



Marketing and caregivers for the elderly

Marketing y cuidados del adulto mayor

Las personas adultas mayores (PAM) como sujetos de derecho, tienen múltiples necesidades de apoyo en las diferentes esferas físicas, psicosociales y espirituales. Por lo general, éstas se resuelven mediante la figura del cuidador, definido como la persona con formación teórica e instrumental para satisfacer las demandas mencionadas.

En la dimensión sociodemográfica los requerimientos de la población se correlacionan con la transición demográfica, manifestada por la reducción de la fecundidad y mortalidad de la población en general; por consiguiente, acrecentar la esperanza de vida y longevidad de la población.¹ El incremento de PAM en México, implica el aumento de demanda de servicios² de cuidado y mantenimiento de la funcionalidad del adulto mayor (AM).

Desde otro panorama, el *marketing* ofrece grandes beneficios a los prestadores de cuidados para maximizar la satisfacción de los consumidores y mejorar la calidad de vida de las personas; es vital establecer un grado de conocimiento de los cuidadores sobre la mercadotecnia y se apoye para determinar sus niveles de aplicabilidad en el ámbito asistencial del AM, con la finalidad de incorporar nuevas destrezas a los cuidadores de PAM, promocionar el cuidado a domicilio, la participación de profesionales de otras disciplinas que capaciten a los cuidadores en diversas áreas del cuidado³ para mejorar el capital humano ofrecido a organizaciones gerontológicas.

Mediante la descripción de la situación laboral actual de los cuidadores y datos encontrados, ahora en las bases de datos y sitios web, se espera, establecer bases para llegar a un análisis sobre la importancia que cobra el uso del marketing en los diferentes productos y servicios que rodean al AM, con un enfoque centrado en la persona basado en evidencias.

Según la literatura existen dos formas de cuidado para PAM: puede proceder de sus familiares o de un profesional de salud calificado para el cuidado,⁴ en el mejor de los casos ambas modalidades se complementan. Esto puede ocurrir, ya sea en el hogar o en forma institucionalizada tipificando este cuidado en formal o informal.

El cuidado informal puede ser definido como “atención prestada fundamentalmente por familiares, allegados al sujeto de cuidado o cuidado altruista.”⁵

El cuidado a la persona adulta mayor tiene implicaciones de distinto grado, depende la razón principal, por la cual requiere cuidado, por ejemplo, dificultad para la movilidad, problemas nutricionales, o de salud mental, como: la enfermedad de Alzheimer,⁶ es imprescindible considerar el contexto en que se desenvuelve la persona cuidada, pues una gran discrepancia hay entre quien vive con su familia que con quienes viven solos o residen en una institución de asistencia geriátrica.

Lo precedente, hace preciso disponer de especialistas en administración gerontológica, quienes harán el análisis del universo del cuidado para fortalecer las políticas públicas y la sistematización del proceso administrativo de instituciones gerontológicas para que la atención tenga un sentido social absolutamente justificado.

Las personas adultas mayores (PAM) como sujetos de derecho, tienen múltiples necesidades de apoyo en las diferentes esferas físicas, psicosociales y espirituales. Por lo general, éstas se resuelven mediante la figura del cuidador, definido como la persona con formación teórica e instrumental para satisfacer las demandas mencionadas.

En la dimensión sociodemográfica los requerimientos de la población se correlacionan con la transición demográfica, manifestada por la reducción de la fecundidad y mortalidad de la población en general; por consiguiente, acrecentar la esperanza de vida y longevidad de la población.¹ El incremento de PAM en México, implica el aumento de demanda de servicios² de cuidado y mantenimiento de la funcionalidad del adulto mayor (AM).

Desde otro panorama, el marketing ofrece grandes beneficios a los prestadores de cuidados para maximizar la satisfacción de los consumidores y mejorar la calidad de vida de las personas; es vital establecer un grado de conocimiento de los cuidadores sobre la mercadotecnia y se apoye para determinar sus niveles de aplicabilidad en el ámbito asistencial del AM, con la finalidad de incorporar nuevas destrezas a los cuidadores de PAM, promocionar el cuidado a domicilio, la participación de profesionales de otras disciplinas que capaciten a los cuidadores en diversas áreas del cuidado³ para mejorar el capital humano ofrecido a organizaciones gerontológicas.

Mediante la descripción de la situación laboral actual de los cuidadores y datos encontrados, ahora en las bases de datos y sitios web, se espera, establecer bases para llegar a un análisis sobre la importancia que cobra el uso del marketing en los diferentes productos y servicios que rodean al AM, con un enfoque centrado en la persona basado en evidencias.

Según la literatura existen dos formas de cuidado para PAM: puede proceder de sus familiares o de un profesional de salud calificado para el cuidado,⁴ en el mejor de los casos ambas modalidades se complementan. Esto puede ocurrir, ya sea en el hogar o en forma institucionalizada tipificando este cuidado en formal o informal.

El cuidado informal puede ser definido como “atención prestada fundamentalmente por familiares, allegados al sujeto de cuidado o cuidado altruista.”⁵

El cuidado a la persona adulta mayor tiene implicaciones de distinto grado, depende la razón principal, por la cual requiere cuidado, por ejemplo, dificultad para la movilidad, problemas nutricionales, o de salud mental, como: la enfermedad de Alzheimer,⁶ es imprescindible considerar el contexto en que se desenvuelve la persona cuidada, pues una gran discrepancia hay entre quien vive con su familia que con quienes viven solos o residen en una institución de asistencia geriátrica.

Lo precedente, hace preciso disponer de especialistas en administración gerontológica, quienes harán el análisis del universo del cuidado para fortalecer las políticas públicas y la sistematización del proceso administrativo de instituciones gerontológicas para que la atención tenga un sentido social absolutamente justificado.

En este contexto merece un paréntesis la situación de los cuidadores formales quienes son un grupo de profesionales cuyo trabajo es de alto riesgo, dado que tienen duras condiciones de trabajo, salarios fluctuantes pues dependen de las posibilidades económicas de quien requiere el servicio, numerosas guardias y turnos muy largos de 24 horas o más.⁷ El escenario nacional de los cuidadores amerita una revisión formal en sus condiciones y estilos de práctica.

Los profesionales del cuidado requieren enseñanza técnica en los procedimientos a realizar, por razón de la salud y bienestar de las PAM; incluso se debe fortalecer la capacitación desde cómo llevar sus servicios a un mercado laboral en apariencia nuevo hasta el cuidado a domicilio o en instituciones gerontológicas, ya sea pública o privada, esto como resultado de una creciente oferta de servicios fuera de la normatividad. Todo servicio de este tipo debería ser humanitario, integral garantizando la calidad de vida positiva del PAM. A la vez se formulará el fortalecimiento de una mercadotecnia que exponga una idea a los consumidores y los cuidadores expresen: “entendemos tus necesidades, ayudamos a las personas mayores con sus tareas del día a día”⁸ sentar como prioridad el bienestar del AM mediante apoyo al cuidador a través de un correcto uso del marketing para dar a conocer sus servicios.

Hay evidencias de que los cuidadores remunerados que prestan servicios por su cuenta muchas veces se encuentran en una brecha entre estos dos grupos. Algunos autores⁵ definen el cuidado formal como: “acciones profesionales y especializadas que en ocasiones son prestadas por instituciones u organizaciones”. Si hace un análisis detallado de un grupo de cuidadores al parecer formales no se podría incluir en este rubro, debido a que gran parte de las actividades que realizan son producto de un conocimiento empírico, en el mejor de los casos pudieron ingresar a alguna carrera técnica o dejarla trunca, por añadidura, la posibilidad de contar con seguridad social es relativa en la medida de que dicha práctica no está regulada.

“El total de la ocupación bajo condiciones de informalidad en México –y de la cual el sector informal es sólo un componente– suma 29.3 millones de personas”.⁹

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), al tercer trimestre de 2016, 286 mil personas se dedican al cuidado de personas dependientes en México, de cada 100 de estos ocupados, 38 se desempeñan en establecimientos y 62 en viviendas particulares, con una edad promedio de 37.6 años, ganando en promedio 24.3 pesos por hora trabajada, laborando 38.5 horas a la semana.¹⁰

Además, en México hay 42 millones de personas que requieren algún tipo de cuidado; 33 millones son menores de 15 años y 9 millones son adultos mayores de 65, de acuerdo con las cifras del Consejo Nacional de Población. El organismo proyecta que en 2030 las personas dependientes llegarán a 45.3 millones, para 2050 ascenderán hasta 51.4 millones.¹¹

Este panorama, en gran medida preocupante, muestra la enorme necesidad de personas que requerirán ayuda para realizar actividades de la vida diaria, al mismo tiempo las condiciones en que se prestan estos servicios sobrepasa el tópico sobre salarios; el género y trabajar sin ninguna regulación o normatividad laboral que avale las jornadas.

Lo expuesto, convalida se vigile la calidad de servicio que se presta hoy a los usuarios AM relacionado con la situación laboral que viven los cuidadores “formales”.

En la batalla para desvanecer la percepción de utilizar la mercadotecnia es antiético, la promoción de los servicios de cuidadores pueden no sólo favorecer la demanda de este servicio, además, fortalecería la exigencia de cuidados de calidad que estén fundamentados en conocimientos técnicos, que garanticen el menor número de eventos adversos para las PAM, beneficiando la tranquilidad de los familiares, que sin querer u obligadamente se ven inmersos en este proceso de intercambio entre AM y cuidadores.

El uso del marketing por parte de los cuidadores como herramienta puede desmitificar la idea de que los adultos mayores son una carga para los familiares y ser una oportunidad para expandir el mercado

de las organizaciones gerontológicas, desde lo que se ha observado, la mayoría de los profesionales, las limitamos a una idea de residencia para AM o a casas de día que sólo prestan servicios temporales, se abre la oportunidad a los cuidadores que se han visto desfavorecidos a alcanzar el éxito y hacer valer la influencia que deberían tener en el campo del cuidado de las personas AM al posicionar un servicio en el mercado que beneficie y mejore los precios sobre este.

Si se reflexiona un poco los usuarios u organizaciones gerontológicas son las que, en su mayoría, determinan el precio del servicio y no los cuidadores, o viceversa, ya que ninguna institución se hace cargo de esta regulación. El mercado determina la oferta y la demanda sin ninguna reglamentación, esto hace que esta práctica sea anárquica en este sector.

Si las organizaciones gerontológicas voltean a mirar el factor humano encargado del cuidado informal al optimizar sus condiciones, podría mejorar mucho la situación actual de las PAM, con respecto al cuidado que reciben. Al ser esta una población en incremento, promete ser una oportunidad de negocio, si se sabe orientar, pues se pretende satisfacer las necesidades del consumidor, en este momento es quien manda como lo afirman los expertos en la materia. En este caso las PAM, responsables y sociedad en general tendrán que alzar la voz para opinar sobre lo que les gusta y lo que no.

Tenido en cuenta que esta vez el consumidor está al mando, es obligación de los prestadores de servicio de cuidado, crear experiencias adecuadas, generar un compromiso en el AM y su familia, para esto los cuidadores deben aprender a conocer su mercado meta, para así identificar la tendencia que tienen los consumidores.

El AM es terreno fértil, debemos saber ofrecer lo que buscan, favorecer el modelo de atención centrado en la persona.

Son muchos los retos que los AM ponen en el camino de las organizaciones prestadoras de cuidado, la base de su éxito podría ser comprender las complejidades del papel de cuidador proporcionada tanto por la asistencia sanitaria, como por organizaciones privadas y gubernamentales, desarrollar un servicio que cumpla con los estándares requeridos para aliviar la carga de los familiares, así como mejorar los beneficios potenciales que implica ser un cuidador.¹²

En la actualidad, la mercadotecnia es la herramienta que promete facilitar el acceso a cuidadores y ofertar servicios a través del uso de la tecnología, se pueden encontrar páginas web de las organizaciones donde dan a conocer los servicios que ofrecen y de esta manera tienen los usuarios con tan solo un clic encuentran la opción que buscan. Ejemplo de esto Visiting Angels México,¹³ una empresa que mediante su página ha llegado a un sin fin de familias, brinda cuidado y acompañamiento a los AM en su portal facilita al usuario mediante un chat en el cual es posible exponer dudas, servicio de mensajería y llamadas directas. Apoya a las personas no sólo a cuidarse si no también a planear su vida, toda una gama de posibilidades para las personas AM.

Existen otros portales que ofrecen productos o servicios específicos para el cuidado y pueden beneficiarse de la conexión con los cuidadores de otras maneras, como páginas web o creación de *blogs*. Mediante ellas se ofrece información en la que los cuidadores y familiares confían para obtener datos sobre recursos y conexión con otros cuidadores. Para los profesionales del cuidado, es importante diseñar el perfil pues no sólo reflejarán los logros sino de igual forma, la personalidad esto es un apoyo para el buscador del servicio; este es el primer filtro para las familias, es decir, la carta de presentación. Si se

quiere tomar las riendas del éxito en la búsqueda de empleo se debe utilizar esta herramienta y seguir consejos.

A manera de conclusión, es esencial el posicionamiento de la marca personal como cuidador a través de esfuerzos de mercadotecnia especializada, evitar que el servicio de cuidadores se otorgue a un bajo precio e incluso en algunas ocasiones sea gratis; desde luego la idea no es evitar el altruismo, más bien es una especie de derecho adquirido en el marco de la prestación de servicios.

Asimismo, “pagar por algo” expresa y evidencia que remunerar a quien ofrece un servicio constituye un indicador del valor, que se le da a lo recibido; por ello, pagar por un servicio como lo es el cuidado al PAM es un acto de compromiso mutuo que garantiza la práctica profesional, experiencia y competencia del cuidador e integra al mismo tiempo una marca personal sustentada en seguridad, profesionalismo, bienestar, credibilidad y competitividad. Ahora bien, repercutirá en el aumento de ventas de servicios, proporcionar oportunidades de ahorro económico, evitar gastos innecesarios a las familias mediante la concepción de una opinión positiva a los AM sobre los cuidados que los profesionales proveen, convirtiéndose en una necesidad imperante el cuidado calificado para lograr un bienestar biopsicosocial y espiritual.

En suma, la aplicación y desarrollo del marketing del servicio de cuidadores a PAM es una actividad necesaria y casi urgente para instaurar condiciones adecuadas e innovadoras para la atención de una población con mayores exigencias, en la que se requiere de una marca personal de los profesionales del cuidado, formal e informal, como un segmento o nicho de mercado con potencialidades inmejorables desde la perspectiva del marketing.

Guisety López Cantera

Editora

Email: guisety_08@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7680-2948>

Referencias

1. **Kuri-Morales PA.** La transición en salud y su impacto en la demanda. *Gaceta Médica de México.* 2011;147(6): p. 451-454. Disponible en: <https://bit.ly/3y1gLR5>
2. **Pedrero-Nieto L, Pichardo-Fuster A, Concepto de funcionalidad, historia clínica geriátrica y evaluación funcional.** En: González MJ, Pichardo FA, García L. *Geriatría.* Mc Graw Hill, 2009, pp. 32-54. Disponible en: <https://bit.ly/3rHjPAy>
3. **Priego-Álvarez H.** *Mercadotecnia en Salud: Aspectos básicos y operativos.* 4ta. ed., México, Red Iberoamericana de Mercadotecnia en Salud, A.C.; 2015. p. 2-5. Disponible en: <https://bit.ly/3GkqtAW>
4. **Rogero-García J.** Los tiempos del cuidado: El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores. ARTEGRAF, S.A ed. Ministerio de Sanidad y Política Social SgDPSyC, editor. Madrid; 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2013.04.006>
5. **Meza-Galván M.A, Rodríguez-Nava V.F, Gómez-Lamadrid O.** Humanismo en Enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2009; 17 (2): 109-111. Disponible en: <https://bit.ly/3rCVWuf>
6. **Ayuda familiar: servicio a domicilio.** Cuidado de personas mayores: Implicaciones y responsabilidades. [Online].; 2019 [citado: 2021 enero 12]. Disponible en: <https://bit.ly/3EyKR0K>

7. **Delgado-Parada E, Suárez-Alvarez O, Dios-del Valle R, Valdespino-Páez I, Sousa-Ávila Y, Braña-Fernández G.** Características y factores relacionados con sobrecarga en una muestra de cuidadores principales de pacientes ancianos con demencia. *Medicina de Familia-SEMERGEN* 2014;40(2): 57-64. Disponible en: <https://bit.ly/3EyLck2>
8. **Cuida Care Marketing.** Cuideo. [Online].; 2020 [citado: 2020 enero 10]. Disponible en: <https://bit.ly/3Ivjks>
9. **Instituto Nacional de Estadística y Geografía.** Medición de la Economía Informal. Base 2013. [Online].; 2020 [citado: 2021 enero 3]. Disponible en: <https://bit.ly/3y2EOPo>
10. **Instituto Nacional de Estadística y Geografía.** Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), población de 15 años y más de edad. [Online].; 2020 [citado: 2021 enero 2]. Disponible en: <https://bit.ly/3drgwVV>
11. **Consejo Nacional de Población.** CONAPO indicadores. [Online].; 2018 [citado: 2021 enero 21]. Disponible en: <https://bit.ly/3Gr79SJ>
12. **Villafuerte-Reinante J, Alonso-Abatt YA, Alonso-Vila Y, Alcaide-Guardado Y, Leyva-Betancourt IM, Arteaga-Cuéllar Y.** El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la. *Medisur.* 2017 febrero; 15(1). Disponible en: <https://bit.ly/3dsfCs6>
13. **Castañeda E. HV.** Visiting Angels México. [Online].; 2020 [cited 2021 enero]. Disponible en: <https://bit.ly/3ItJgeP>



Marketing and caregivers for the elderly

Older adults (OA) as subjects of law, have multiple needs for support in different physical, psychosocial and spiritual spheres. In general, these are resolved through the figure of the caregiver, defined as the person with theoretical and instrumental training to satisfy the aforementioned demands.

In the sociodemographic dimension, the population's requirements are correlated with the demographic transition, manifested by the reduction in fertility and mortality of the population in general; consequently, increase the life expectancy and longevity of the population.¹ The increase in MAP in Mexico implies an increase in demand for services² for the care and maintenance of the functionality of the elderly (OA).

From another perspective, marketing offers great benefits to caregivers to maximize consumer satisfaction and improve people's quality of life; It is vital to establish a degree of knowledge of caregivers about marketing and support to determine its levels of applicability in the field of OA care, in order to incorporate new skills to MAP caregivers, promote home care, participation professionals from other disciplines who train caregivers in various areas of care³ to improve the human capital offered to gerontological organizations.

By describing the current employment situation of caregivers and data found, now in databases and websites, it is expected to establish bases to reach an analysis on the importance of the use of marketing in different products and services. surrounding OA, with an evidence-based, person-centered approach.

According to the literature, there are two forms of care for MAP: it can come from family members or from a qualified health professional for care,⁴ in the best of cases, both modalities complement each other. This can occur, either in the home or in an institutionalized way, typifying this care as formal or informal.

Informal care can be defined as "care provided primarily by family members, close to the subject of care or altruistic care."⁵

Caring for the elderly person has implications of different degrees, depending on the main reason, for which it requires care, for example, mobility difficulties, nutritional problems, or mental health problems, such as: Alzheimer's disease, it is essential to consider the context in which the cared person develops, as there is a great discrepancy between those who live with their family and those who live alone or reside in a geriatric care institution.

The foregoing makes it necessary to have specialists in gerontological administration, who will analyze the universe of care to strengthen public policies and the systematization of the administrative process of gerontological institutions so that care has an absolutely justified social meaning.

In this context, the situation of formal caregivers deserves a parenthesis, who are a group of professionals whose work is high risk, given that they have harsh working conditions, fluctuating salaries because they depend on the economic possibilities of those who require the service, numerous guards and very long shifts of 24 hours or more.⁶ The national scenario for caregivers merits a formal review of their conditions and styles of practice.

Care professionals require technical education in the procedures to be performed, due to the health and well-being of the MAP; Training should even be strengthened from how to bring their services to a seemingly new job market to care at home or in gerontological institutions, whether public or private, as a result of a growing supply of services outside the regulations. Any service of this type should be humanitarian, comprehensive, guaranteeing the positive quality of life of MAP. At the same time, the strengthening of marketing will be formulated that presents an idea to consumers and caregivers express: "we understand your needs, we help the elderly with their day-to-day tasks"⁷ make the well-being of the MA a priority through support to the caregiver through the correct use of marketing to publicize their services.

There is evidence that paid caregivers who provide services on their own often find themselves at a gap between these two groups. Some authors as⁸ define formal care as: "professional and specialized actions that are sometimes provided by institutions or organizations". If you make a detailed analysis of a group of apparently formal caregivers, it could not be included in this area, because a large part of the activities they carry out are the product of empirical knowledge, in the best of cases they could enter a technical career or to leave it truncated, in addition, the possibility of having social security is relative to the extent that said practice is not regulated.

"Total employment under conditions of informality in Mexico –and of which the informal sector is only one component– amounts to 29.3 million people".⁹

According to the National Survey of Occupation and Employment (ENOE), as of the third quarter of 2016, 286 thousand people are dedicated to the care of dependent people in Mexico, of every 100 of these employed, 38 work in establishments and 62 in private homes, with an average age of 37.6 years, earning an average of 24.3 pesos per hour worked, working 38.5 hours a week.¹⁰

Furthermore, in Mexico there are 42 million people who require some type of care; 33 million are under 15 years of age and 9 million are adults over 65, according to figures from the National Population Council. The agency projects that in 2030 dependent people will reach 45.3 million, by 2050 they will rise to 51.4 million.¹¹

This panorama, to a great extent worrying, shows the enormous need for people who will require help to carry out activities of daily life, at the same time the conditions in which these services are provided, the topic of salaries stands out; gender and work without any regulation or labor regulations that endorse the days.

The foregoing validates the quality of service provided to OA users today related to the employment situation experienced by "formal" caregivers.

In the battle to vanish the perception of using marketing is unethical, the promotion of caregiver services may not only favor the demand for this service, but also strengthen the demand for quality care that is based on technical knowledge, which guarantees the fewer adverse events for MAPs, benefiting the tranquility of the family members, who inadvertently or forcibly are immersed in this process of exchange between OA and caregivers.

The use of marketing by caregivers as a tool can demystify the idea that older adults are a burden for family members and be an opportunity to expand the market for gerontological organizations, from

what has been observed, most of the professionals, we limit them to an idea of residence for OA or day homes that only provide temporary services, the opportunity is opened to caregivers who have been disadvantaged to achieve success and to assert the influence they should have in the field of care of OA people by positioning a service in the market that benefits and improves prices on it.

If you reflect a little, the users or gerontological organizations are the ones that, for the most part, determine the price of the service and not the caregivers, or vice versa, since no institution is in charge of this regulation. The market determines supply and demand without any regulation, this makes this practice anarchic in this sector.

If gerontological organizations turn to look at the human factor in charge of informal care when optimizing their conditions, it could greatly improve the current situation of MAP, with respect to the care they receive. As this is an increasing population, it promises to be a business opportunity, if you know how to guide, since it is intended to satisfy the needs of the consumer, at this time it is who is in charge, as stated by the experts in the field. In this case, MAPs, managers and society in general will have to raise their voices to comment on what they like and what they don't like.

Bearing in mind that this time the consumer is in control, it is the obligation of the care service providers to create appropriate experiences, generate a commitment in the OA and their family, for this the caregivers must learn to know their target market, in order to identify the trend of consumers.

MA is fertile ground, we must know how to offer what they are looking for, favor the model of care centered on the person.

There are many challenges that OAs put in the way of care provider organizations, the basis of their success could be to understand the complexities of the caregiver role provided both by health care, as well as by private and governmental organizations, to develop a service that Meet the standards required to ease the burden on family members as well as enhance the potential benefits of being a caregiver.¹²

Currently, marketing is the tool that promises to facilitate access to caregivers and offer services through the use of technology, you can find websites of organizations where they publicize the services they offer and in this way have users with just one click they find the option they are looking for. Example of this Visiting Angels México,¹³ a company that through its page has reached countless families, provides care and support to the OA in its portal facilitates the user through a chat in which it is possible to express doubts, messaging service and direct calls. It supports people not only to take care of themselves but also to plan their life, a whole range of possibilities for OA people.

There are other portals that offer specific care products or services and can benefit from connecting with caregivers in other ways, such as web pages or blogging. They provide information that caregivers and family members trust to obtain data on resources and connection with other caregivers. For care professionals, it is important to design the profile because they will not only reflect the achievements but also the personality, this is a support for the service seeker. This is the first filter for families, that is, the cover letter. If you want to take control of your job search success, you should use this tool and follow advice.

In conclusion, it is essential to position the personal brand as a caregiver through specialized marketing efforts, to avoid that the caregiver service is provided at a low price and sometimes even free. Of course, the idea is not to avoid altruism, rather it is a kind of acquired right in the framework of the provision of services.

Likewise, “paying for something” expresses and evidences that remunerating those who offer a service constitutes an indicator of the value that is given to what is received. For this reason, paying for a service such as MAP care is an act of mutual commitment that guarantees the professional practice, experience and competence of the caregiver and at the same time integrates a personal brand based on safety, professionalism, well-being, credibility and competitiveness. However, it will have repercussions in the increase in sales of services, provide opportunities for economic savings, avoid unnecessary expenses for families by conceiving a positive opinion to the OA about the care that professionals provide, making qualified care a prevailing need to achieve biopsychosocial and spiritual well-being.

On the whole, the application and development of the marketing of the caregivers service to MAP is a necessary and almost urgent activity to establish adequate and innovative conditions for the care of a population with greater demands, in which a personal brand of professionals is required care, formal and informal, as a market segment or niche with unbeatable potential from a marketing perspective.

Guisety López Cantera

Editora

Email: guisety_08@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7680-2948>

References

1. **Kuri-Morales PA.** La transición en salud y su impacto en la demanda. *Gac Méd Méx.* 2011;147(6): 451-4. Disponible en: <https://bit.ly/3y1gLR5>
2. **Pedrero-Nieto L, Pichardo-Fuster A,** Concepto de funcionalidad, historia clínica geriátrica y evaluación funcional. En: González MJ, Pichardo FA, García L. *Geriatría.* Mc Graw Hill, 2009, pp. 32-54. Disponible en: <https://bit.ly/3rHjPAy>
3. **Priego-Álvarez H.** Mercadotecnia en salud: aspectos básicos y operativos. 4ta. ed., México, Red Iberoamericana de Mercadotecnia en Salud, A.C.; 2015. p. 2-5. Disponible en: <https://bit.ly/3GkqtAW>
4. **Rogero-García J.** Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores. ARTEGRAF, S.A ed. Ministerio de Sanidad y Política Social SGdPSyC, editor. Madrid; 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semereg.2013.04.006>
5. **Meza-Galván MA, Rodríguez-Nava VF, Gómez-Lamadrid O.** Humanismo en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2009;17(2):109-11. Disponible en: <https://bit.ly/3rCVWuf>
6. **Ayuda familiar: servicio a domicilio.** Cuidado de personas mayores: implicaciones y responsabilidades. (Online). 2019 (citado: 2021 enero 12). Disponible en: <https://bit.ly/3EyKROK>
7. **Delgado-Parada E, Suárez-Álvarez O, Dios-del Valle R, Valdespino-Páez I, Sousa-Ávila Y, Braña-Fernández G.** Características y factores relacionados con sobrecarga en una muestra de cuidadores principales de pacientes ancianos con demencia. *Medicina de familia-SEMERGEN* 2014;40(2): 57-64. Disponible en: <https://bit.ly/3EyLck2>
8. **Cuida Care Marketing.** Cuideo. (Online). 2020 ([citado: 10 enero 2020]). Disponible en: <https://bit.ly/3Ivjksz>
9. **Instituto Nacional de Estadística y Geografía.** Medición de la economía informal. Base 2013. (Online). 2020 (citado: 3 enero 2021). Disponible en: <https://bit.ly/3y2EOPo>
10. **Instituto Nacional de Estadística y Geografía.** Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE),

- población de 15 años y más de edad. (Online).; 2020 (citado: 2 enero 2021). Disponible en: <https://bit.ly/3drgwVV>
11. **Consejo Nacional de Población.** CONAPO indicadores. (Online). 2018 (citado: 21 enero 2021). Disponible en: <https://bit.ly/3Gr79SJ>
 12. **Villafuerte-Reinante J, Alonso-Abatt YA, Alonso-Vila Y, Alcaide- Guardado Y, Leyva-Betancourt IM, Arteaga-Cuéllar Y.** El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la. Medisur. 2017 febrero; 15(1). Disponible en: <https://bit.ly/3dsfCs6>
 13. **Castañeda EHV.** Visiting Angels México. (Online). 2020 (citado: 21 enero 2021). Disponible en: <https://bit.ly/3ItJgeP>