUSIONES

MEJOREMOS LA SALUD A TODAS LAS EDADES

Cuanto más tiempo puedan mantenerse bajos estos factores de riesgo y altos los factores protectores, menor será el número de adultos que mueran de forma prematura (IMSERSO, 2007), mejor será su salud en este período de sus vidas, posponiendo así su deterioro terminal, y menor será la cantidad de servicios médicos que consumirán. Es importante realizar los ejercicios físicos moderados, con suficiente intensidad como para que aumenten la frecuencia de la respiración y el latido cardíaco, mantenga el ejercicio durante 20 a 30 minutos, reduzca la intensidad si la respiración se hace demasiado rápida como para poder mantener una conversación, si respira jadeando o si siente algún tipo de presión, sensación de pesadez o dolor en el pecho, los hombros, el cuello o el brazo izquierdo. Son importante los masajes en estas áreas adoloridas, para motivar el fluido sanguíneo.

Otro factor protector importante es el consumo de una dieta saludable. Una dieta compuesta por distintos alimentos proporciona a las personas toda la gama necesaria de nutrientes. Debe consumir verduras, frutas, ensaladas, cereales integrales y productos lácteos magros todos los días, si es posible. Los porotos o frejoles también son muy importantes para las dietas especialmente las arvejas tiernas. Las carnes magras deberán comerse con moderación y/o frecuencia, evitando las grasas que se solidifican a la temperatura ambiente. El peso debería mantenerse entre límites saludables. Durante los períodos de carencia alimenticia, el anciano debería intentar consumir las calorías suficientes para mantener un peso corporal normal. Siempre que sea posible, deberán incluirse en la dieta fuentes vegetales de proteínas, junto a los alimentos ya mencionados.



Fuente: Municipio de Guayaquil -Ecuador

IV REFERENCIAS

El presente trabajo de investigación, tiene un referente muy importante para la clase de envejecientes o adultos mayores, que se busca para continuar el proceso de senectud con distracciones , comidas, artículos

Respecto de las referencias publicadas en Scopus y revistas indexadas , que tienen relación con el tema de la propuesta para personas de la tercera edad o adultos mayores . Las cuales se encuentran como referencias de artículos científicos de las bases de datos ,relacionados con el tema en mención.

1.-El trastorno límite de personalidad en la producción científica publicada en revistas editadas en España Borderline personality disorder in the scientific literature published in Spain. Author links open overlay panel María-José Fernández Guerrero Beatriz Palacios Vicario.

2.-Teléfonos para mayores de edad-Editorial DORO.

3-Terapias conductuales de tercera generación en personas mayores: una revisión de la literatura Luis Jorge Ruiz Sánchez* y Zaida Callejón Ruiz

4- San Fulgencio, sala de informática para adultos mayores.

5- Necesidades de Ingesta energética en función del género a partir de los 60 años de edad.

6-Diseño de casas para ancianos.

- 7-Tiendas para ancianos.
- 8- Escuelas de baile para la tercera edad .
- 9-Agencias de viajes para la tercera edad.
- 10-Supermercados para ancianos.
- 11-Clases de natación para la tercera edad.
- 12-Baile para la tercera edad.
- 13-Agencia de empleos para adultos mayores.
- 14-Cursos de computación para la tercera edad.
- 15-Hotel para la tercera edad.
- 16-Tienda de gadgets para la tercera edad.
- 17-Entrenador personal para ancianos.
- 18-Parques geriátricos.
- 19-Agencia de servicios para ancianos.
- 20-Alimentos especiales para ancianos.

ECUADOR

Este paraíso natural, donde habita el 10% de las especies vegetales y animales del planeta, está considerado el pulmón de América latina por su vegetación y abundante fauna, flora e ictiológica .Y, en el que se sentirá como en casa gracias a la hospitalidad de sus gentes, ha obtenido la máxima puntuación en clima y en alquiler y compra de viviendas (destaca también por su manejable coste de vida), y una puntuación del 95% en cuanto a beneficios y descuentos para jubilados. Cuenca, la tercera ciudad más grande de Ecuador y la capital cultural del país, es uno de los lugares más recomendables para las personas mayores por sus atractivos artísticos y culturales y su baja tasa de criminalidad. Loja, es otra de las ciudades como también Vilcabamba ubicadas en la provincia de Loja, con atractivos turísticos, gastronómicos, ambientales, etc. que son recomendables para sus visitas.

BIBLIOGRAFIA

- INEC-Ecuador -2002-Analisis de los Adultos Mayores en el Ecuador.
- Ley de la República del Ecuador 2008 –Ministerio de Inclusión económica y social.
- Amico, L. d. (2005). La institucionalización de la locura. Buenos Aires: Espacio.
- Barg, L. (2006). Lo interdisciplinario en salud mental. Buenos Aires: Espacio.
- Becerra, R. M., & Kennel, B. L. (2014). Elementos básicos para el Trabajo Social en salud mental. Buenos Aires: Espacio.
- Calvo, L. (2013). Trabajo Social Familiar. Argentina: Espacio Editorial.
- Cordero, L., Cabanillas, S., & Lerchundi, G. (2003). Abordaje profesional en gerontología en el nivel de intervención individual y familiar. En L. Cordero, S. Cabanillas, & G.
- Lerchundi, Trabajo Social con Adultos Mayores (pág. 52). Buenos Aires: ESPACIO.
- Galvis Ortiz, L. (2011). La vejez. En Pensar la familia de hoy (pág. 205.206). Bogotá: Editorial-Aurora.
- Gracia Ibáñez, J. (2010). La respuesta frente al maltrato familiar hacia las personas mayores. Zaragoza.
- Guaraca Duchi, J. (2012). Breve reseña histórica de la familia. En Derecho de la niñez y la familia (págs. 9,10). Quito: Jurídica del Ecuador.
- Herbaux, I., Blain, H., & Jeandel, C. (2007). Podología Geriátrica. España: Paidotribo.
- IMSERO, I. d. (2007). Malos Tratos a personas mayores. Madrid: ARTEGRAF, S.A. j, M. d. (s.f.).
- Javato Martin, M., & de Hoyos Sancho, M. (2010). Violencia, abuso y maltrato sobre personas mayores. En M. Javato Martin, & M. de Hoyos Sancho, Violencia, abuso y maltrato de personas mayores (Perspectivas jurídico-penal y procesal) (págs. 72,73). Valencia: TIRANT LO BLANCH.
- Kazi, G., & Ajerez, M. (2008). Salud Mental. Argentina: Espacio Editorial.
- Milán Moreno, J. (2007). Curso de envejecimiento activo. Curso de envejecimiento activo (pág. 49). Toledo: Castilla-La Mancha
- Paola, J., Samter, N., & Manes, R. (2011). Trabajo Social en el Campo Gerontológico. Buenos Aires-Argentina Edit. ESPACIO.
- Papalia, D., Wendkos Olds, S., & Duskn Feldman, R. (2010). Envejecer en un lugar. En Desarrollo Humano (pág. 600). México: McGraw-Hill/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de CV.

-Pérez, V., Musitu, G., & Moreno, D. (2011). En Familiares cuidadores de mayores (págs. 121,122). Madrid: Dykinson, S.L. .

-Preciado Jiménez, E. Covarrubias Ortiz, & M. Arias Soto, (2011) Modelo de atención para el cuidado de adultos mayores institucionalizados desde Trabajo Social (págs. 19-20). Estados Unidos: Editorial Palibrio.

-Teubal, R. (2005). Las mujeres mayores como contribuyentes. En Violencia Familiar trabajo social e instituciones (pág. 248). Buenos Aires:Editorial-Paidós.

-Viviano Llave, T. (2008). A quienes se considera personas adultas mayores. En Maltrato en el hogar a personas adultas mayores (pág. 7). Perú: FIMART S.A.C.