

Caso clínico

Vivencias de un trabajador de la gran minería del cobre con silicosis

Experiences of a large copper mining worker with silicosis

Diemen Darwin Delgado García¹, Emmanuel Enrique Agila Palacios², María de los Ángeles Aguilera Velasco¹, Irma Patricia Cano Páez³, Oscar Ramírez Yerba³

1 Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México.

2 Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, Ecuador.

3 Escuela de Post Grado de la Universidad Científica del Sur, Perú.

Recibido: 26-02-17

Aceptado: 09-05-17

Correspondencia

Diemen Darwin Delgado García MD. MPH. Ph. D.

Docente e Investigador del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, México.

AIR Pneumo América latina

Merced N° 552. Edificio Médico. San Felipe. Chile.

Tfno: (56) 992256713

E-mail: airpneumoamericalatina@gmail.com

Resumen

Se realizó un estudio de caso para conocer las vivencias de un trabajador minero con silicosis a través del método fenomenológico, en el último trimestre del año 2016. El criterio de inclusión más importante fue el diagnóstico de silicosis categoría 1. Se aplicó entrevista en profundidad basada en una guía de entrevista. El análisis se enfocó en los cuatro existenciales fenomenológicos. En los resultados se encontró que el trabajador describió de forma profunda sus relaciones familiares, sociales y laborales («*de mi familia recibí todo el apoyo en cuanto se supo de mi enfermedad*»). Percibió el apoyo de su jefatura y de sus compañeros de trabajo. Sobre la reubicación laboral manifestó: «*no es solo que te cambien de lugar para trabajar, sino donde tú puedas aportar para el desarrollo de la empresa y donde tú puedas desarrollarte profesionalmente*». El trabajador mostró conciencia de su enfermedad, refiriéndose a una buena cobertura de salud otorgada por la Unidad de Salud Ocupacional de la Clínica Río Blanco de la ciudad de Los Andes - Chile. Es importante continuar explorando otros casos de reubicación laboral por silicosis para comprender el fenómeno con mayor profundidad.

Med Segur Trab (Internet). 2017;63(247):206-13

Palabras clave: Silicosis, Minería, Vivencias.

Abstract

In the last quarter of 2016 a case study was conducted to learn the experience of a mining worker with silicosis through the phenomenological method. The most important criterion for inclusion was the silicosis diagnosis of category 1. A deep interview was carried out based on an interview guide. The analysis was



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

focused on the four phenomenological existentialisms. The results showed that the worker described in a profound way his family, social and work relations (*“from my family I received all the support as soon as my illness was known”*). He sensed the support of his employers and co-workers. About the job relocation he said: *“it is not just about changing the working place, but as well the place where you can contribute to the company’s development and improve professionally.”* The worker was aware of his illness, referring to a good health coverage granted by the Occupational Health Unit of the Río Blanco Clinic in the city of Los Andes - Chile. In order to gain a deeper understanding of this phenomenon it is important to continue exploring other silicosis labor relocation cases.

Med Segur Trab (Internet). 2017;63(247):206-13

Keywords: Silicosis, Mining, Experience.

INTRODUCCIÓN

La silicosis es una enfermedad pulmonar fibrogénica bien conocida¹. Con su potencial de causar incapacidad física progresiva y permanente, la silicosis continúa siendo uno de los más importantes problemas de salud pública en el mundo.

En el año 2003, el programa de vigilancia de la Asociación Chilena de Seguridad evaluó a 5.939 trabajadores expuestos a sílice; de ellos sólo 17 (2.86 x 1000 trabajadores) resultaron ser casos incidentes de silicosis, en tanto 69 (11.62 x 1.000 trabajadores) fueron calificados como sospechosos (profusión 1/0 de la Clasificación OIT). De los 5.939 trabajadores expuestos, un 44% corresponde a mineros².

En Chile, a pesar de este estudio, no existe información suficiente que permita mostrar la real situación de la silicosis en los trabajadores³. El diagnóstico de esta enfermedad en el país se basa en las alteraciones radiológicas calificadas según las propuestas de la Organización Internacional del Trabajo⁴. Esta agencia de naciones unidas clasifica la enfermedad de acuerdo a los grados de profusión en la radiografía de tórax en categoría 0, 1, 2 y 3, considerándose actualmente en Chile el diagnóstico de silicosis en categoría 1⁵. El trabajador minero en esta condición de enfermedad deberá ser reubicado.

La reubicación laboral en Chile bajo el amparo del Seguro Social Contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales Ley 16.744 en su Art. 71, 1er. Inciso, estipula: «los trabajadores afectados de alguna enfermedad profesional deberán ser trasladados, por la empresa donde presten sus servicios, a otras faenas donde no estén expuestos al agente causante de la enfermedad⁶».

Los trabajadores con silicosis son reubicados por la empresa minera, apegados a la normativa legal vigente; sin embargo, una vez reubicados, se desconocen sus impresiones y experiencias, así como los obstáculos, opiniones e impacto en la calidad de vida.

Existen artículos relacionados con la reinserción laboral, específicamente en trabajadores con cáncer colorrectal⁷, donde la presencia de secuelas derivadas del tumor o del tratamiento influyeron en la reinserción laboral una vez finalizado el tratamiento específico, ya que la mayoría de los pacientes no creían que el tener la enfermedad les perjudicaría en su puesto de trabajo; de ellos, un 78.6% de los que estaban sin trabajar frente a un 68.8% de los activos, contarían que tenían o habían tenido un tumor maligno en la búsqueda de un nuevo empleo.

En otro estudio se evaluó el proceso de reintegración social-laboral en trabajadores que han sufrido accidentes del trabajo⁸; este estudio muestra que el 89% de la población ha vuelto a trabajar, encontrándose el 66.7% plena o medianamente satisfecho con su proceso de reintegro laboral.

No se encontraron más estudios que permitan dimensionar las vivencias de la reubicación laboral en trabajadores mineros con silicosis en el mundo; en Codelco Chile, la reubicación laboral se aplica cumpliendo una normativa legal vigente, en el entendido de que la empresa tiene la posibilidad de reinsertar a sus trabajadores afectados de silicosis a otras áreas de operación. Es por este motivo que se desea describir con exactitud la construcción de los objetos en la conciencia del trabajador minero mediante el análisis constitucional⁹.

Existen trabajos que narran la vivencia de una enfermera portadora de lesión de D´Quervain¹⁰, donde la trabajadora percibe que la gravedad de la enfermedad tiende a ocasionar una serie de alteraciones físicas y psíquicas; al vivir las dificultades propias de la enfermedad, ella pasó por sentimientos de pérdida, sublevarción y tristeza. No obstante, en el momento en que admitió su enfermedad y su nueva condición, se trazó nuevos objetivos, atribuyendo nuevos significados a su existencia.

Existe otro estudio de vivencias en mujeres con diagnóstico de anorexia o bulimia¹¹, donde antes del diagnóstico o de la experiencia de sentirse enfermas, algunas mujeres significaron sus cuerpos como agradables, armónicos y deseables.

No se encontraron estudios de vivencias en trabajadores mineros con silicosis, siendo esta enfermedad pulmonar de origen ocupacional la más común de las neumoconiosis, esta enfermedad se detecta mediante imágenes convencionales del tórax, clasificándose de acuerdo a su evolución natural.

Por lo anterior, se confiere que esta investigación cualitativa tendrá una importante trascendencia al estudiar un problema que ha sido poco abordado a pesar de ser de ocurrencia común en el ámbito laboral y que los datos que aporte serán útiles en el diseño de acciones preventivas.

El objetivo del estudio fue describir, tematizar e interpretar las vivencias de la reubicación laboral de un trabajador minero con silicosis que labora en la Corporación Nacional del Cobre - Chile (CODELCO) y de esta manera concientizar al estado que la pesquisa de un caso de silicosis, debe poner en marcha una evaluación del lugar de trabajo para proteger a otros trabajadores que también se encuentren en situación de riesgo.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: cualitativo. Diseño de estudio: estudio de caso fenomenológico¹². Delimitación espacio-temporal: octubre a diciembre del 2016 en la Ciudad de Los Andes, Quinta Región, República de Chile. Selección del participante: muestreo por conveniencia. Selección de lugar y momento: muestreo abierto. Participante: se eligió a un trabajador minero con diagnóstico médico legal de silicosis en categoría 1, de la División Andina, CODELCO, Chile, que tenía 5 años de haber sido reubicado. El criterio más importante para la selección del trabajador fue el grado y evolución de la enfermedad, es decir, que se encontraba y mantenía en categoría 1 (asintomático). Es relevante explicar que la categoría 2 y 3 pueden ser sintomáticos (disnea) dependiendo su aparición a características individuales como a la asociación de co-morbilidades.

Técnicas de obtención de la información: entrevista individual en profundidad, obtenida en la casa del trabajador, con una duración de 100 minutos aproximadamente, grabadas en audio. En el caso de la entrevista, la pregunta generadora para el trabajador minero con silicosis reubicado fue: ¿Cómo sucedió la reubicación laboral? Posteriormente, hubo otros tipos de preguntas de acuerdo con los cuatro existenciales básicos¹³, espacio vivido (espacialidad), cuerpo vivido (corporeidad), tiempo vivido (temporalidad), relaciones humanas vividas (relacionalidad o comunalidad), esta técnica cualitativa busca frases idiosincráticas o modismos para la obtención de descripciones experienciales de una persona interrogada, la observación y reflexión adicional de literatura, escritura y reescritura fenomenológica¹⁴.

Plan de análisis: método fenomenológico. Dicho método propone como categorías de análisis: sujeto, subjetividad y significación, cuya mutua filiación se irá a encontrar en los conceptos de interioridad y vivencia¹⁵. El análisis de la entrevista se realizó en tres fases principales: descripción, reducción e interpretación¹⁶. En las dos primeras fases se trabajó con la semántica de la entrevista (hechos), y operacionalmente se llevó a cabo con el apoyo del programa de cómputo para análisis de datos cualitativos Atlas ti versión 6.0. En la interpretación se intentó cubrir a la persona en el cómo vivió su experiencia, para dar sentido a la información.

Consideraciones éticas: se informó al participante seleccionado y voluntario del estudio sobre el objetivo general y específico del mismo, se considero un estudio de riesgo mínimo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en el individuo ya que se trabajó solo con entrevistas; no obstante, los autores se comprometieron a manejar la información bajo las normas establecidas por el Código Internacional de Ética Médica¹⁷. Se aclara que no se usa el nombre verdadero, sino uno ficticio para proteger la privacidad de las persona.

RESULTADOS

Se realizó un estudio de caso a un trabajador minero con silicosis, categoría 1, sobre la reubicación laboral; el análisis socio demográfico indicó que tenía 53 años de edad; respecto a la antigüedad en la empresa, tenía 25 años antes de ser notificado de la enfermedad profesional; el laboraba en la mina subterránea en el cargo de supervisor ayudante, donde adquirió la silicosis, motivo por el cual fue reubicado en la mina rajo, lleva reubicado 5 años, alejado de la fuente (sílice) que le generó la silicosis. En base a los existenciales básicos, se agruparon 4 familias, identificándose 20 códigos, cuyo eje central fue descrito y tematizado en la experiencia del trabajador minero con silicosis sobre la reubicación laboral.

Comunalidad

En el marco de su vivencia Fernando, una vez que fue notificado de que debía ser reubicado laboralmente a consecuencia de la silicosis, manifestó que los primeros días cayó en un ambiente de angustia y desolación; en primer lugar, por la enfermedad que posee; segundo, por la desesperanza del futuro de su esposa e hijos y, tercero, por la inseguridad al integrarse a un nuevo puesto de trabajo. Ante esta sensación de desánimo tuvo el apoyo familiar de forma incondicional; con los días, este nexo de apego con sus familiares se fue consolidando: describe: *«me acuerdo siempre que mi hija, sobre todo, siempre me ha dicho que yo era un poco antisocial, que no me relacionaba muy bien con las personas y tampoco me relacionaba con ella; ahora me siento más contento, me relaciono mejor con las personas que me rodeo»*.

En cuanto a sus relaciones laborales, una vez que fue reubicado en la mina rajo, manifestó el apoyo de su jefatura directa; su trabajo fue reconocido, por ende, opina que la reubicación laboral es un proceso clave no sólo en su futuro como persona sino también para la institución, ya que ellos le brindan la oportunidad de seguir trabajando y de seguir aportando en el desarrollo sustentable de la misma; no obstante, enfatizó que la empresa debe buscar lugares de trabajo de acuerdo a las capacidades y competencias de los trabajadores con silicosis en proceso de reubicación, describe: *«la verdad que en la mina rajo me he sentido bien, de repente hay algunos roces con la jefatura, pero son roces normales, son cosas del trabajo, tenemos buena administración, buen direccionamiento, buena conversación»*. Las relaciones sociales son buenas con sus familiares y vecinos.

En cuanto al sentimiento en el trabajo, describe: *«nosotros sabemos que desde el momento que nos asignan a un equipo, estamos en un constante riesgo; si ando en un camión, me puedo ir encima del compañero que ande en una moto niveladora o viceversa, trato de enseñarles a los más nuevos toda mi experiencia en el trabajo»*. Se percibe alta responsabilidad en el trabajo.

Temporalidad

Fernando manifestó: *«la reubicación no es sólo que te cambien de lugar para trabajar, sino donde tú puedas aportar para el desarrollo de la empresa y donde tú puedas desarrollarte profesionalmente. Para mí esa sería una reubicación, es decir, que te muevan a un lugar donde gane la empresa y gane el trabajador»*; enfatiza que la minera debe trabajar, buscando oportunidades, dependiendo de las capacidades de cada uno de los trabajadores.

Respecto a la enfermedad: *«tengo la silicosis quieta, no se me ha movido absolutamente nada, no tengo ningún síntoma, prácticamente no me acuerdo que tengo silicosis, lo único que ha cambiado en mi vida es que estaba trabajando antes en un lugar que era muy agresivo, ahora estoy en un lugar que es más agradable en la vida»*.

En cuanto a la experiencia antes de la reubicación, Fernando describió *«antes de ser reubicado, yo subía a trabajar, dos días de mañana, dos días en la noche y era como un paréntesis en la vida, no consideraba el tiempo, no sentía que pasaban las horas»*.

Respecto a la experiencia después de la reubicación, describe: *«tuve la oportunidad de ver la cordillera de cerca, de ver otro ambiente, ver el cielo abierto, oler muy diferente, hay atardeceres muy lindos en la mina rajo, es otra cosa, otro ambiente».*

Sobre la reubicación misma, manifestó *«recibí el apoyo de mi jefatura cuando se supo que tenía silicosis y tenían que reubicarme, no tengo nada de qué quejarme, sentí que me estaban retirando de esa área contaminada justo a tiempo, en el momento que me estaba empezando a enfermar».*

Corporeidad

En cuanto a la enfermedad, al no tener síntomas, Fernando vive su vida en la cotidianidad tanto social, familiar como laboral.

Mostro conciencia de su enfermedad, refiriéndose a una buena cobertura de salud otorgada por la Unidad de Salud Ocupacional de Clínica Río Blanco, especialmente del personal médico en cuanto al control y educación sobre la silicosis. Fernando manifestó: *«estoy comenzando hacer deportes nuevamente, una de las recomendaciones que se me hizo cuando se me detectó la silicosis es que hiciera deportes al aire libre; yo pensé que me iba a sentir más cansado al trotar, sin embargo, me siento bien».*

En cuanto al cuidado de la salud general, Fernando describe: *«yo tengo 53 años de edad, egresado de pedagogía, empecé a trabajar en minería (en las montañas) en 1990, como colaborador de División Andina y de planta desde 1991; antes era arriesgado por sacar el trabajo adelante, ahora me cuido más, ya a estas alturas, a esta edad, ya veo las cosas desde otra perspectiva».*

Respecto a la silicosis Fernando narró: *«cuando los trabajadores saben que otra persona está con silicosis ocurren ciertas anécdotas, en mi caso he sentido que se han acercado a saludarme y me han dicho poco menos que ayudándole a sentir (risa), lo siento (risa)»; en realidad «la silicosis, no la siento todavía, de verdad».*

Espacialidad

Su nuevo espacio lo representa de la siguiente manera: describe *«he visto un amanecer y un anochecer que no veía en la mina subterránea, llego contento a mi hogar».*

En cuanto al contexto general Fernando narró: *«en la mina rajo es otra cosa, se te presentan problemas nuevos, tienes que tener tu mente más despierta y esas cosas me gustan a mí, me estoy moviendo, yo creo que lo que estoy viviendo se acerca a la felicidad».*

CONCLUSIONES

El objetivo de conocer la vivencia de la reubicación laboral en un trabajador minero con silicosis en categoría 1 se cumplió. La reubicación laboral resultó un proceso difícil para el trabajador entrevistado. En la experiencia de la comunalidad se encontró que para paliar los sentimientos de angustia y desolación fue importante el contar con el apoyo de su familia. Se desprende la relevancia de involucrar de manera formal y sistemática a los familiares de las personas reubicadas, con apoyo psicológico e informativo.

Se destacó el apoyo de su jefatura directa, el trabajador mostro sentimientos de agradecimiento por la oportunidad de seguir trabajando. Sin embargo, manifestó que es importante que la empresa realice la reubicación de acuerdo con sus capacidades y competencias. Lo que indica la necesidad de que se realicen indagaciones para conocer dichas capacidades en los trabajadores y se negocie junto con ellos el mejor puesto de trabajo, en beneficio de ambos.

En la vivencia de la temporalidad, el trabajador manifiesta que al estar enfermo de silicosis le cambió la vida. Antes de la enfermedad no sentía correr el tiempo y a partir de

la reubicación laboral tomó conciencia del tiempo, del entorno y del cuidado de su salud. De manera general se observó que la reubicación mejoró la vivencia del trabajador.

Este artículo pretende incentivar a las autoridades del estado a mantener en la agenda de políticas de salud pública la magnitud del problema que ocasiona esta enfermedad pulmonar, que no tan solo afecta al trabajador en el ámbito físico y psicosocial, si no que va más allá, la familia, la comunidad en general y porque no decir, el país. La manera de revertir esta situación en el futuro debe ser, mayor fiscalización de la autoridad competente en las empresas del rubro donde los trabajadores se exponen a sílice, para verificar las medidas de mitigación implementadas y de esta manera mejorar los ambientes de trabajo.

Se debe de considerar además que la reubicación es una herramienta preventiva secundaria y que mientras siga apareciendo trabajadores con silicosis, la reubicación deba realizarse de manera oportuna y con las mejores condiciones para el trabajador. Anhelamos que en los próximos años la reubicación ya no sea necesaria.

AGRADECIMIENTOS

Al Maestro Lic. Eustorgio Bernaldo Delgado Palma por la revisión acuciosa de nuestro manuscrito al profundizar su entendimiento. A la Sra. Bethy Aracely García Pinoargote por ser parte de la inspiración de este estudio al recordarnos que no hay nada malo si no hay cambio, pero sin el cambio no se soluciona nada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado-García D. Silicosis: Controversy in detection. *Med Segur Trab* 2014; 60 (234): 4-8.
2. Contreras-Tudela G. Silicosis en Chile. *Ciencia & Trabajo* 2004; 6(11): 14-18.
3. Cubillos-Munski B, García-Herrera A, Contreras-Tudela G, Villafranca-Aravena C, López-Soto C, Azocar-Guerrero P, et al. Patrón de Lectura Radiológica Digital para la Clasificación de Imágenes Compatibles con Silicosis. *Ciencia & Trabajo* 2016; 18 (55): 37-41.
4. International Labor Office. 2011. International Classification of Radiographs of Pneumoconiosis. Geneva: ILO. Disponible en: http://www.ilo.org/safework/info/WCMS_108548/lang-en/index.htm
5. Chile. Ministerio de Salud. 1983. Circular 3G/40. Instructivo para la calificación y evaluación de las enfermedades profesionales del Reglamento D.S. 109/1968 de la Ley 16.744. Santiago: MINSAL. Disponible en: <http://www.suseso.cl/604/w3-article-39985.html>
6. Chile. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. 2016. Seguro social contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales: Ley 16.744. Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1094869>
7. Molina-Villaverde R, Feliu-Batlle J, San-José B, López-González J, Martín-Valdés J, Martínez-Amores B, et al. La reinserción laboral en los pacientes con cáncer colorrectal. *Psicooncología* 2008; 5(1): 83-92.
8. Fernández-Fernández M. Evaluación del proceso de reintegro social-laboral en personas que han sufrido accidentes del trabajo que fueron atendidas en terapia ocupacional del Hospital del Trabajador de Santiago. *Cien Trab* 2009; 11(33): 123-129.
9. Berger P, Luckmann T. La construcción social de la realidad. 1ª ed. Buenos Aires: Amorrortu; 2005.
10. Campos-Leite P, Barbosa-Merigh M. Vivencia de una trabajadora de enfermería portadora de lesión «De Quervain». *Rev Latino-am Enfermagem* 2007; 15(2): 253-258.
11. Bedoya-Hernández M, Marín-Cortés A. Cuerpo vivido en la experiencia de mujeres con diagnóstico de anorexia o bulimia. *IATREIA* 2009; 22(3): 219-226.
12. Rosso-Pantoja MA. Terapia humanista existencial fenomenológica: estudio de caso. *Ajayu* 2006; 4(1): 90-117.
13. Sandoval C. Investigación cualitativa. Bogotá: ICFS; 2002.
14. Ray, MA. The richness of phenomenology: philosophic, theoretic and methodologic concerns. London: Sage Publications; 1994.

15. Merleau-Ponty M. Le philosophe et la sociologie. En: Signes. Paris: Gallimard; 1960.
16. Lanigan R. Capta versus data: método e evidência em comunicologia. *Psicol Reflex Crít* 1997; 10: 17-45.
17. Medford-Cardenas M, Ordoñez-Povea B, Garzó-Rueda RL. Ethics in science and technology. An approach from the point of view of the high medical education. *Revista Médica Electrónica* 2010; 32(1).

=====