

Los años dorados en la actualidad: Un estudio de caso

The golden years today: A case study

Os anos dourados de hoje: Um estudo de caso

Autores

Anthony Ortiz Araya¹

Javiera Sotomayor Gutiérrez²

Javiera Guzmán Navarrete²

Benjamín Mena Zamorano²



RESUMEN:

La investigación tuvo por objetivo identificar, analizar y sistematizar las experiencias teóricas con respecto al estudio de casos como metodología investigativa. El objetivo primario fue evidenciar el estigma y el estereotipo sobre los adultos mayores contrastado con la realidad actual. Para esto se realizó una serie de estudios de casos a adultos mayores de manera remota y presencial debido a la reciente pandemia de COVID-19 donde fueron seleccionados los más destacados. Los resultados obtenidos fueron utilizados para comparar con la estigmatización social atribuida a este grupo etario. Se considera que mediante la entrega de herramientas necesarias para el desarrollo social a las personas mayores para que logren manejar su salud y su estilo de vida, un adulto mayor puede ser capaz de gestionar su autonomía e incluirse en la sociedad de forma eficaz y placentera.

Palabras clave: adulto mayor, enfermería, autonomía, enfermería geriátrica, vida independiente, percepción social.

ABSTRACT

The objective of the research was to identify, analyze and systematize the theoretical experiences regarding the case study as a research methodology. The primary objective was to demonstrate the stigma and stereotype about the elderly over reality. For this, a series of case studies were carried out on elderly people remotely and in person due to the recent COVID-19 pandemic, where the most prominent were selected. The results obtained were used to contrast the social stigmatization attributed to this age group. We believe that by providing the necessary tools for social development to older people so that they can manage their health and lifestyle, an older adult may be able to manage their autonomy and include themselves in society in an effective and pleasant way.

Keywords: aged, nursing, autonomy, geriatric nursing, independent living, social perception.

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo identificar, analisar e sistematizar as experiências teóricas sobre o estudo de caso como metodologia de pesquisa. O objetivo principal foi destacar o estigma e estereótipo sobre os idosos sobre a realidade. Para isso, foi realizada uma série de estudos de caso em idosos de forma remota e presencial devido à recente pandemia de COVID-19, onde foram selecionados os mais destacados. Os resultados obtidos foram utilizados para contrastar com a estigmatização social atribuída a essa faixa etária. Em conclusão, propomos que, ao fornecer as ferramentas necessárias para o desenvolvimento social dos idosos, para que eles possam gerenciar sua saúde e estilo de vida, o idoso poderá gerenciar sua autonomia e se incluir na sociedade de maneira eficaz e agradável.

Palavras-chave: idoso, enfermagem, autonomia, Enfermagem Geriátrica, vida Independente, Percepção Social.

⁽¹⁾ *Estudiante de Enfermería*

Escuela de Salud

Universidad de O'Higgins

anthony.ortiz@pregrado.uoh.cl

ORCID: https://orcid.org/0000_0001_5126_9569

0000_0001_5126_9569

⁽²⁾ *Estudiantes de Enfermería*

Escuela de salud

Universidad de O'Higgins

INTRODUCCIÓN

Los años dorados es un concepto muy utilizado al tratar de referirse a un periodo de bonanza, prosperidad, tranquilidad y alegría. Este concepto también se utiliza para referirse a la vida del adulto mayor que logra disfrutar en tranquilidad de esta etapa del ciclo vital, el prototipo de adulto mayor disfrutando sus años dorados suele relacionarse con una vida llena de viajes a centros de relajación, sin preocupaciones, estado de salud envidiable a su edad, entre otros atributos positivos. En la realidad nos topamos con casos similares, pero frecuentemente suele ser distinto, personas mayores con enfermedades descompensadas o que limitan su autovalencia, con marcadas necesidades económicas, ocupacionales e inclusive, emocionales.

El adulto mayor suele ser estigmatizado con respecto a su forma de vestir, su forma de pensar, de actuar, incluso la forma de amar(1), no conforme con esto, se tiene como sociedad un estereotipo impuesto hacia los adultos mayores, son vinculados como personas enfermas, sin autovalencia, deterioro intelectual, mal carácter, con pérdida de la vida sexual, aislados socialmente, pero el peor de todos es que se les asocia a la improductividad(2).

La palabra autonomía fue usada principalmente para referirse a la capacidad de autogobierno de las ciudades-estado griegas independientes. Beauchamp et al.(3) afirma que el individuo autónomo es quien actúa libremente de acuerdo con un plan autoescogido, todas las teorías de autonomía tienen en común la libertad, que es la independencia de control de influencias y agencia, que es la capacidad de la acción intencional. Según lo propuesto por Siurana(4) para mantener y respetar la autonomía de la persona se le debe reconocer el derecho a mantener diferentes puntos de vista, reconocer y mantener el derecho de realizar elecciones, también realizar acciones basadas en valores y creencias personales.

¿Por qué es importante hablar de la autonomía? La autonomía es un principio fundamental de la ética, que en el caso de los adultos mayores muchas veces es y ha sido vulnerado, justificando dicha acción como una sobreprotección por una amplia variedad de motivos como la salud general, la estabilidad mental y emocional, la estigmatización social, la carencia de recursos, los prejuicios en relación con la capacidad de la persona de realizar ciertas actividades, etc. Todo esto no hace más que acentuar y vulnerar la situación de los adultos mayores, dejando las decisiones de su propia vida fuera de su alcance y con muy poca o inclusive nula participación en la toma de decisiones que muchas veces es llevada a cabo por algún familiar o cuidador pasando a llevar la verdadera opinión de la persona(5).

La asignatura Enfermería en Adulto y Adulto Mayor I de la Universidad de O'Higgins consta de módulos teóricos y prácticos, este último dado el actual contexto de pandemia provocada por el virus Sar-Cov2 se debió modificar, cambiando la forma de intervención que se realizaba tradicionalmente por los estudiantes de dicha asignatura, en donde la nueva modalidad tuvo que realizarse mediante modalidad online, es decir, se hizo uso y aplicación de la TeleEnfermería, la cual se define como "el cuidado de Enfermería a la distancia, que se realiza mediante el uso de herramientas tecnológicas" Carvajal et al(6) y fue una de las herramientas más utilizadas para suplir las necesidades de los pacientes a nivel mundial.

Para contextualizar, la acción realizada por los estudiantes mediante el uso de la TeleEnfermería, se logró aplicar por tres estudiantes la modalidad de estudio de caso en dos pacientes situados en la región de O'Higgins (sexta región) de Chile, en una primera sesión se realizó una entrevista de valoración mediante la cual se recolectaron datos generales de los pacientes, creando incluso un vínculo con ellos, y durante las siguientes sesiones se aplicó el proceso de enfermería incluyendo la valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon. El foco de las últimas sesiones tuvo la finalidad de establecer diagnósticos, objetivos, intervenciones y evaluación

de acuerdo con cada caso, las intervenciones fueron entregadas a los pacientes con el fin de mejorar su bienestar y calidad de vida. Durante la realización de la TeleEnfermería en adultos mayores, como se mencionó anteriormente se tuvo la oportunidad de conocer mediante dos pacientes una realidad muy distinta a lo que se tiende a pensar de un adulto mayor, por ejemplo, que al llegar a esta etapa pierden autonomía por lo que no son autovalentes, que incluso su nivel de energía es mucho menor en comparación a sus años pasados, incluyendo patologías que deterioran la salud. Además de los ámbitos psicosociales que pudiesen afectar en su día a día, entre otros estigmas. Sin embargo, como entes observadores se logró cambiar la percepción y eliminar el prejuicio que se tiene en un comienzo en este grupo etario.

En este artículo se presenta la información recopilada a través de la atención de pacientes por medio de la tele consulta o de forma más referente tele enfermería que será de utilidad para nutrir la discusión teniendo en cuenta la autonomía de los adultos mayores, su caracterización, antecedentes y las disposiciones tomadas por las autoridades sanitarias en la actual pandemia por coronavirus.

DESCRIPCIÓN DE CASO

En el primer caso la paciente es una mujer de 67 años de la comuna de Navidad, quien tiene 2 patologías crónicas: hipertensión y diabetes, ambas enfermedades controladas, ella está totalmente consciente de estas y de sus tratamientos los cuales respeta rigurosamente. Es una persona muy activa además de independiente y autovalente, asiste a sus controles de salud con regularidad y también participa de actividades recreativas, es un aporte para su comunidad. En la entrevista de valoración se destaca el patrón autocuidado y manejo de la salud, el manejo autónomo de la salud suele ir disminuyendo a medida que avanza la edad, ya sea por rechazo del tratamiento, adquisición de estos o falta de adherencia y compromiso al tratamiento. Sin embargo, la persona muestra un compromiso total con su tratamiento farmacológico y no farmacológico, además de poseer conocimiento total sobre su tratamiento, incluyendo dosis y tipo de medicamento. Mencionar positivamente también su patrón de actividad física como otro punto a favor de su autonomía y responsabilidad con su salud, lo cual es un aspecto que contribuye al mantenimiento de su salud cardiovascular, articular y musculoesquelética, además de contribuir en equilibrio ocupacional ayudándole en no caer en patrones ansiosos y/o depresivos evitando cuadros que puedan desencadenar influencias negativas en su salud.

El segundo paciente es un hombre de 72 años de la comuna de Malloa, quien, a pesar de haber tenido una lucha contra el cáncer, vivir su día a día portando una ostomía descendente y encontrarse solo, (su esposa falleció hace algunos años y sus hijos ya no viven con él) es una persona muy resiliente. También se destaca por su independencia y buen manejo de su salud, además de la buena manera de llevar la soledad usándola como algo a su favor en lugar de verla como algo negativo y deprimente. Al realizar la valoración al paciente, en el patrón funcional de autocuidado y manejo de la salud, se pudo observar un alto grado de conocimiento sobre el manejo de su ostomía incluso muestra un alto nivel de compromiso dado que debe ir a una institución de salud ubicada en la región Metropolitana a buscar sus insumos para mantener su colostomía. También una actitud muy destacable fue la manifestación de querer retomar la vida social debido a la disminución que ha tenido como consecuencia de la pandemia. Por último, destacar que el paciente ha sido capaz de mantener su red de apoyo ya que mantiene contacto permanente con sus hijos y muchas veces comparte su tiempo con su hermano que lo va a visitar. Toda la valoración realizada a este paciente llevó a poner en el proceso de atención de enfermería un diagnóstico positivo "Disposición para mejorar el confort relacionado con deseos de aumentar el sentimiento de satisfacción manifestado por inicio de actividades sociales".

Ambos demostraron un nivel de autonomía y resiliencia mucho mayor al que se suele esperar de una persona en este grupo etario. En cada sesión realizada con estas personas fue quedando más claro el por qué a la tercera edad se le llama años dorados, siendo sólo dos casos en un universo enorme.

DISCUSIÓN

Como se mencionó existen diferentes estigmas y estereotipos(7) en cuanto a las personas mayores como es el hecho de que no pueden realizar labores por sí mismos, que son personas incapaces de realizar ciertas tareas o por ejemplo, al momento de buscar trabajo los empleadores suelen pensar que por su edad no van a ser capaces de realizar debidamente su labor, socialmente se tiene el prejuicio de que el adulto mayor es rígido de pensamiento y que no acata los cánones establecidos, pero ¿tiene esto otro sustento que no sea el prejuicio? Es sabido que las habilidades cognitivas tales como: orientación, atención, memoria, lenguaje o razonamiento del adulto mayor se van deteriorando de forma natural con el pasar de los años y es por esto que hay que constantemente potenciarlos y estimularlos, para conservar hasta el último momento su autonomía como ser humano integral(5), esto se ve estrechamente relacionado con los determinantes sociales particulares de cada adulto mayor: ambiente social, nivel educacional, acceso a salud, contexto familiar, etc. Pero aquí otro problema surge; los prejuicios que la sociedad ha impuesto sobre los adultos mayores no solo han afectado la manera de pensar de quienes rodean a este grupo etario, sino que también ha causado que ellos mismos cambien la visión de su propia imagen. Si el ambiente en el cual una persona se desenvuelve le repite constantemente la imagen que se tiene de él, esa persona también la terminará aceptando como verdadera(8) (9). Es por esto que aparte de que la sociedad limita al adulto mayor, este también se limita a sí mismo debido a que fue forzado a aceptar lo que se piensa de él en la sociedad, repitiéndose frases tales como “ya estoy viejo para esto”, “no puedo/no soy capaz de hacer eso”, “¿qué irá a decir la gente?”, etc. Lamentablemente la sinergia que se genera a partir de este cambio en el autoconcepto y de la visión social que se tiene del adulto mayor, genera un impedimento a la hora de ayudar y entregar el estímulo que este grupo necesita.

Por otra parte, los adultos mayores merecen ser tratados de la misma manera que cualquier persona, sin pena ni sentimiento de compasión, ellos son incluso más capaces y voluntariosos al momento de realizar alguna actividad o tarea. En varias ocasiones las personas de la tercera edad son vulnerados en sus derechos(10), como por ejemplo cuando estos quieren seguir trabajando, y se les niega la posibilidad de hacerlo por el solo hecho de ser adultos mayores. Las personas ocupan palabras peyorativas, sin saber que ese adulto mayor es lo suficientemente autovalente, capaz y con la energía necesaria para trabajar. De este modo, muchos de ellos(as) se sienten útiles y económicamente autovalentes. En este sentido, la evidencia señala que las personas mayores en Chile entre los 55 y 74 años trabajan en un 48% pero con una desigualdad importante en la participación de mujeres; por citar un ejemplo del mismo estudio, en el segmento de 55 y 59 años, un 67% trabaja, habiendo más de 30 puntos porcentuales de diferencia entre los hombres, donde un 85% trabaja y, las mujeres, donde un 51% trabaja(11).

De este modo, se puede observar en los dos pacientes mencionados en la descripción del caso, que ambos pueden cuidar de sí mismos, son totalmente autosuficientes y responsables en cuanto al manejo de su salud, además ser capaces de cumplir con tareas del hogar y otras actividades. La paciente participa en diferentes grupos y talleres como se mencionó más arriba, pero no sólo participa, sino que además en algunos es ella quien enseña y/o lidera en estas actividades. Por otro lado, el otro paciente cultiva frutas y vegetales que él mismo consume y también realiza trabajos de carpintería, entre ellos los muebles que tiene en su casa e incluso una guitarra confeccionada por él. Al encontrarse frente a esto

surge el cuestionamiento de por qué la tercera edad se encuentra vista como personas que necesitan ayuda para estar bien, que no pueden ser autovalentes, cuando muchas son personas mayores con gran potencial, autonomía, conocimiento teórico - práctico y desarrollo emocional. Además de esto ambos pacientes tienen conocimiento de la situación que se vive a nivel mundial por la actual pandemia por coronavirus, entienden de qué significa pandemia, saben cuáles son los resguardos que deben tener ante el covid-19 y además cumplen con las medidas sanitarias propuestas por la autoridad sanitaria (uso de mascarilla, lavado de manos, distanciamiento físico y evitar la exposición en lugares públicos y privados), sin embargo por esta situación a los adultos mayores que se desempeñaban en el mercado laboral, como es el caso de los contratados en empresas de retail y en los supermercados, debieron permanecer en sus casas (se decretó cuarentena obligatoria a todas las personas mayores de 75 años) debido a que las autoridades sanitarias no consideraron que los adultos mayores fueran capaces de asumir su autocuidado, como se mencionó en una carta al editor de la Revista médica de Chile, Autonomía y dignidad de los adultos mayores en Chile, Aued(11), donde alude al pasar por alto la autonomía de todos los adultos mayores del territorio nacional por parte de las autoridades, vulnerando su derecho de autonomía y libre ejercicio de sus derechos promulgados el año 2017 por el Servicio Nacional del Adulto Mayor en su código de ética(12). En una encuesta sobre calidad de vida(13), se les preguntó cuál era su principal preocupación y la respuesta que ocupó el primer lugar fue la “dependencia de terceros”, de esto se menciona que las dos grandes aristas entorno a esta preocupación son “ser una carga para la familia” y “perder su autonomía”. En la carta(11) también se habla sobre el código de ética del SENAMA(12) de donde se define su misión: “Fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autocuidado y autonomía, y favoreciendo el reconocimiento y ejercicio de sus derechos; por medio de la coordinación intersectorial, el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas” y se establece que en la pandemia lo mencionado en la misión no han sido prioridades al momento de definir políticas públicas.

Por otra parte, es injusto que para ciertos puntos se tomen más restricciones con ellos que con las personas menores de edad, como ocurrió con respecto a las medidas de sanitarias con respecto al Covid-19 ya que se consideró que los adultos mayores no tenían la autonomía suficiente para adoptar las precauciones de autocuidado, pero no se consideró lo mismo con respecto a los menores de edad. Esta simple consideración conlleva a que muchas personas mayores no pudieran seguir realizando sus actividades laborales, las cuales son difíciles de obtener para ellos simplemente por su edad (Herrera et al. 2021)(13).

Frente a esta discusión se hace necesario mencionar que al ver las cifras entregadas por un reporte del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud(14), la población perteneciente al programa “Más adultos mayores autovalentes” por condición de funcionalidad, en total a nivel nacional hay 74.026 personas autovalentes sin riesgo, 37.150 personas autovalentes con riesgo y 14.029 personas con riesgo de dependencia, por lo que se puede ver, hay muchos más adultos mayores autovalentes (con y sin riesgo) que adultos mayores con riesgo de dependencia, lo que nos lleva a replantear los estigmas establecidos en Chile sobre la autonomía y capacidad de autocuidarse de las personas mayores.

CONCLUSIONES

Los dos casos presentados tienen como factor común la autovalencia, resiliencia y el buen manejo de la salud, estos factores se creen difíciles de encontrar en el adulto mayor. Además de los factores

comunes presentados, también prima la interacción social, si bien no son igual las cantidades de redes y calidad de las interacciones pero están presentes como tal, el aislamiento de un persona, aislarlo como sociedad, más aún en una etapa del ciclo vital donde necesitan de la ayuda de su entorno debido a los cambios que se generan en sus cuerpos, en sus mentes y en su entorno social, puede desencadenar en una pérdida de la autovalencia, resiliencia y el buen manejo de la salud, perdiendo por completo la oportunidad de vivir los años dorados.

Se abordaron temas muy importantes y vigentes como la autonomía y la autovalencia del adulto mayor, los nuevos cambios que se han forzado por la actual pandemia de coronavirus y como se vio afectado lo mencionado anteriormente.

La sociedad está al debe con los adultos mayores, ellos deben envejecer de manera activa, saludable y autónoma sin limitaciones que surjan desde estigmas o pensamientos negativos sobre lo que es llegar a esta etapa de la vida. La promoción en salud por parte de la enfermería es muy importante para fomentar la autonomía de una persona mayor, ya que se puede intervenir de manera positiva para mantener o mejorar su calidad de vida ya sea en su autocuidado, en el conocimiento de sus patologías, en la adherencia en sus tratamientos, en mantener hábitos saludables (físicos y mentales) que les permitan ser personas autovalentes y que se sigan sintiendo miembros pertenecientes a la sociedad.

En cuanto a las políticas públicas, la enfermería puede jugar un gran rol a la hora de que estas sean creadas e implementadas debido a que es el profesional que más interactúa con el paciente, por lo que tiene la capacidad de ver cuáles son las necesidades que los adultos mayores tienen al evaluarlos de manera constante. Es importante darle al adulto mayor la prioridad que le corresponde en este ámbito, de esta manera se logrará crear un cambio que impacte a la sociedad y la visión de esta, para que así se logre hacer valer la autonomía y dignidad de este grupo etario.

Los adultos mayores son personas que en su mayoría demuestran tener una gran responsabilidad, también evidencian que son capaces de realizar tareas cotidianas propias como la mantención de un hogar y de tener un manejo óptimo de la salud.

Se espera que este trabajo sirva como referencia para futuras situaciones donde se deba tener en cuenta la autonomía de los adultos mayores, donde sea un verdadero tema de discusión, en donde se integra a ellos mismos y a sus círculos más cercanos para poder tomar decisiones que los incluyan de manera activa y que realmente logren satisfacer sus necesidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kindlycare. *El estigma de la vejez* [Internet]. Kindlycare. 2019 [citado 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://csnervion.com/estigma-de-la-vejez/>

2. Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. *Mitos, realidades y prejuicios hacia la vejez* [Internet]. FIAPAM. 2013 [citado 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://fiapam.org/mitos-realidades-y-prejuicios-hacia-la-vejez/>

3. Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 4th Ed. Oxford University Press; 1994.

4. Siurana Aparisi JC. *Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural*. Veritas [Internet]. marzo de 2010 [citado 13 de julio de 2021];(22). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006&lng=en&nr=iso&tlng=en

5. Huenchuan S, Icela Rodríguez R. *Autonomía y dignidad en la vejez: Teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores* [Internet]. Ciudad de México: Naciones Unidas; 2014. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39573/S1421014_es.pdf

6. Carvajal Flores Lucía, Vásquez Vargas Leidy. *Conocimiento, práctica y percepción de enfermeras respecto a tele-enfermería como estrategia de continuidad del cuidado*. Enfermería [Internet]. 2016 Dic [citado 2022 Jun 10]; 5(2): 25-33. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062016000200004&lng=es.

7. Campillay-Campillay Maggie, Calle-Carrasco Ana, Rivas-Rivero Edith, Pavéz-Lizarraga Amaya, Dubó-Araya Pablo, Araya-Galleguillos Fabián. *Ageism as an invisible sociocultural phenomenon that affects and excludes the care of the elderly*. Acta bioeth. [Internet]. 2021 Jun [citado 2022 Ago 27]; 27(1): 127-135. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2021000100127&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2021000100127>.

8. Navarro RM, Salazar-Fernández C, Schnettler B, Denegri M, Navarro RM, Salazar-Fernández C, et al.

Autopercepción de salud en adultos mayores: moderación por género de la situación financiera, el apoyo social de amigos y la edad. Revista médica de Chile. febrero de 2020;148(2):196-203.

9. Acosta LD, Acosta LD. FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN VITAL EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE PERSONAS MAYORES DE ARGENTINA. *Hacia la Promoción de la Salud. junio de 2019;24(1):56-69.*

10. Ortega Gómez AM. Aportes internacionales, nacionales, departamentales y distritales ante una sociedad que envejece. *Justicia. enero de 2016;(29):72-85.*

11. Aued ML. Autonomía y dignidad de los adultos mayores en Chile. *Revista médica de Chile. diciembre de 2020;148(12):1861-2.*

12. Servicio Nacional del Adulto Mayor. Código de Ética [Internet]. Ministerio de Desarrollo Social; 2017 [citado 2 de septiembre de 2022]. Disponible en: http://www.senama.gob.cl//storage/docs/CODIGO_DE_ETICA.pdf

13. Herrera MS, Kornfeld R, Belloni CL. Trabajo y personas mayores en Chile: Lineamientos para una política de inclusión laboral. *Lineamientos para una Política de Inclusión Laboral. Estudio Nacional en personas entre 55 y 74 años. OTIC Del Comercio Servicios y Turismo. Pontificia Universidad Católica de Chile. SENCE, 2018. Disponible en: <http://sociologia.uc.cl/wp-content/uploads/2018/03/trabajo-y-psms-en-chile-web.pdf>.*

14. Departamento de estadística e información de salud. Existencia de población en control en programa «Más adultos mayores autovalentes» por condición de funcionalidad, por Región y Servicio de Salud, SNSS 2018 (Datos preliminares) [Internet]. 2018 [citado 14 de julio de 2021]. Disponible en: https://reportesdeis.minsal.cl/REM/2018/REMP5SECCIONA1_2/REMP5SECCIONA1_2.aspx