



Serie Proyectos de Investigación e Innovación

Superintendencia de Seguridad Social
Santiago - Chile

INFORME FINAL

**Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores
portadores de silicosis en fase crónica y sus familias**

Paz Verónica García
2018





SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL

SUPERINTENDENCE OF SOCIAL SECURITY

La serie Proyectos de Investigación e Innovación corresponde a una línea de publicaciones de la Superintendencia de Seguridad Social, que tiene por objetivo divulgar los trabajos de investigación e innovación en Prevención de Accidentes y Enfermedades del Trabajo financiados por los recursos del Seguro Social de la Ley 16.744.

Los trabajos aquí publicados son los informes finales y están disponibles para su conocimiento y uso. Los contenidos, análisis y conclusiones expresados son de exclusiva responsabilidad de su(s) autor(es), y no reflejan necesariamente la opinión de la Superintendencia de Seguridad Social.

Si requiere de mayor información, sobre el estudio o proyecto escriba a: investigaciones@suseso.cl.

Si desea conocer otras publicaciones, artículos de investigación y proyectos de la Superintendencia de Seguridad Social, visite nuestro sitio web: www.suseso.cl.

The Research and Innovation Projects series corresponds to a line of publications of the Superintendence of Social Security, which aims to disseminate the research and innovation work in the Prevention of Occupational Accidents and Illnesses financed by the resources of Law Insurance 16,744.

The papers published here are the final reports and are available for your knowledge and use. The content, analysis and conclusions are solely the responsibility of the author (s), and do not necessarily reflect the opinion of the Superintendence of Social Security.

For further information, please write to: investigaciones@suseso.cl.

For other publications, research papers and projects of the Superintendence of Social Security, please visit our website: www.suseso.cl.

Superintendencia de Seguridad Social
Huérfanos 1376
Santiago, Chile.



ESTUDIO

“Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de
trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus
familias”

INFORME FINAL

Investigadores:

Principal: Paz García Fernández

Alterno: Carolina Llobet Galarce

Co-Investigadores:

. Ana Castillo Lazon

. Macarena Gonzalez Portilla

. Ruth Loyola Delfin

. Pamela Chandia Quevedo

Enero 2018

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

RESUMEN

La silicosis, entendida como una enfermedad ocupacional es considerada como uno de los diagnósticos prioritarios en salud ocupacional a nivel mundial, ya que la fibrosis pulmonar generada por la exposición al sílice es incurable y progresiva (Ministerio de Salud / Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2008). Esta exposición conlleva una condición de discapacidad permanente, con un importante impacto tanto para el afectado directo como socialmente, dado su deterioro en el cumplimiento de roles familiares, aumento del ausentismo laboral, la pérdida y/o limitación de capacidades para el desempeño laboral y la sobrecarga para los sistemas previsionales. Por esto, internacionalmente, organismos como la OMS y la OIT han establecido dentro de sus focos prioritarios la prevención de las enfermedades profesionales, siendo este diagnóstico uno de los prioritarios.

En el año 2015 se realizaron 13.859 denuncias de este tipo de patologías en Mutual de Seguridad (Vielma, 2015); sin embargo, aún nuestro país no cuenta con tasas de prevalencia ni de incidencia de silicosis, así como tampoco conoce el número de empresas donde existe exposición a sílice ni tampoco el número de trabajadores expuestos (Instituto de Salud Pública). En virtud de esta problemática, el presente estudio busca caracterizar las necesidades sociales, emocionales, clínicas y éticas que requieren los trabajadores diagnosticados con silicosis, en fase avanzada

Para lograr dicho objetivo, se evaluaron a 73 pacientes en fase avanzada de silicosis y sus familias (que participaron de forma voluntaria previo consentimiento informado), a través de la aplicación de un cuestionario a pacientes denominado Instrumento de Discapacidad laboral Permanente (validado por Mutual de Seguridad en el año 2014, y que contempla preguntas los ámbitos individual, laboral, económico, familiar y de redes – entorno) y a las familias a través del instrumento de Diagnóstico Familiar (validado por Mutual de Seguridad en el año 2015, y que contempla preguntas en los ámbitos familiar, económico, laboral y motivación, vivienda, comunidad y redes.)

La aplicación de estos instrumentos permite concluir que los pacientes tienen un perfil de bajo nivel educacional, vinculado al elevado promedio de edad de los participantes; este bajo nivel educacional deriva en menores ingresos y un alto nivel de endeudamiento personal y familiar. Casi un 60% de los participantes vive con dolor físico permanente, percepción de dolor que pareciera verse agravada frente a bajos ingresos económicos, que además influye en su percepción respecto del futuro. Independiente del nivel de ingresos, tener un trabajo (formal o informal) eleva la percepción respecto del futuro y disminuye la sobrecarga de las familias.

Las cifras apuntan a la relevancia de desarrollar algún tipo de ocupación socio-laboral en los pacientes, ya que tener una disminuye la percepción del dolor, mejora la percepción respecto del

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

futuro, disminuye la sobrecarga familiar, y mejora el cumplimiento de su rol dentro de sus familias.

A nivel comunitario las conclusiones apuntan en una línea similar, no necesariamente desarrollando actividades comunitarias formales, sino apuntando a mejorar la integración de los pacientes y sus familias en su comunidad de referencia. En otro hallazgo relevante, un alto porcentaje de las familias desea instruirse respecto de la enfermedad y cómo poder ayudar a los pacientes.

En base a estos hallazgos, es posible diseñar una estrategia de intervención o abordaje integral que diferencia los distintos niveles de atención de los pacientes según su fase en la enfermedad, dado que las prestaciones son diferenciadas en base a estas necesidades. En los niveles agudo e intermedio, los componentes socio-ocupacionales, tal como lo ha mostrado el estudio, tiende a ser relevantes, tanto como las atenciones vinculadas a la integración en redes comunitarias. A nivel transversal, en las tres fases, dada la demanda por atención psicosocial tanto a los pacientes como a sus familias resulta crucial, entregando por un lado información y educación biopsicosocial; como por otras terapias y psicoterapias según sean las necesidades de cada grupo familiar. Estas prestaciones se complementan con la atención médica, de forma de ofrecer un abordaje integral a los pacientes y sus familias.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

INDICE

1. Antecedentes y problema de investigación	4
2. Objetivos	7
3. Metodología	8
4. Resultados	10
4.1. Ámbito Demográfico	10
4.2. Ámbito Salud Física y Mental	16
4.3. Ámbito Laboral	28
4.4. Ámbito Familiar	40
4.5. Ámbito Comunitario	46
5. Conclusiones.....	52
Referencias.....	55
Anexos.....	57
I. Instrumentos aplicados.....	57

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

1. Antecedentes y problema de investigación

La silicosis, entendida como una enfermedad ocupacional es considerada como uno de los diagnósticos prioritarios en salud ocupacional a nivel mundial, ya que la fibrosis pulmonar generada por la exposición al sílice es incurable y progresiva (Ministerio de Salud / Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2008). Esta exposición conlleva una condición de discapacidad permanente, con un importante impacto tanto para el afectado directo como socialmente, dado su deterioro en el cumplimiento de roles familiares, aumento del ausentismo laboral, la pérdida y/o limitación de capacidades para el desempeño laboral y la sobrecarga para los sistemas previsionales. Por esto, internacionalmente, organismos como la OMS y la OIT han establecido dentro de sus focos prioritarios la prevención de las enfermedades profesionales, siendo este diagnóstico uno de los prioritarios.

En Chile, dado el carácter de país minero, la silicosis es considerada un problema de salud pública, existiendo antecedentes de estudios desde 1930 (Ministerio de Salud / Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 2008). En el año 2007 el gobierno de Chile ratificó el compromiso con la erradicación de la silicosis, a raíz de esto se elaboró una estrategia integrando distintos actores sociales a objeto de lograr su erradicación, surgiendo así el Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis 2009-2030 (enmarcada en Programa Global de erradicación de la silicosis al 2030, iniciativa de la OMS y la OIT), cuyo objetivo es darle fin a esta enfermedad que afecta la salud y calidad de vida de un número significativo de trabajadores, con las consecuencias familiares, económicas y productivas para Chile (Ocampo Risopatrón, 2015).

En el Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis 2009-2030 se establecen los principios y áreas de acción, priorizando los grupos de mayor riesgo, vulnerabilidad y /o magnitud. Dentro de los principios orientadores encontramos:

- Enfoque integral y preventivo
- Enfoque transdisciplinario y de trabajo en equipo.

En este plan, si bien los enfoques se encuentran dirigidos a la prevención y al establecimiento de garantías sociales, se habla de un programa de vigilancia en salud y la entrega de los apoyos sociales y psicológicos necesarios, para acoger al trabajador y su familia, considerando el importante desgaste al que se encuentran expuestos, y generar en los sistema públicos un abordaje integral. Así se configura un sistema centrado en el abordaje temprano del sujeto y su entorno, afectados por la enfermedad; sin embargo, no se menciona la necesidad de abordaje integral en todas las etapas del proceso, especialmente en la etapa final de la enfermedad, considerando que esta puede tener una evolución extensa desde su detección.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Mutual de Seguridad C.Ch.C., como empresa administradora de la Ley 16.744, acoge a los trabajadores portadores de silicosis, bajo el Art. 7 que señala la “enfermedad profesional es la causada de manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte”. Dentro de estas enfermedades profesionales a nivel nacional, las patologías broncopulmonares corresponden al 1% (González Guzmán, 2015); no obstante, son las más calificadas como laborales (70%), dada la directa correlación de la sílice con tareas específicas en el ámbito laboral.

En el año 2015 se realizaron 13.859 denuncias de este tipo de patologías en Mutual de Seguridad (Vielma, 2015); sin embargo, aún nuestro país no cuenta con tasas de prevalencia ni de incidencia de silicosis, así como tampoco conoce el número de empresas donde existe exposición a sílice ni tampoco el número de trabajadores expuestos (Instituto de Salud Pública).

En la evolución del abordaje de estas patologías, nos encontramos que en la actualidad las instituciones tienden a dar respuesta a necesidades de tipo paliativas, desde un enfoque bio médico y desde la lógica de un paciente agudo. En este contexto, el ambiente de la unidad de cuidados intensivos no responde a un entorno adecuado para el proceso de muerte. Por tanto, esta atención médica, caracterizada por la utilización de alta tecnología y centrada en cuidados curativos y en medidas de soporte vital, no responde a los cuidados y procedimientos necesarios para apoyar una muerte sin sufrimiento, respetando con ello la voluntad del paciente y su familia, así como su contexto sociocultural (Gálvez & Muñumel, 2010).

Los cuidados paliativos requeridos en esta etapa conllevan el abordaje integral, entendido como los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales de las personas en situación de enfermedad terminal (Gálvez & Muñumel, 2010). Los cuidados paliativos por tanto, se centran en la entrega de calidad de vida, entendida como la generación de un ambiente de paz, comodidad y dignidad (Gálvez & Muñumel, 2010).

La generación de este espacio, de atención integral para pacientes en fase terminal, requiere el desafío de re-comprender lo que conocemos como cuidados habituales (rigurosidad clínica y alta tecnología), desarrollando estrategias con los profesionales que permitan un cambio cualitativo, donde se acojan aspectos esenciales tales como la comunicación con el sujeto y su familia, aceptar y respetar las solicitudes de limitación del esfuerzo terapéutico, apoyo en medicación y manejo del dolor, así como la generación de espacios adecuados para esta etapa. Desde la perspectiva de los programas de cuidado paliativo (Gomez Sancho), el manejo de este tipo de pacientes se centra en garantizar su calidad de vida, tanto personal como familiar, generando un sistema de contención que permita un desenlace fatal respetando la voluntad y el ambiente del sujeto. En este contexto, han de surgir nuevas dinámicas familiares, que requiere redefinición de roles en el hogar, así como la atención al estrés psico- emocional que vivencian los sobrevivientes ante la agonía.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Paralelamente, la falta de abordaje integral de esta etapa, se traduce a nivel familiar del afectado, en una falta de preparación respecto de los aspectos crónicos que implica una enfermedad de este tipo. Esta situación, respecto del abordaje de los aspectos psicosociales asociados a una enfermedad terminal, los expone a reiteradas hospitalizaciones, intervenciones desproporcionadas que limitan con el encarnizamiento terapéutico.

Durante el año 2015, el Área Psicosocial de Mutua de Seguridad, llevó a cabo la elaboración del perfil psicosocial de trabajadores con diagnóstico de silicosis, con una muestra de 31 pacientes pertenecientes a la zona norte del país. En esta primera aproximación, fue posible apreciar que el 29% de estos trabajadores reporta sobrecarga familiar asociada a su cuidado, y que el 24% de ellos percibe que vive esta enfermedad en soledad. Por lo tanto, resulta evidente que existe un deterioro emocional y familiar a raíz de esta condición.

En conclusión, los trabajadores afectados por silicosis en fase terminal presentan una serie de requerimientos que se conocen desde otras experiencias clínicas, pero no en este tipo de patologías en particular; por lo que hoy no se logra responder a los requerimientos de esta población, ni menos se cuentan con estrategias integrales para su abordaje. En virtud de lo anterior, se deriva como pregunta central de esta investigación: ¿Cuáles son las necesidades sociales, emocionales, clínicas y éticas que requieren los trabajadores diagnosticados con silicosis, en fase avanzada de la enfermedad?

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

2. Objetivos

Objetivo General

Caracterizar las necesidades sociales, emocionales, clínicas y éticas que requieren los trabajadores diagnosticados con silicosis, en fase avanzada

Objetivos Específicos

- Realizar diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores con enfermedad profesional de silicosis, en fase avanzada de su evolución.
- Identificar la demanda de atención para apoyo psicosocial en fase avanzada

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

3. Metodología

El presente estudio tiene un carácter exploratorio–descriptivo, de tipo cuantitativo, y con un diseño no experimental.

El estudio tuvo una muestra intencionada de 90 trabajadores y sus respectivos grupos familiares que presentan diagnóstico de silicosis, según los criterios médicos utilizados por equipos especialistas de Mutual de Seguridad, residentes en las zonas con mayores incidencias de esta enfermedad, esto es zona norte y RM del país (Antofagasta, Copiapó, La Serena, Los Andes, y Santiago).

Dado que la selección de la muestra dependerá de la condición de etapa avanzada de la silicosis, se elaboró junto a un panel de expertos compuesto por médicos de salud ocupacional de las regiones antes señaladas, los criterios para definir diagnósticamente el estado de avance de esta enfermedad. Los criterios se pueden observar en la Ilustración 1; de este modo, los trabajadores afectados por esta condición debían tener a lo menos 3 de los síntomas asociados a los niveles II y III.

Por ende, los trabajadores participantes fueron evaluados por CEIAT y atendidos en Mutual de Seguridad, y presentan un diagnóstico de enfermedad profesional silicosis y se encuentran en fase avanzada (nivel II y III).

Ilustración 1

Criterios médicos		
Nivel I	Nivel II	Nivel III
Caso calificado, recién ingresado	Disnea - Dificultad respiratoria	Oxígeno dependiente
laboralmente activo	Espirometría alterada	Dependencia terceros
asintomático	Deterioro radiológico	Con medicamentos
sin medicamentos	Con síntomas: fatiga, tos.	Reingresos hospitalarios
control anual	Primera hospitalización	Apoyo cuidadoras
	Hospitalización o agravamiento: neumonía	Postrado/alto nivel de dependencia
	Autovalente	

Fuente: Elaboración propia

Para efectos de esta investigación se ha considerado el cumplimiento de las normas éticas comprendidas en la Declaración de Helsinki, y se rige a la norma técnica de investigación en seres humanos, emitida por el Ministerio de Salud N° 57, junto a la ley N° 19.628. De todos modos, este proyecto no presenta riesgos personales para los pacientes, ya que se utilizarán los datos aportados, solo por aquellos trabajadores que hayan confirmado su participación vía consentimiento informado, el que señala de forma expresa el carácter voluntario, y la garantía de poder retirarse del proyecto en el momento que estimen pertinente. Por tanto, el proyecto

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

resguarda del derecho de las personas de participar de la investigación, sin perjuicio de recibir las atenciones psicosociales correspondientes; y además garantiza el carácter confidencial de la información otorgada por los participantes.

En la eventualidad que producto de la investigación, se detecten agravamiento de la enfermedad y otras patologías, éstas serán informadas al equipo médico tratante, a objeto de que se le entregue la cobertura según lo establecido en el seguro social de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Los instrumentos utilizados fueron los siguientes, y se pueden observar en detalle en el Anexo “Instrumentos aplicados”:

- Instrumento de Discapacidad laboral Permanente (ILP), validado por Mutual de Seguridad en el año 2014, que contempla preguntas dirigidas al trabajador en cinco ámbitos: individual, laboral, económico, familiar y de redes – entorno.
- Instrumento diagnóstico Familiar: validado por Mutual de Seguridad en el año 2015, que contempla preguntas dirigidas al grupo familiar, en cinco ámbitos: Familiar, económico, laboral y motivación, vivienda, comunidad y redes.

Las entrevistas las realizaron 8 profesionales asistentes sociales, quienes fueron capacitadas por la Dirección Psicosocial nacional, quienes realizaron un primer acercamiento telefónico con los trabajadores y sus familias, para luego fijar una evaluación en terreno donde se explicó el procedimiento y se solicitó firma del consentimiento informado.

La muestra resultante, después de un trabajo de terreno de más de 3 meses, fue de 73 casos, lo que representa 81% de la estimación muestral inicial. Del total de la muestra que no se logró encuestar las razones fueron las siguientes: 2 fallecidos (2,2%); 2 no ubicables (2,2%) y 13 que declinaron participar (14,4%).

Una vez completado el proceso de aplicación, se procedió a digitar la información en una base de datos en Excel, que luego fue depurada para ser procesada en el programa SPSS. El análisis de la información fue de carácter descriptivo de las variables más relevantes y bivariado según las necesidades del estudio, utilizando el software SPSS en su versión 20.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

4. Resultados

En el siguiente apartado se presentan los resultados producto de la aplicación de los instrumentos utilizados en el estudio. Estos resultados se presentarán según el ámbito de análisis de la información, presentando en primer lugar el ámbito demográfico, siguiendo con el ámbito de salud física y mental, para luego mostrar los resultados en los ámbitos laboral, familiar y por último, en el ámbito comunitario.

4.1. Ámbito Demográfico

Según muestra la Tabla 1, un tercio de los encuestados pertenecen a la región de Atacama, seguido de las regiones de Coquimbo y Valparaíso, cada una con un 20% de participación en la muestra.

Tabla 1

Región de residencia	N	Porcentaje
Región Antofagasta	6	8,2
Región Atacama	24	32,9
Región Coquimbo	15	20,5
Región Valparaíso	15	20,5
Región O'higgins	1	1,4
Región Maule	1	1,4
Región Metropolitana	11	15,1
Total	73	100,0

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

El promedio de edad de los encuestados llega a 63.6 años, y como muestra la Tabla 2 cerca de la mitad de los participantes tienen sobre 65 años, resulta importante observar que casi un 10% tienen más de 75 años, lo que puede constituir el grupo de mayor riesgo dada su avanzada edad.

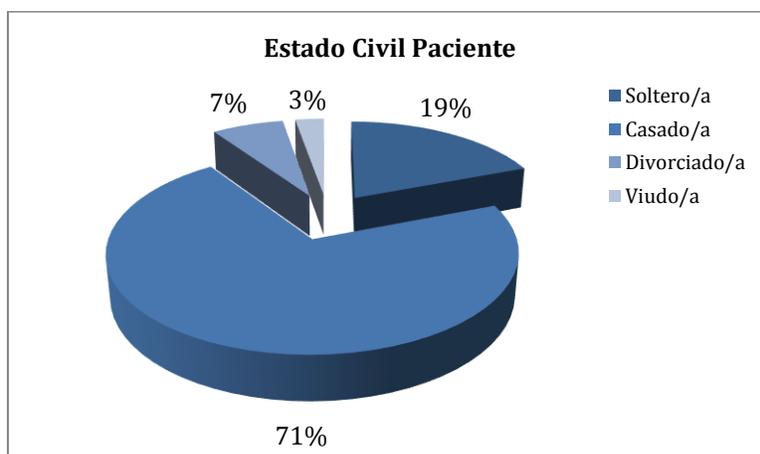
Tabla 2

Edad paciente	N	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Edad paciente	N	Porcentaje	Porcentaje acumulado
42	3	4,2	4,2	66	4	5,6	56,9
46	1	1,4	5,6	67	5	6,9	63,9
51	1	1,4	6,9	68	5	6,9	70,8
52	3	4,2	11,1	69	3	4,2	75,0
53	1	1,4	12,5	70	2	2,8	77,8
54	3	4,2	16,7	71	2	2,8	80,6
55	2	2,8	19,4	72	3	4,2	84,7
56	3	4,2	23,6	73	2	2,8	87,5
57	2	2,8	26,4	74	1	1,4	88,9
58	3	4,2	30,6	75	2	2,8	91,7
60	4	5,6	36,1	76	1	1,4	93,1
61	2	2,8	38,9	77	1	1,4	94,4
62	2	2,8	41,7	78	1	1,4	95,8
63	3	4,2	45,8	80	2	2,8	98,6
64	2	2,8	48,6	81	1	1,4	100,0
65	2	2,8	51,4	Total	72	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al estado civil, el Gráfico 1 indica que un 71% declara estar casado y sólo un 19% soltería.

Gráfico 1

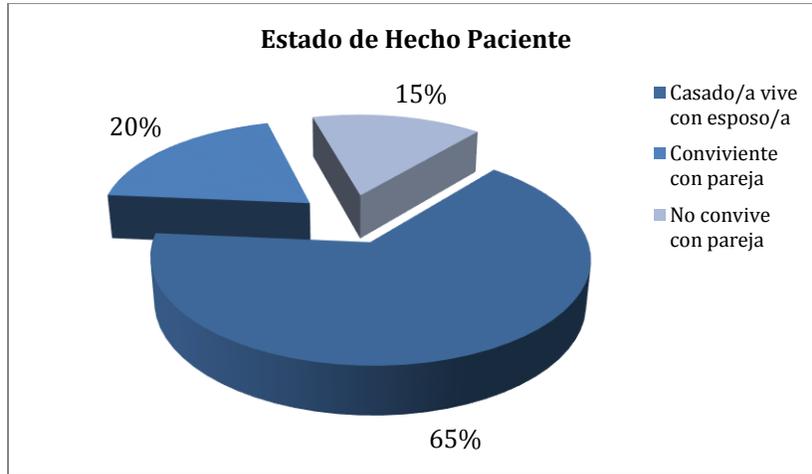


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Consultados sobre su estado de hecho, el Gráfico 2 muestra que el 85% vive con su esposa y/o conviviente.

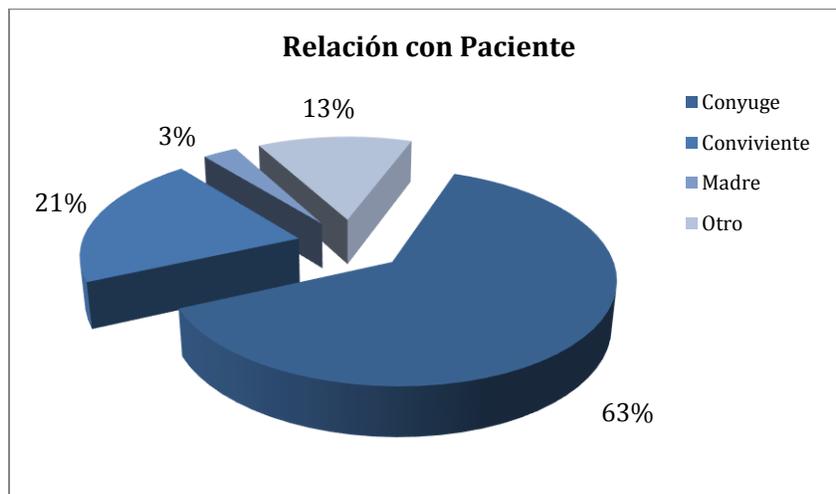
Gráfico 2



Fuente: Elaboración propia

Por su parte, las personas que participaron de la encuesta a familiares, un 63% corresponde a la esposa del paciente, 21% al conviviente y un 3% a la madre (Gráfico 3).

Gráfico 3

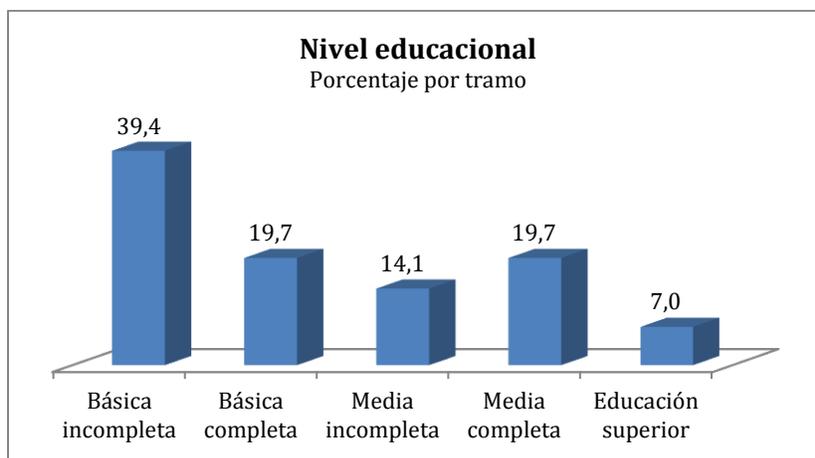


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

El Gráfico 4 muestra el nivel educacional de los encuestados (pacientes), llegando a 73% el porcentaje de personas que no ha completado la enseñanza media, y sólo un 60% ha terminado la enseñanza básica.

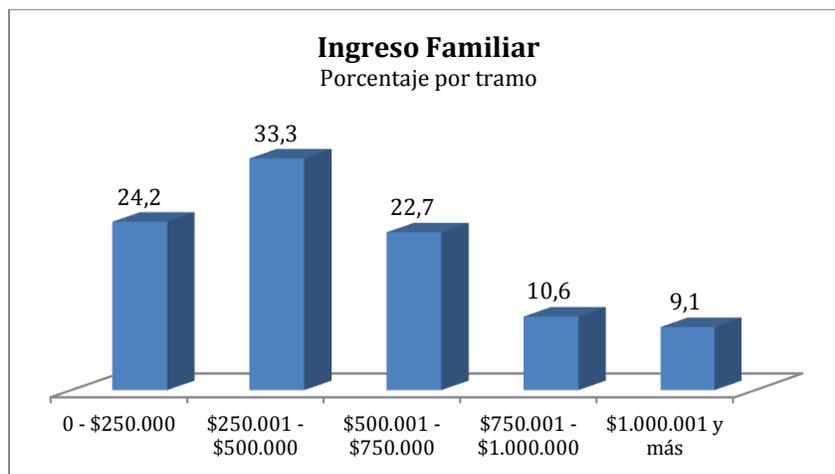
Gráfico 4



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al ingreso familiar, un 24% gana \$250.000 o menos, siendo el grupo mayoritario el grupo de personas que se encuentra entre los \$250.000 y \$500.000 mensuales. Igualmente resulta interesante observar que un 9% gana más de 1 millón de pesos por mes (Gráfico 5).

Gráfico 5

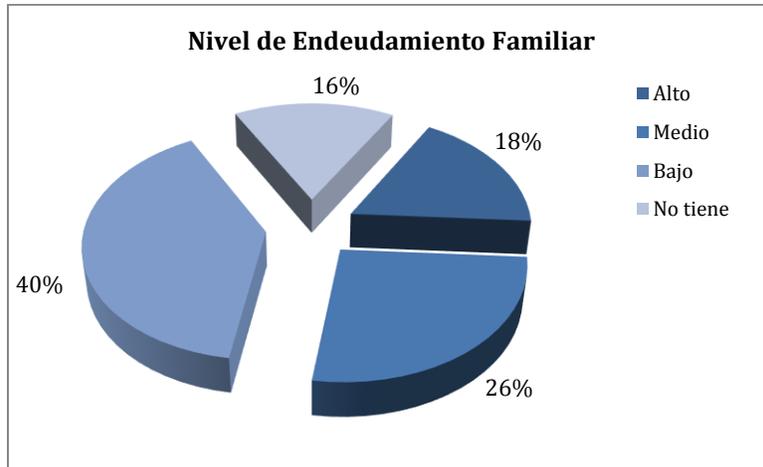


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

El nivel de endeudamiento que reportan los encuestados se muestra en el Gráfico 6, el que evidencia que un 44% indica un nivel de endeudamiento medio y alto, y sólo un 16% indica no tener deudas.

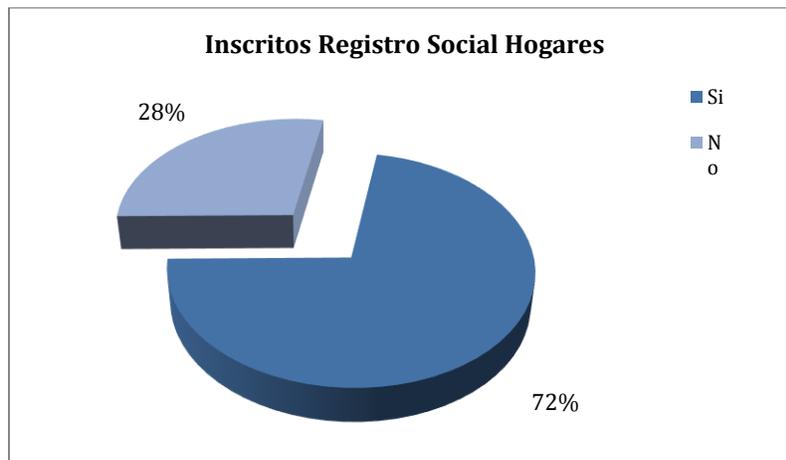
Gráfico 6



Fuente: Elaboración propia

El Gráfico 7 por su parte, muestra que un 72% de las familias encuestadas reporta estar inscrito en el registro social de hogares del Ministerio de Desarrollo Social.

Gráfico 7



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Respecto de la vivienda, la Tabla 3 muestra que un 70% tiene una propiedad propia y completamente pagada, no obstante un 10% está en condición de allegado.

Tabla 3

Ocupación vivienda	N	Porcentaje
Propia pagada	51	69,9
Usufructo	4	5,5
Propia pagándose	4	5,5
Arrendada	5	6,8
Cedida	2	2,7
Allegado	7	9,6
Total	73	100,0

Fuente: Elaboración propia

Evaluada las condiciones sanitarias, un 89% de los encuestados poseen una calificación de adecuadas, mientras en un 11% se califica como deficiente (Tabla 4).

Tabla 4

Condiciones sanitarias	N	Porcentaje
Adecuadas	65	89,0
Deficientes	8	11,0
Total	73	100,0

Fuente: Elaboración propia

De igual modo, se establece que un 85% no tienen problemas de acceso a la vivienda (Tabla 5).

Tabla 5

Problemas acceso a vivienda	N	Porcentaje
Si	11	15,5
No	60	84,5
Total	71	100,0
No responde / sin información	2	

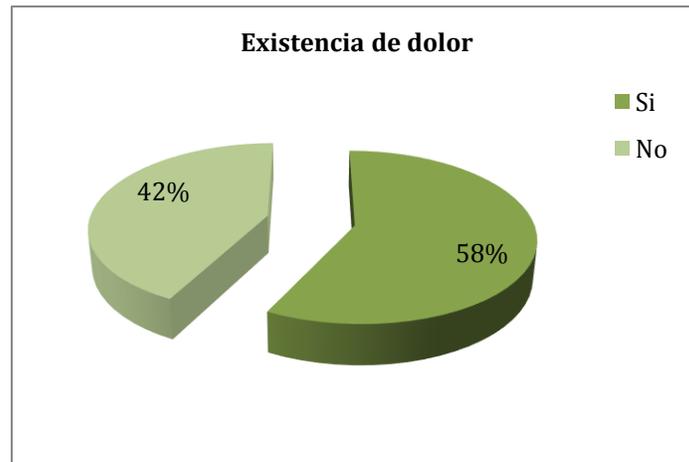
Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

4.2. Ámbito Salud Física y Mental

Consultados los participantes si sienten dolor en su vida cotidiana, un 58% indica poseer o sentir dolencias físicas (Gráfico 8).

Gráfico 8



Fuente: Elaboración propia

Analizadas las diferencias en el promedio de edad de las personas que reportan tener dolor de las que no (Tabla 6), se puede observar que las diferencias de edad son relativamente bajas o mínimas, llegando a 64.4 años en los que no reportan tener dolor, y a 63 años entre los que sí reportan sentir dolor.

Tabla 6

Existencia dolor		Edad paciente
Si	Promedio	63,0
	N	41
	Desviación estándar	9,2
No	Promedio	64,4
	N	31
	Desviación estándar	9,0
Total	Promedio	63,6
	N	72
	Desviación estándar	9,1

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

De igual modo, se analizaron las diferencias en el ingreso. Tal como lo muestra la Tabla 7, si bien un alto porcentaje de personas del grupo con ingresos menores a \$250.000 reporta tener dolor (81.3%), esta tendencia también se da en el grupo de más altos ingresos (tramo de más de 1 millón) con un 83.3% de personas que sienten dolor. Esto significa que no hay una tendencia clara entre ingreso y percepción de dolor, no obstante el grupo de menos recursos es un grupo de riesgo dadas sus dolencias físicas y vulnerabilidad económica.

Tabla 7

Ingreso familiar	Existencia dolor	
	Si	No
0 - \$250.000	81,3%	18,8%
\$250.001 - \$500.000	54,5%	45,5%
\$500.001 - \$750.000	46,7%	53,3%
\$750.001 - \$1.000.000	42,9%	57,1%
\$1.000.001 y más	83,3%	16,7%

Fuente: Elaboración propia

Consultados los encuestados respecto de si su capacidad de disfrutar las cosas ha variado (Gráfico 9), sólo un 30% indica disfrutar igual que antes, mientras que un 28% poseen una percepción que disfruta menos o nada.

Gráfico 9



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Analizada la distribución de esta pregunta según tramos de ingresos, es posible observar en la Tabla 8 que las personas en los tramos de altos y medios ingresos tienden a tener una mejor percepción respecto de su satisfacción vital. En efecto, en el tramo más bajo de ingresos, ninguna persona responde en la categoría “igual que antes”.

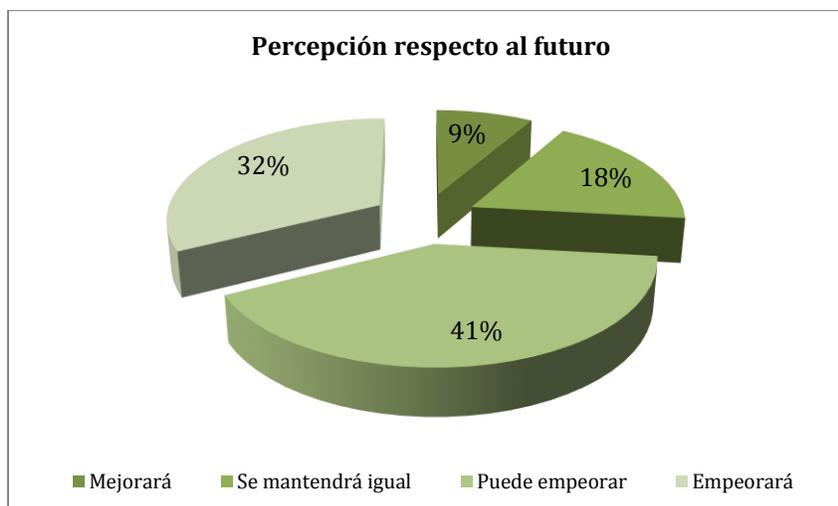
Tabla 8

Ingreso familiar	Disfrutar las cosas			
	Igual que antes	No tanto como antes	Solamente un poco	Ya no disfruto con nada
0 - \$250.000	0,0%	50,0%	31,3%	18,8%
\$250.001 - \$500.000	31,8%	40,9%	27,3%	0,0%
\$500.001 - \$750.000	40,0%	40,0%	6,7%	13,3%
\$750.001 - \$1.000.000	57,1%	42,9%	0,0%	0,0%
\$1.000.001 y más	16,7%	66,7%	0,0%	16,7%

Fuente: Elaboración propia

Consultados los participantes respecto de su percepción de futuro, un 41% indica que puede empeorar, un 32% que empeorará, y sólo un 9% que mejorará (Gráfico 10).

Gráfico 10



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Esta percepción de futuro se analizó según la edad del paciente, lo cual se expone en la Tabla 9. Al respecto, se puede observar que el promedio de edad de las personas con percepción positiva respecto del futuro es relativamente similar al promedio de aquellas con percepción negativa, sólo resalta el hecho que las personas con una percepción medianamente negativa (“puede empeorar”) posee una edad promedio de 60.7 años, por debajo del promedio de los encuestados (63.6 años)-

Tabla 9

Percepción respecto al futuro		Edad paciente
Mejorará	Promedio	66,3
	N	6
	Desviación estándar	5,3
Se mantendrá igual	Promedio	65,2
	N	12
	Desviación estándar	7,8
Puede empeorar	Promedio	60,7
	N	29
	Desviación estándar	8,9
Empeorará	Promedio	65,8
	N	23
	Desviación estándar	10,3
Total	Promedio	63,6
	N	70
	Desviación estándar	9,2

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Al analizar la percepción respecto al futuro según tramos de ingresos (Tabla 10), se puede observar una distribución muy diversa de respuestas, sin marcar un patrón consistente que permita extraer conclusiones.

Tabla 10

Ingreso familiar	Percepción respecto al futuro			
	Mejorará	Se mantendrá igual	Puede empeorar	Empeorará
0 - \$250.000	3 18,8%	4 25,0%	3 18,8%	6 37,5%
\$250.001 - \$500.000	0 0,0%	3 14,3%	12 57,1%	6 28,6%
\$500.001 - \$750.000	1 6,7%	3 20,0%	7 46,7%	4 26,7%
\$750.001 - \$1.000.000	2 33,3%	1 16,7%	1 16,7%	2 33,3%
\$1.000.001 y más	0 0,0%	0 0,0%	3 50,0%	3 50,0%

Fuente: Elaboración propia

De igual modo, se analizó si la percepción de dolor físico marca algún patrón distintivo de respuestas, evidenciando que las personas con dolor físico, tiende a mostrar una peor percepción respecto del futuro (Tabla 11), no obstante esta tendencia no es suficientemente marcada como para extraer conclusiones sólidas.

Tabla 11

Dolor	Percepción respecto al futuro			
	Mejorará	Se mantendrá igual	Puede empeorar	Empeorará
Si	7,3%	17,1%	39,0%	36,6%
No	10,0%	20,0%	43,3%	26,7%

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

El autoreporte de enfermedades crónicas (Gráfico 11) muestra que un 52% responde tener al menos una enfermedad crónica, siendo las más prevalentes la hipertensión (21 menciones), la diabetes (7 menciones) y la artrosis (7 menciones).

Gráfico 11



Fuente: Elaboración propia

Analizada la distribución de enfermedades crónicas según su percepción de dolor físico, la Tabla 12 muestra que no existe una tendencia clara, siendo un porcentaje muy similar el número de personas que tienen dolor y no tienen enfermedades crónicas respecto de las que sí tienen o presentan dolencias.

Tabla 12

Dolor	Enfermedades crónicas	
	Si	No
Si	52,4%	47,6%
No	51,6%	48,4%

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Por otro lado, consultados los encuestados respecto de su historial de trastornos psiquiátricos, el Gráfico 12 muestra que sólo un 10% indica tener o haber tenido algún trastorno y/o enfermedad severa de salud mental.

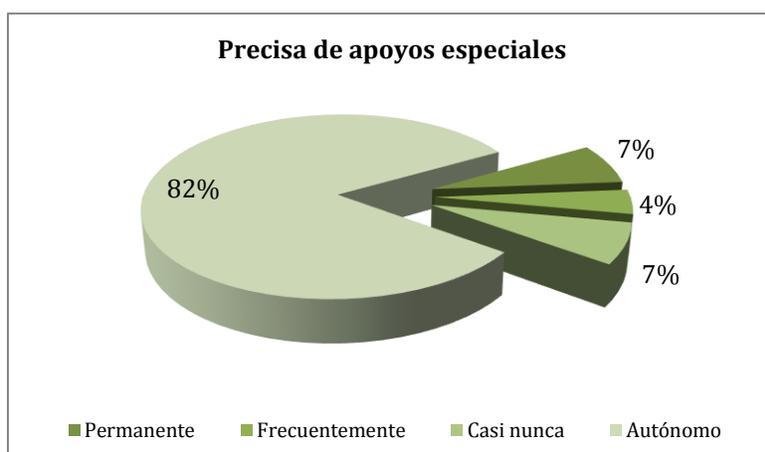
Gráfico 12



Fuente: Elaboración propia

Tal como muestra el Gráfico 13, un 82% demuestra tener autonomía y no precisar de cuidados especiales, y sólo un 7% necesita cuidados permanentes.

Gráfico 13



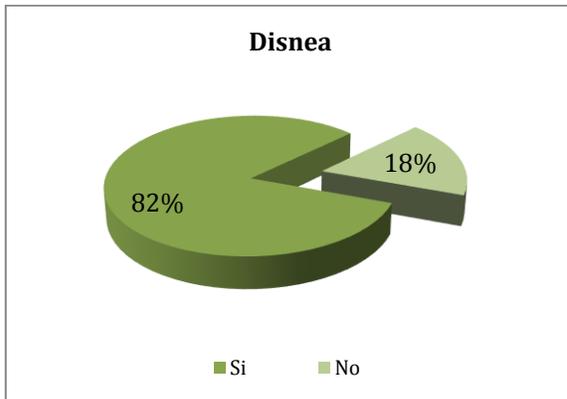
Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

El Gráfico 14 muestra que el 82% posee disnea, mientras que el

Gráfico 15 señala que un 15% reportan ser oxígeno dependientes. Por su parte, el Gráfico 16 indica que un 15% ha requerido hospitalizaciones. Ninguno de los encuestados indica estar postrado producto de su enfermedad.

Gráfico 14



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 15



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 16



Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, consultados los pacientes si siente nervioso o tenso, el Gráfico 17 muestra que un 51% indica estar nervioso o tenso de vez en cuando, mientras que un 16% responde “nunca” y un 17% responde “casi todo el día” estar nervioso o tenso.

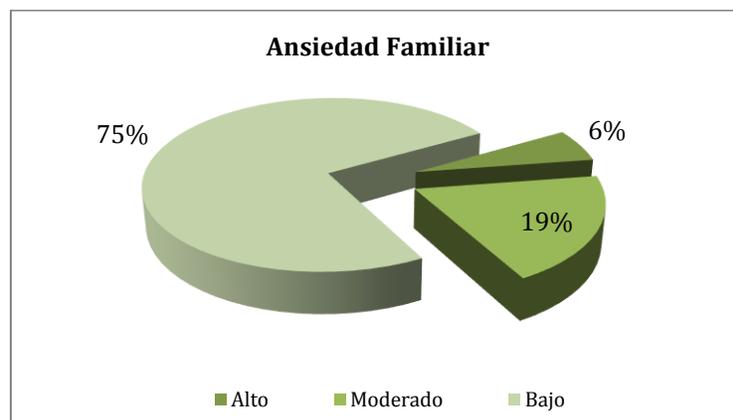
Gráfico 17



Fuente: Elaboración propia

De igual modo, consultados los familiares si se siente ansioso, un 75% es calificado con un nivel de ansiedad baja, y sólo un 6% muestra una ansiedad alta (Gráfico 18).

Gráfico 18



Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Fuente: Elaboración propia

Analizada la distribución de los niveles de ansiedad reportados por el familiar participante respecto del dolor físico reportado por el paciente, no se observa una tendencia muy clara que permita extraer conclusiones sólidas (Tabla 13).

Tabla 13

Dolor	Familiar Ansiedad		
	Alto	Moderado	Bajo
Si	7,7%	17,9%	74,4%
No	3,6%	21,4%	75,0%

Fuente: Elaboración propia

De igual modo, el ingreso familiar no muestra una tendencia clara respecto de la ansiedad reportada por los familiares, teniendo niveles de ansiedad similares los tramos altos y bajos, mientras los tramos medios son relativamente similares entre sí (Tabla 14).

Tabla 14

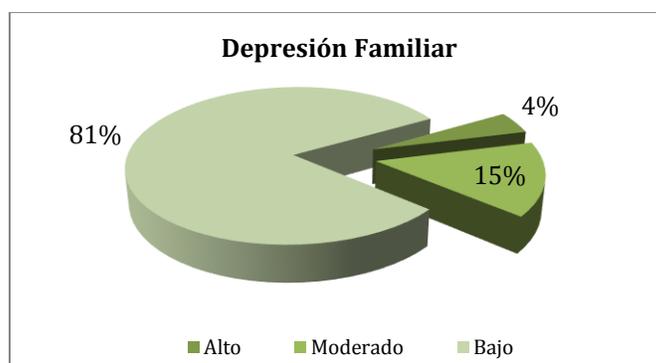
Ingreso familiar	Familiar Ansiedad		
	Alto	Moderado	Bajo
0 - \$250.000	13,3%	13,3%	73,3%
\$250.001 - \$500.000	0,0%	23,8%	76,2%
\$500.001 - \$750.000	6,7%	26,7%	66,7%
\$750.001 - \$1.000.000	0,0%	0,0%	100,0%
\$1.000.001 y más	16,7%	33,3%	50,0%

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Por otro lado, se consultó a los familiares si tenían depresión, siendo muy pocas las personas que reportaron algún nivel de depresión (Gráfico 19).

Gráfico 19



Fuente: Elaboración propia

La Tabla 16 muestra el ingreso familiar según nivel de depresión en la familia, no evidenciándose un patrón diferenciado según tramos de ingresos.

Tabla 15

Ingreso familiar	Familiar Depresión		
	Alto	Moderado	Bajo
0 - \$250.000	6,7%	13,3%	80,0%
\$250.001 - \$500.000	0,0%	19,0%	81,0%
\$500.001 - \$750.000	13,3%	13,3%	73,3%
\$750.001 - \$1.000.000	0,0%	14,3%	85,7%
\$1.000.001 y más	0,0%	16,7%	83,3%

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Al analizar los niveles de depresión de los familiares participantes según el nivel de dolor físico del paciente (Tabla 16), es posible observar que aquellos que no reportan dolor tendrían menores niveles de depresión en sus familiares, no obstante el número de personas con depresión es muy bajo para extraer conclusiones certeras.

Tabla 16

Dolor	Familiar Depresión		
	Alto	Moderado	Bajo
Si	7,7%	17,9%	74,4%
No	0,0%	10,7%	89,3%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los hábitos de salud (Tabla 17), un 72% declara tener una alimentación saludable, un 90% no consume tabaco y un 82% no consume drogas y/o alcohol, además un 39% realiza de forma regular ejercicio.

Tabla 17

Hábitos	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Mantengo una alimentación saludable	71,8%	15,5%	5,6%	4,2%	2,8%
Hago ejercicio regularmente	15,3%	23,6%	18,1%	9,75	33,3%
Consumo tabaco regularmente	4,2%	0,0%	5,6%	0,0%	90,3%
Consumo drogas y alcohol	2,8%	1,4%	9,7%	4,2%	81,9%

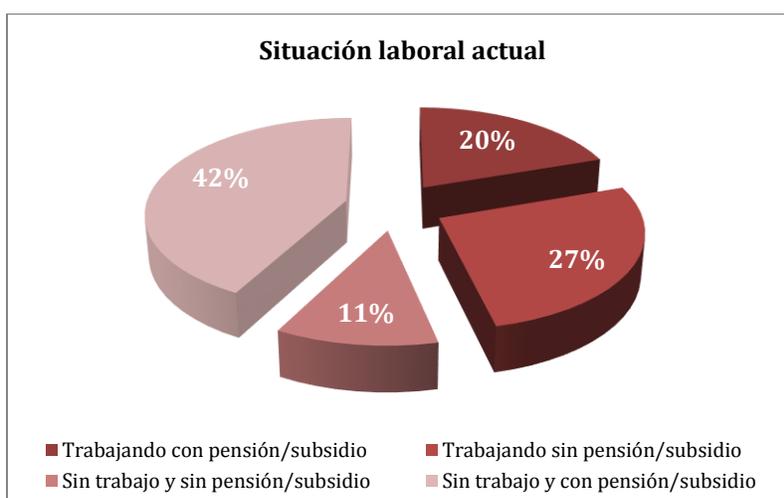
Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

4.3. Ámbito Laboral

En el ámbito laboral de los encuestados, un 42% declara no tener trabajo y poseer una pensión mientras que un 20% trabaja con pensión y un 27% trabaja sin pensión (Gráfico 20).

Gráfico 20



Fuente: Elaboración propia

Entre aquellos que no poseen trabajo (53% de los encuestados), el tiempo promedio de cesantía está entre los 2 años y medio y 3 años, siendo relevante observar que 5 encuestados poseen más de 10 años sin trabajar (Tabla 18).

Tabla 18

Meses	N	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Meses	N	Porcentaje	Porcentaje acumulado
3	4	17,4	17,4	84	2	8,7	69,6
10	1	4,3	21,7	96	2	8,7	78,3
12	2	8,7	30,4	120	1	4,3	82,6
14	1	4,3	34,8	132	1	4,3	87,0
15	1	4,3	39,1	192	1	4,3	91,3
18	1	4,3	43,5	240	1	4,3	95,7
28	1	4,3	47,8	252	1	4,3	100,0
36	2	8,7	56,5	Total	23	100,0	
48	1	4,3	60,9				

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Observando la situación laboral de los pacientes y su promedio de edad (Tabla 19), es posible denotar que el promedio de los que no están trabajando está en los 66.2 años, mientras que éste llega a los 61.4 años entre quienes trabajan.

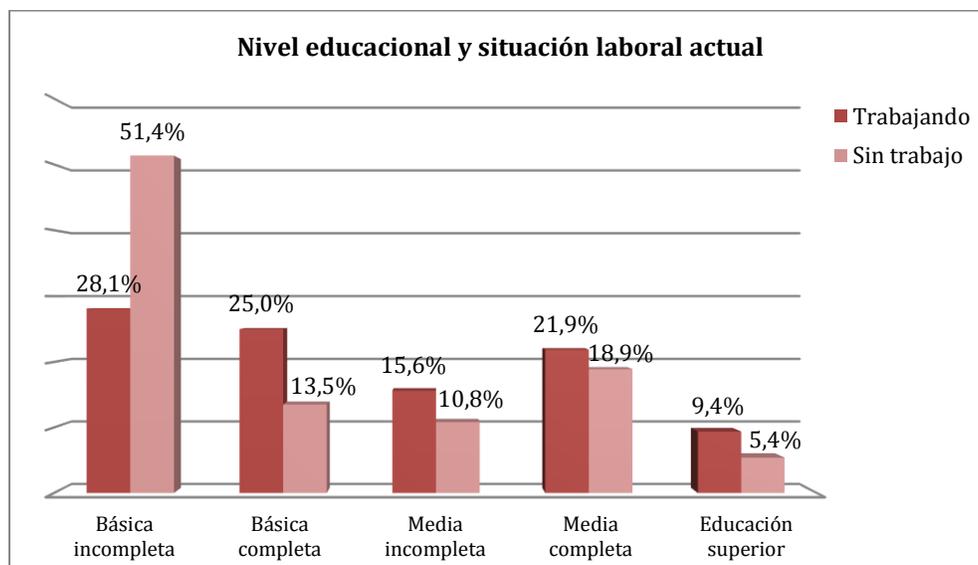
Tabla 19

Paciente situación laboral		Edad paciente
Trabajando	Promedio	61,4
	N	33
	Desv. estándar	9,5
Sin trabajo	Promedio	66,2
	N	37
	Desv. estándar	8,0
Total	Promedio	63,9
	N	70
	Desv. estándar	9,0

Fuente: Elaboración propia

El Gráfico 21 por su parte desglosa el nivel educacional según su situación laboral actual, evidenciándose que quienes no desempeñan un trabajo tienen menor nivel educacional, con cerca del 51% de personas que no han terminado su enseñanza básica. Esto si bien se puede explicar por la edad de cada grupo, es un dato de relevancia para caracterizar a los participantes.

Gráfico 21



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

En el caso del nivel de ingresos se observa que quienes no tienen trabajo tienen una remuneración promedio menor en casi \$100.000 respecto de quienes si trabajan (Tabla 20), el promedio de ingresos de quienes no trabaja bordea los \$480.000.

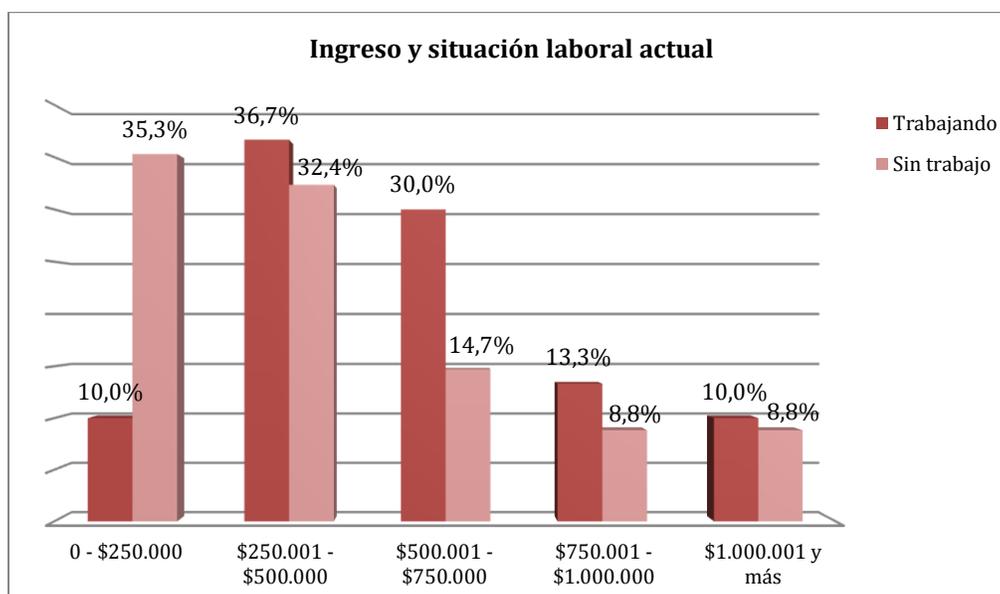
Tabla 20

Paciente situación laboral		Ingreso Familia	
Trabajando	Promedio	\$	569.333,3
	N		30
	Desv. estándar	\$	288.024,6
Sin trabajo	Promedio	\$	478.090,9
	N		33
	Desv. estándar	\$	353.059,2
Total	Promedio	\$	521.539,7
	N		63
	Desv. estándar	\$	324.421,0

Fuente: Elaboración propia

El Gráfico 22 por su parte, muestra que el grupo de personas sin trabajo tiene una alta concentración en el tramo de menores ingresos (hasta \$250.000 mensual), mientras que en el resto de los tramos no muestran diferencias significativas entre quienes tienen o no trabajo.

Gráfico 22

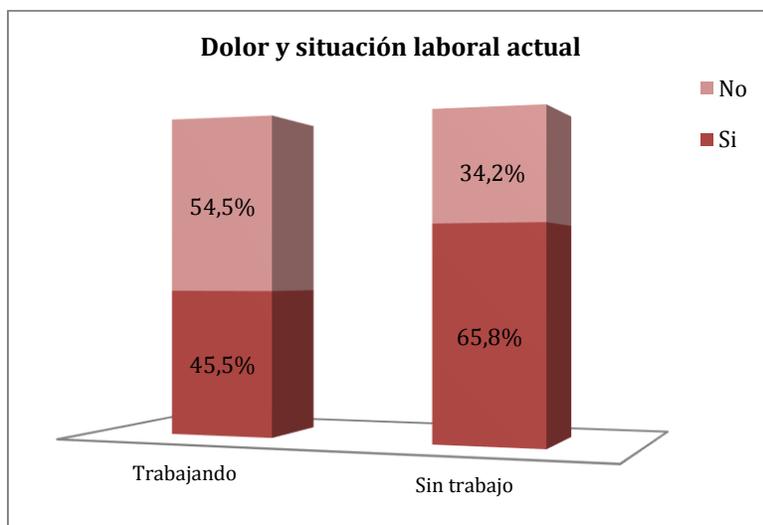


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Se observó si el dolor físico de los pacientes se distribuía de forma similar entre quienes trabajan y quienes no, al respecto el Gráfico 23 muestra es mucho menor el dolor entre las personas que trabajan (45.5%) que entre quienes no trabajan (65.8%).

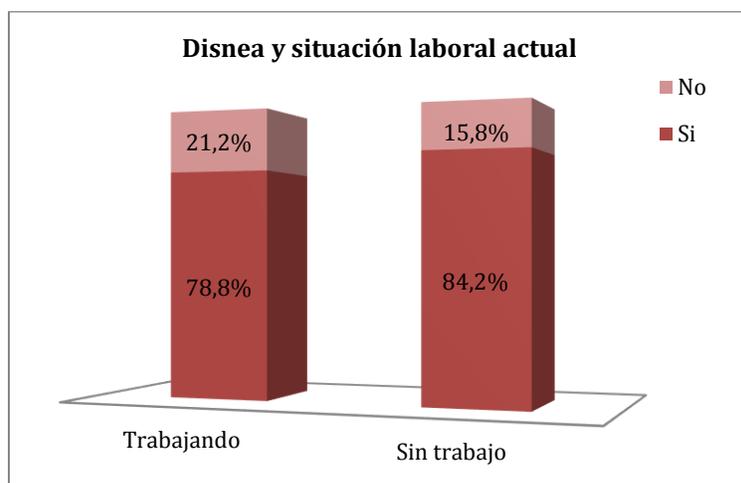
Gráfico 23



Fuente: Elaboración propia

También se analizó la distribución de la disnea frente a la situación laboral, tal como se puede observar en el Gráfico 24 las diferencias son leves, ya que un 78.8% de quienes trabajan tienen disnea, comparado con el 84.2% entre quienes no tienen trabajo.

Gráfico 24

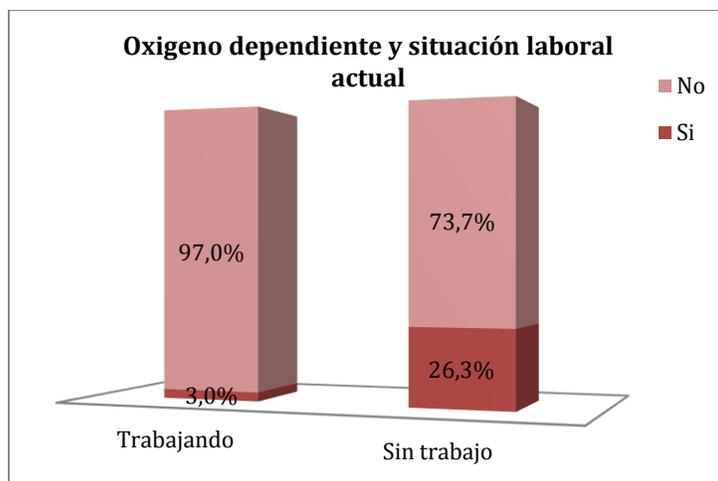


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Por su parte, los pacientes dependientes de oxígeno muestran diferencias importantes respecto de su situación laboral, ya que un 26.3% de quienes no trabajan poseen esta condición, frente al 3% entre quienes trabajan.

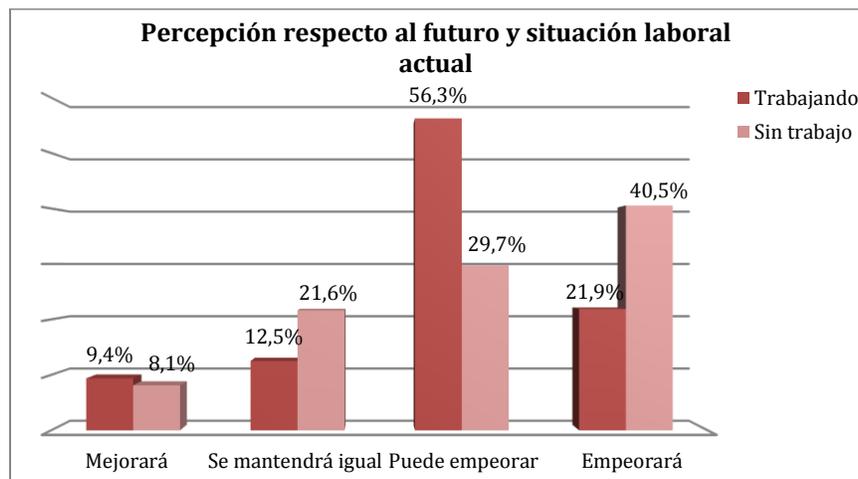
Gráfico 25



Fuente: Elaboración propia

La percepción de futuro también marca diferencias significativas según su situación laboral, ya que los sin trabajo tienden a tener una peor percepción (40.5% de ellos señalan que empeorará) que los que trabajan (21.9% señalan que empeorará). Esto puede ser observado en el Gráfico 26.

Gráfico 26



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Entre quienes no tienen un trabajo, un 71% de los encuestados indica que no tiene interés por trabajar (Gráfico 27), mientras que un 79% señala que no ha buscado trabajo (Gráfico 28).

Gráfico 27



Fuente: Elaboración propia

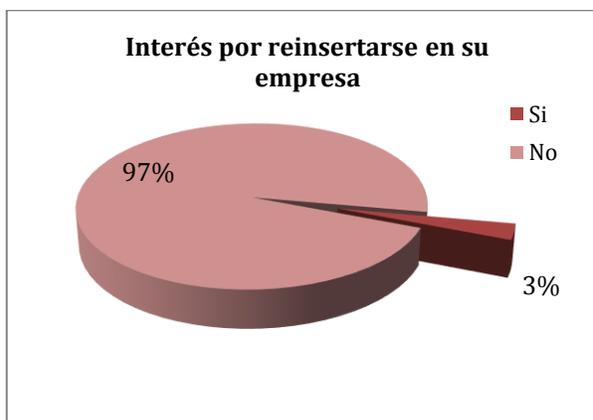
Gráfico 28



Fuente: Elaboración propia

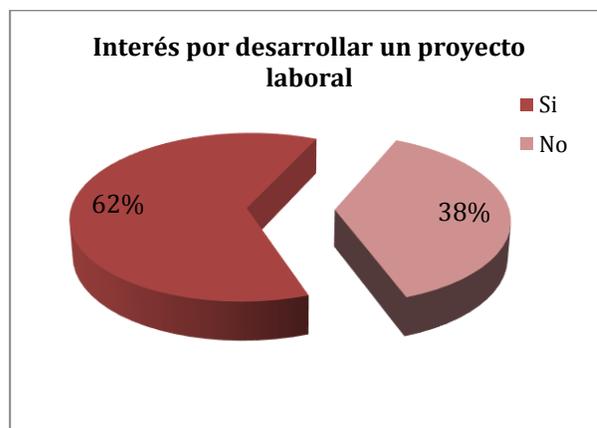
De igual modo, y también entre quienes no poseen un trabajo, sólo un 3% tiene interés por reinsertarse en su empresa (Gráfico 29). De todos los encuestados, independiente de su condición laboral, un 62% señala tener interés por desarrollar un proyecto laboral (Gráfico 30).

Gráfico 29



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 30



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Este interés por desarrollar un proyecto laboral tiene una distribución etaria distinta, tal como puede apreciarse en la Tabla 21, aquellos que no tienen interés por desarrollar un proyecto tienen en promedio casi 70 años, mientras que entre quienes desean desarrollar un proyecto laboral el promedio es de 60 años.

Tabla 21

Interés por desarrollar proyecto laboral		Edad paciente
Si	Promedio	60,1
	N	38
	Desv. estándar	9,4
No	Promedio	69,7
	N	22
	Desv. estándar	5,9
Total	Promedio	63,6
	N	60
	Desv. estándar	9,4

Fuente: Elaboración propia

El interés por desarrollar un proyecto laboral pareciera no depender del ingreso familiar, ya que la Tabla 22 muestra que el promedio de ingresos entre quienes quieren desarrollar un proyecto llega a 475 mil pesos, en el caso de quienes no tienen interés el promedio de ingresos llega a 492 mil pesos.

Tabla 22

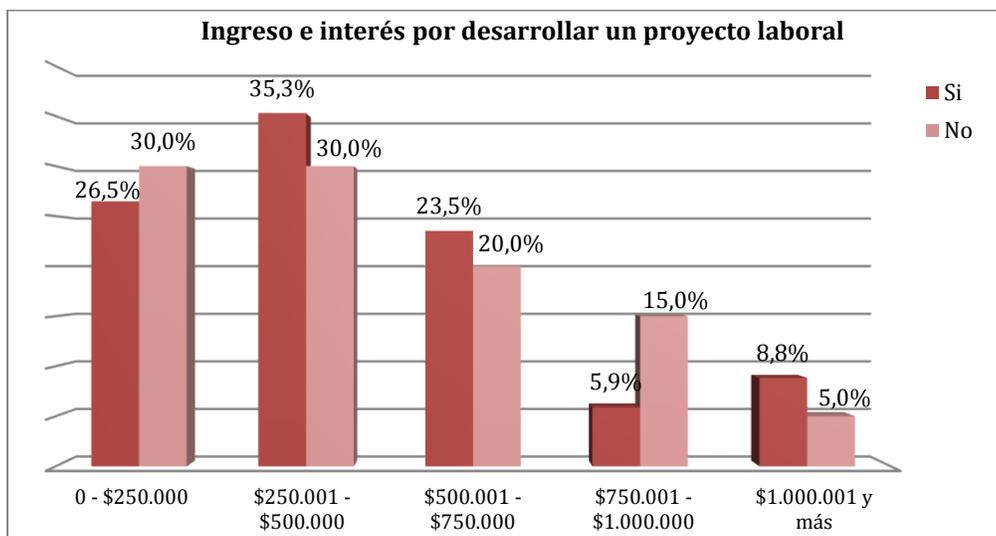
Interés por desarrollar proyecto laboral		Ingreso Familia
Si	Promedio	\$ 475.058,8
	N	34
	Desv. estándar	\$ 335.998,6
No	Promedio	\$ 492.750,0
	N	20
	Desv. estándar	\$ 305.116,7
Total	Promedio	\$ 481.611,1
	N	54
	Desv. estándar	\$ 322.089,4

Fuente: Elaboración propia

Al analizar la distribución del interés por desarrollar un proyecto laboral según tramo de ingresos (Gráfico 31) se puede constatar que no hay diferencias significativas, no obstante resulta interesante que en el tramo e menores ingresos hay una tendencia levemente superior a no desarrollar un proyecto laboral.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

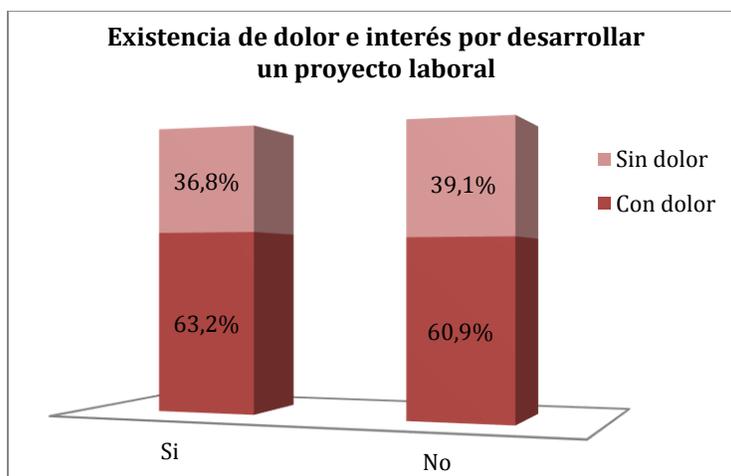
Gráfico 31



Fuente: Elaboración propia

Al analizar el interés por desarrollar un proyecto laboral con las personas que declaran presentar dolor físico, en el Gráfico 32 se puede observar que no hay diferencias de importancia en el interés por un proyecto laboral, constatándose que un 63.2% de los que desean desarrollar uno declaran tener dolor, contra un 60.9% con dolor entre quienes no quieren un proyecto laboral.

Gráfico 32

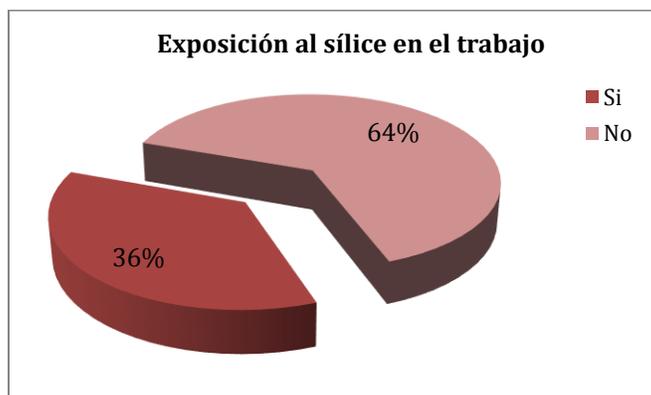


Fuente: Elaboración propia

Consultados los participantes respecto de la exposición al sílice en su trabajo actual o pasado, un 36% reconoce estar o haber estado expuesto (Gráfico 33).

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Gráfico 33



Fuente: Elaboración propia

Observando la región de residencia de los expuestos al sílice en el ambiente laboral, se puede denotar que 2 casos corresponden a la región de Antofagasta, 4 a la de Atacama, 2 a la Valparaíso, y 1 a la de O'higgins (Tabla 23).

Tabla 23

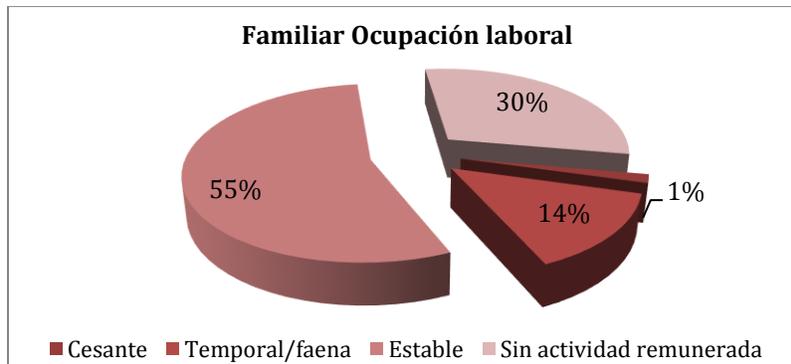
Exposición al sílice en trabajo	Región de residencia					
	Antofagasta	Atacama	Coquimbo	Valparaíso	O'higgins	Metropolitana
Si	2	4	0	2	1	0
No	0	1	2	5	0	8

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

En el caso de la encuesta a familiares, un 30% declara no tener una actividad remunerada y un 55% un trabajo estable (Gráfico 34).

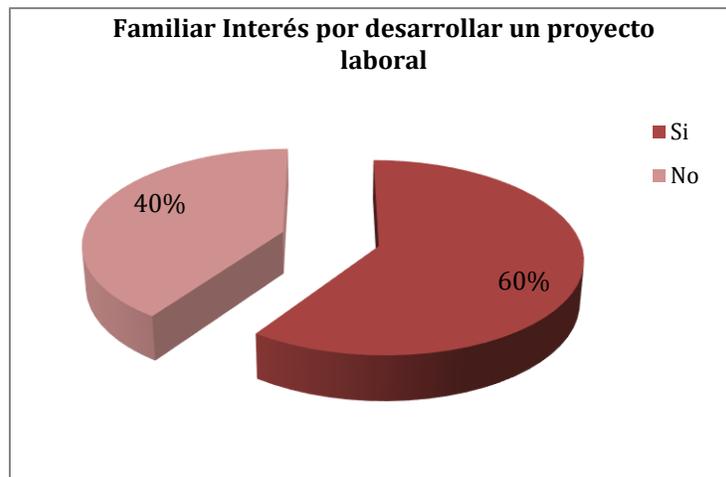
Gráfico 34



Fuente: Elaboración propia

En el caso de los familiares encuestados, un 60% declara tener interés por desarrollar un proyecto laboral (Gráfico 35).

Gráfico 35



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Analizadas las diferencias en el interés por desarrollar un proyecto laboral según tipo de actividad (Tabla 24), se puede observar que de los que tienen interés, un 57% posee un trabajo estable y un 25.7% no tiene una actividad remunerada.

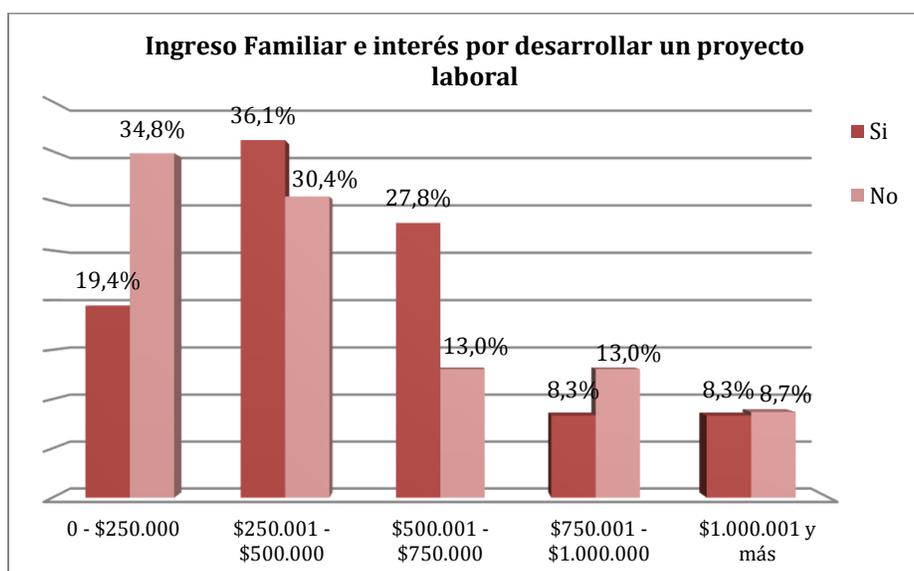
Tabla 24

Familiar Tipo actividad económica	Familiar Interés proyecto laboral	
	Si	No
Cesante	1 2,9%	0 0,0%
Temporal/faena	5 14,3%	4 16,7%
Estable	20 57,1%	10 41,7%
Sin actividad remunerada	9 25,7%	10 41,7%

Fuente: Elaboración propia

De igual modo, cuando se observan las diferencias por tramo de ingreso, el Gráfico 36 muestra que existe un escaso interés por desarrollar un proyecto laboral en el grupo de menores ingresos (hasta 250 mil pesos).

Gráfico 36



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Por otro lado se analizó si tener ansiedad o depresión genera diferencias en el interés por desarrollar un proyecto laboral, tal como lo muestra la Tabla 25 entre quienes no tienen interés pareciera haber un menor nivel de ansiedad; y en el caso de la depresión (Tabla 26) sucede algo parecido, habiendo menores casos con depresión entre quienes no tienen interés por un proyecto laboral.

Tabla 25

Familiar Ansiedad	Familiar Interés proyecto laboral	
	Si	No
Alto	2	1
	5,6%	4,0%
Moderado	9	4
	25,0%	16,0%
Bajo	25	20
	69,4%	80,0%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 26

Familiar Depresión	Familiar Interés proyecto laboral	
	Si	No
Alto	2	1
	5,6%	4,0%
Moderado	7	2
	19,4%	8,0%
Bajo	27	22
	75,0%	88,0%

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

4.4. Ámbito Familiar

La Tabla 27 muestra las respuestas tanto de pacientes como de familiares respecto de las variables indagadas en la escala de familia creada para este estudio. Al respecto es preciso indicar que esta escala tuvo un índice Alpha de Cronbach de 0.54, lo cual resultó bajo lo esperado, presentando algunos ítems un aporte muy bajo a la consistencia de dicha escala (preguntas 1 y 4 en particular). Pese a la confiabilidad estadística media del instrumento, se analizarán sus resultados de modo de ilustrar posibles tendencias.

Al respecto, conviene destacar que en general los familiares encuestados tuvieron una mejor percepción respecto de su clima familiar; en ambas encuestas resalta el cuidado mutuo y el apoyo entre los miembros de la familia.

Tabla 27

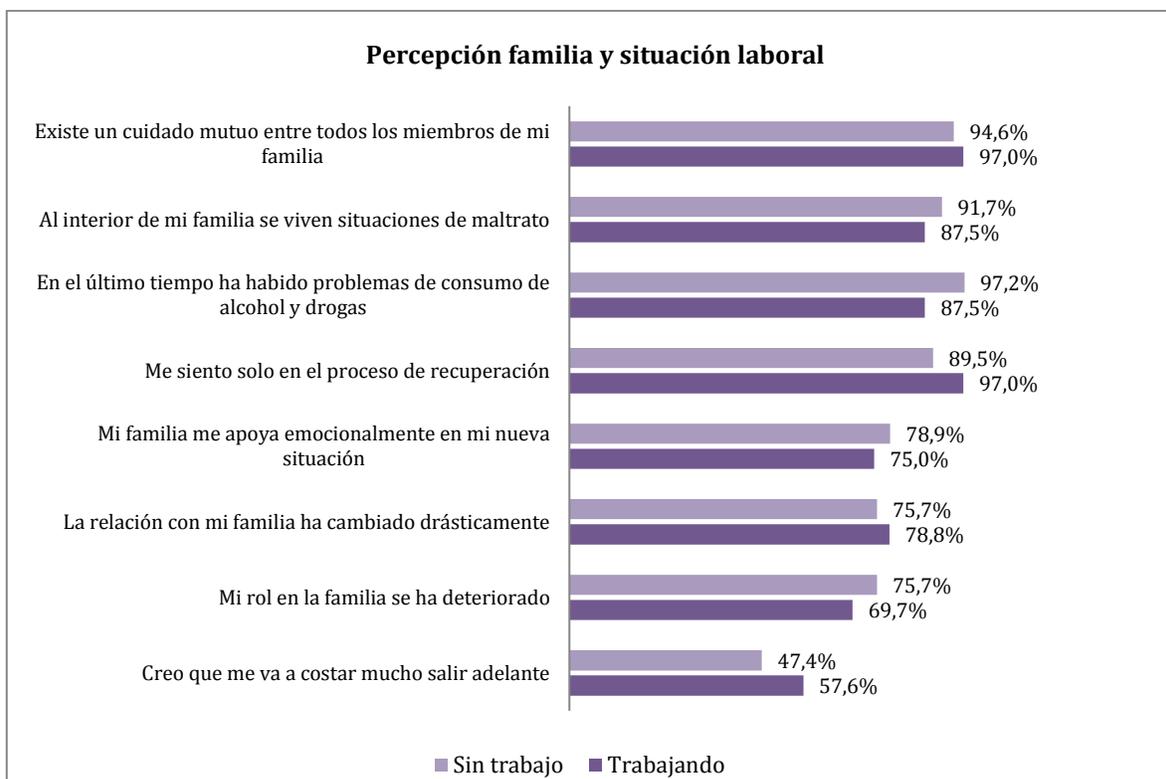
	Paciente			Familiar		
	Acuerdo	Desacuerdo	Indiferencia	Acuerdo	Desacuerdo	Indiferencia
Existe un cuidado mutuo entre todos los miembros de mi familia	94,5	2,7	1,4	97,0	0,0	3,0
Al interior de mi familia se viven situaciones de maltrato	5,7	88,6	5,7	9,1	90,9	0,0
En el último tiempo ha habido problemas de consumo de alcohol y drogas	2,9	92,9	4,3	3,1	96,9	0,0
Me siento solo en el proceso de recuperación	90,4	6,8	2,7	91,0	6,0	3,0
Mi familia me apoya emocionalmente en mi nueva situación	12,5	76,4	11,1	12,1	78,8	9,1
La relación con mi familia ha cambiado drásticamente	11,1	75,0	13,9	35,4	43,1	21,5
Mi rol en la familia se ha deteriorado	19,7	73,2	7,0	13,6	72,7	13,6
Creo que me va a costar mucho salir adelante	42,5	50,7	6,8	32,8	53,7	13,4

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

El Gráfico 37 analiza posibles diferencias en la percepción familiar respecto de la situación laboral del paciente, no obstante se puede observar que no existen diferencias de importancia, existiendo algunas diferencias en el ítem “creo que me va a costar mucho salir adelante”.

Gráfico 37

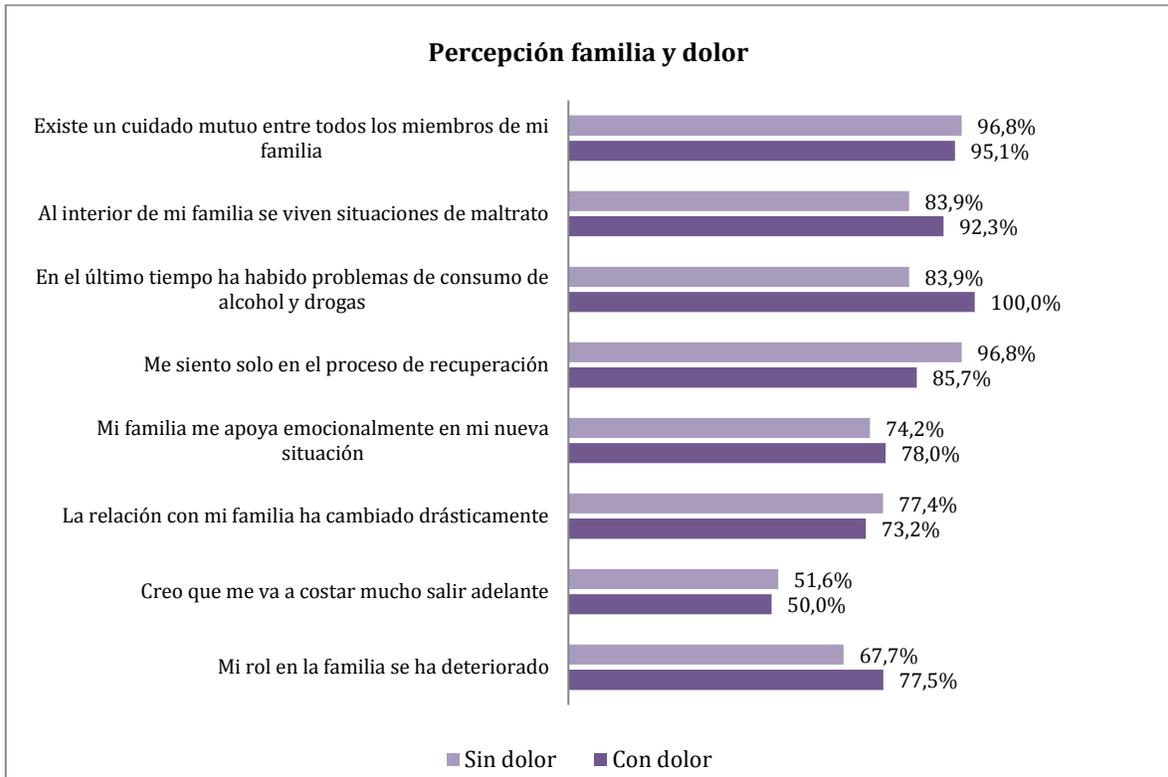


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Por otro lado, se buscó analizar posibles diferencias en la percepción de la familia y la presencia de dolor físico, siendo muy pocas las variables con algún tipo de tendencia a reportar (Gráfico 38); solamente podría existir alguna tendencia en el rol familiar del paciente (con una percepción menor en aquellos con dolor) y en la percepción de apoyo al proceso de recuperación (con una percepción más negativa en aquellos sin dolor).

Gráfico 38

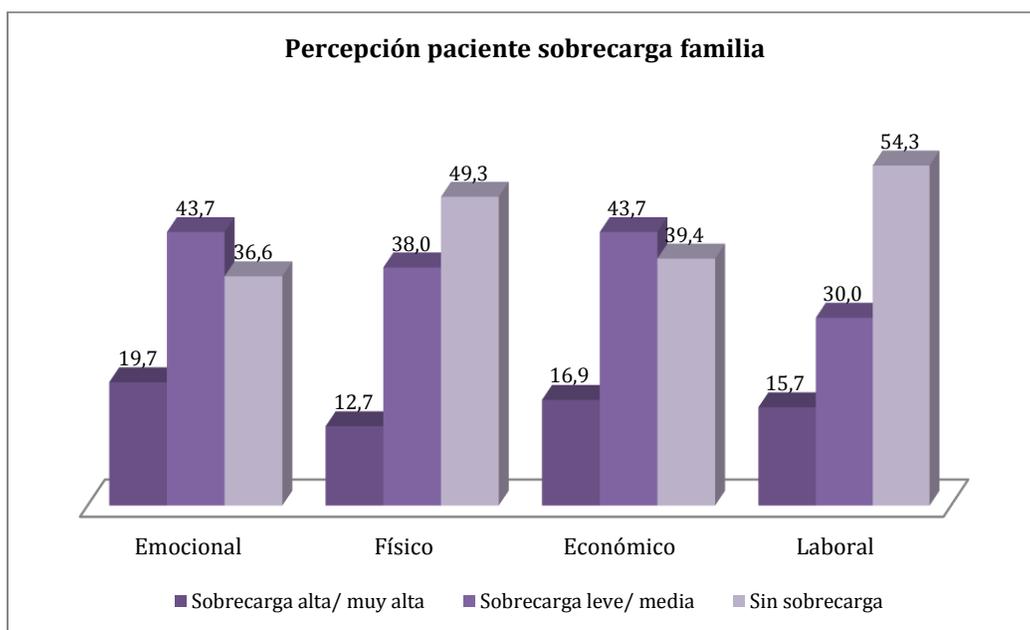


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

En el caso de la encuesta de familia también se aplicó una escala de sobrecarga a nivel emocional, físico, económico y laboral; escala que tuvo un alto nivel de confiabilidad (0.84 en el Alfa de Cronbach). Los resultados muestran (Gráfico 39) que la sobrecarga tiende a ser baja o nula en la mayor parte de los encuestados, sin embargo, en las dimensiones emocional y económica pareciera haber un nivel de efecto mayor que a nivel físico y/o laboral.

Gráfico 39



Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, y también en el caso de la encuesta a familiares, se aplicó la escala Zarit, resultado que permite observar el nivel de sobrecarga en la familia. En la Tabla 28 se puede observar una baja correlación de esta escala con la edad del paciente y con el ingreso familiar.

Tabla 28

Escala Zarit	Edad paciente	Ingreso Familia
Correlación Pearson	-,206	-,203
Sig. (2-tailed)	,151	,171
N	50	47

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 29 por su parte se busca ver posibles diferencias por tramo de ingresos, siendo menor el puntaje en la escala Zarit en aquellos casos con ingresos por sobre los 500 mil pesos, lo cual

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

significa que la sobrecarga tiende a ser mayor en aquellas familias con ingresos por debajo de los 500 mil pesos mensuales.

Tabla 29

Ingreso familiar	Puntaje Escala Zarit		
	Promedio	N	Desv. estándar
0 - \$250.000	29,40	10	15,778
\$250.001 - \$500.000	31,67	15	19,430
\$500.001 - \$750.000	23,36	11	13,894
\$750.001 - \$1.000.000	25,67	6	17,166
\$1.000.001 y más	22,00	5	21,760
Total	27,45	47	17,118

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 30 indaga en posibles diferencias respecto de la situación laboral del paciente, observándose un menor puntaje Zarit, o sea un menor nivel de sobrecarga según la percepción de los familiares cuando el paciente tiene un trabajo.

Tabla 30

Paciente situación laboral	Puntaje Escala Zarit		
	Promedio	N	Desv. estándar
Trabajando	22,56	27	16,530
Sin trabajo	32,43	21	15,807
Total	26,88	48	16,792

Fuente: Elaboración propia

Por el contrario, al analizar las diferencias en la situación laboral del propio familiar encuestado (Tabla 31), se puede denotar un menor nivel de sobrecarga entre quienes no tienen una actividad remunerada respecto de los que tienen un trabajo estable.

Tabla 31

Familiar Actividad económica	Puntaje Escala Zarit		
	Promedio	N	Desv. estándar
Cesante	30,00	1	
Temporal/faena	33,14	7	24,038
Estable	27,54	26	15,441
Sin actividad remunerada	18,85	13	14,416
Total	26,02	47	16,825

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Por último, al observar si la percepción de dolor del paciente tiene alguna incidencia en la sobrecarga del familiar, es posible denotar un mayor nivel de sobrecarga entre quienes tienen dolor físico, lo cual puede indicar una tendencia a analizar en mayor profundidad (Tabla 32).

Tabla 32

Existencia dolor	Puntaje Escala Zarit		
	Promedio	N	Desv. estándar
Si	29,41	32	16,904
No	21,56	18	16,361
Total	26,58	50	16,974

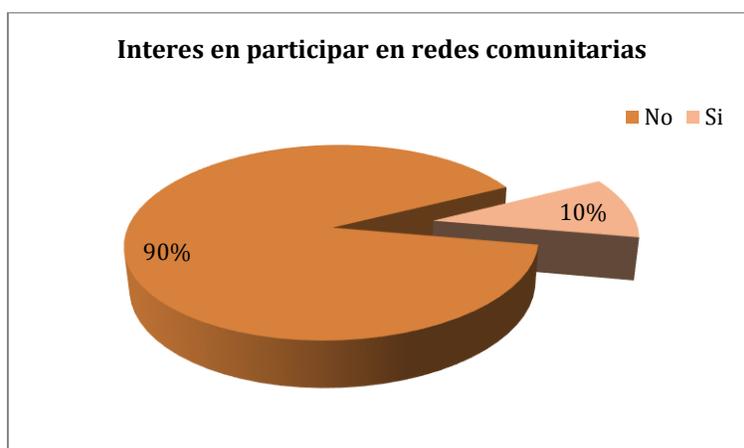
Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

4.5. Ámbito Comunitario

La última dimensión analizada en la encuesta corresponde al ámbito comunitario. Al respecto, el Gráfico 40 muestra que un 90% de los pacientes no tiene interés en participar en redes comunitarias.

Gráfico 40



Fuente: Elaboración propia

Este interés por participar en redes comunitarias pareciera estar mediado por la situación laboral, ya que un 59.3% de quienes tienen interés no poseen trabajo (Tabla 33).

Tabla 33

Situación laboral paciente		Participación redes comunitarias	
		Si	No
Trabajando	N	11	22
	%	40,7%	50,0%
Sin trabajo	N	16	22
	%	59,3%	50,0%

Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

La composición de ingresos en los grupos que tienen o no interés en participar en redes comunitarias indica ingresos medios entre quienes no participan en redes comunitarias, e ingresos medio-altos entre quienes si participan (Tabla 34).

Tabla 34

Ingreso familiar		Participación redes comunitarias	
		Si	No
0 - \$250.000	N	6	10
	%	25,0%	23,8%
\$250.001 - \$500.000	N	6	16
	%	25,0%	38,1%
\$500.001 - \$750.000	N	4	11
	%	16,7%	26,2%
\$750.001 - \$1.000.000	N	3	4
	%	12,5%	9,5%
\$1.000.001 y más	N	5	1
	%	20,8%	2,4%

Fuente: Elaboración propia

En el caso de la presencia de dolor físico, la Tabla 35 muestra que ella no es indicador del interés por participar en redes comunitarias.

Tabla 35

Dolor		Participación redes comunitarias	
		Si	No
Con dolor	N	15	27
	%	55,6%	58,7%
Sin dolor	N	12	19
	%	44,4%	41,3%

Fuente: Elaboración propia

Para el caso del ámbito comunitario, el instrumento aplicado contempló una escala para los pacientes participantes, escala que tuvo altos niveles de confiabilidad (0.81 en Alpha de Cronbach). Los resultados de esta escala se exponen en la Tabla 36, siendo interesante observar una buena relación con los vecinos, una relación de afecto y pertenencia con el lugar de residencia, y un alto nivel de integración en la comunidad. Sólo las variables asociadas la percepción personal tales como “me siento incómodo/a cuando salgo del barrio” y “cuando estoy lejos del hogar me siento muy triste” parecieran tener una tendencia de menor respuesta positiva respecto de las ya mencionadas.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Tabla 36

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Tengo una buena relación con mis vecinos	68,1	18,1	12,5	0,0	1,4
Me gusta el lugar donde vivo	69,4	18,1	8,3	0,0	4,2
Tengo una relación de afecto con mi barrio	52,9	27,1	15,7	1,4	2,9
Me siento bien integrado en la comunidad	50,0	30,9	14,7	2,9	1,5
No cambiaría por nada del mundo de lugar de residencia	37,1	18,6	18,6	10,0	15,7
Cuando estoy lejos del hogar me siento muy triste	37,1	20,0	14,3	11,4	17,1
Me siento incómodo/a cuando salgo del barrio	30,4	17,4	20,3	18,8	13,0

Fuente: Elaboración propia

Analizadas las posibles diferencias en la percepción de la comunidad con respecto a la situación laboral del paciente, el Gráfico 41 muestra que la percepción respecto de la comunidad y los niveles de integración tienden a ser mayores entre quienes poseen un trabajo, lo cual podría ser un indicador de integración y satisfacción que funciona de modo similar.

Gráfico 41

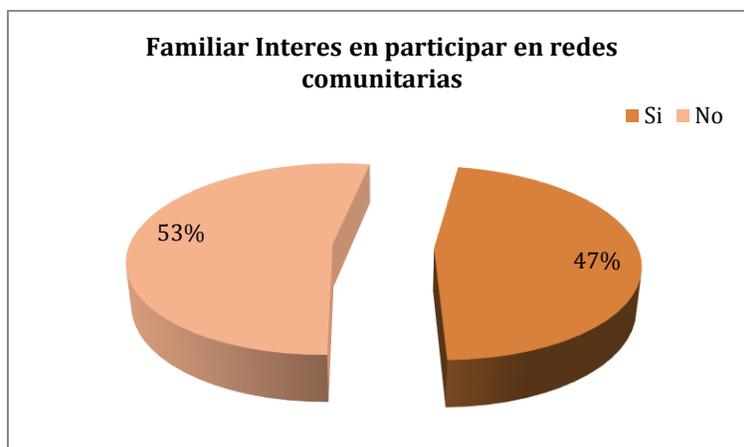


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Consultados los familiares por su interés en participar en redes comunitarias (Gráfico 42) la tendencia tiende a ser muy distinta respecto de los pacientes, siendo un 47% proclives a participar en redes comunitarias.

Gráfico 42



Fuente: Elaboración propia

Observado el posible vínculo entre pacientes con dolor físico y el interés de sus familias por participar en redes comunitarias, es posible denotar cifras similares de dolor físico entre los grupos con interés y sin interés por participar en redes comunitarias (Tabla 37).

Tabla 37

Existencia dolor en paciente		Familiar interés por participar en redes comunitarias	
		Si	No
Si	N	19	20
	%	61,3%	57,1%
No	N	12	15
	%	38,7%	42,9%

Fuente: Elaboración propia

Del mismo modo, los niveles de ansiedad de los familiares (Tabla 38) como de depresión (Tabla 39) parecieran no tener incidencia en su interés por participar en redes comunitarias

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Tabla 38

Familiar Ansiedad	Familiar interés por participar en redes comunitarias		
	Si	No	
Alto	N	1	2
	%	3,2%	5,9%
Moderado	N	7	6
	%	22,6%	17,6%
Bajo	N	23	26
	%	74,2%	76,5%

Fuente: Elaboración propia

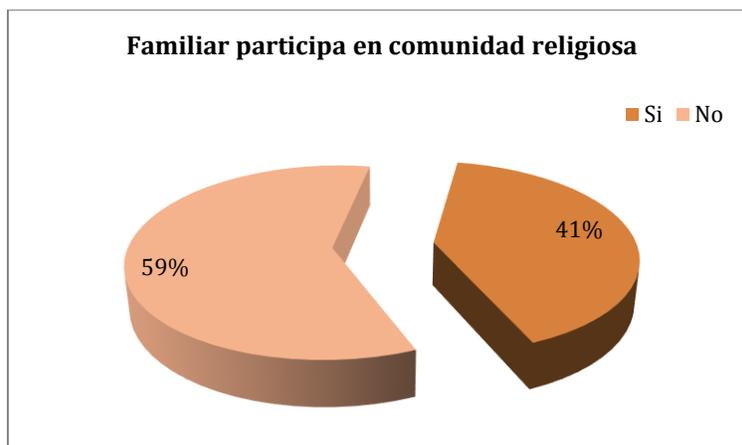
Tabla 39

Familiar Depresión	Familiar interés por participar en redes comunitarias		
	Si	No	
Alto	N	1	2
	%	3,2%	5,9%
Moderado	N	4	5
	%	12,9%	14,7%
Bajo	N	26	27
	%	83,9%	79,4%

Fuente: Elaboración propia

Consultados los familiares si participan en alguna comunidad religiosa, un 41% declara pertenecer o participar en alguna de ellas (Gráfico 43).

Gráfico 43

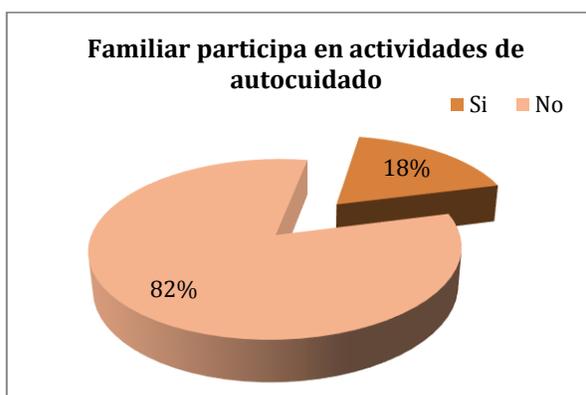


Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

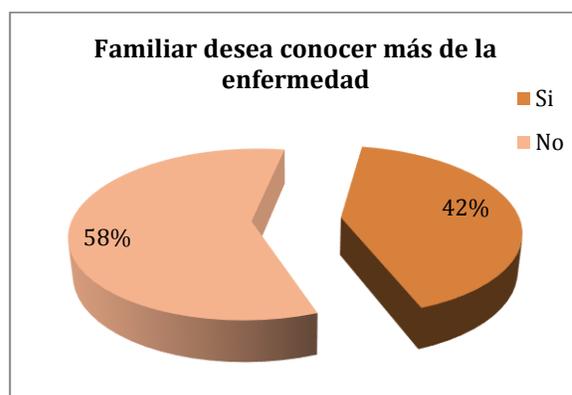
Por último, se consultó a los familiares por su interés en desarrollar actividades de autocuidado y conocer más de los cuidados asociados a la enfermedad. Al respecto el Gráfico 44 muestra que sólo un 18% participa en actividades de autocuidado y un 42% desea conocer más sobre la enfermedad de su familiar y saber cómo tratar sus dolencias (Gráfico 45).

Gráfico 44



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 45



Fuente: Elaboración propia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

5. Conclusiones

El estudio “Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias”, contempla dos objetivos, a saber: a) realizar diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores con enfermedad profesional de silicosis, en fase avanzada de su evolución; y b) identificar la demanda de atención para apoyo psicosocial en fase avanzada.

Los principales hallazgos del estudio se pueden resumir en el siguiente esquema (Ilustración 2).

Ilustración 2

Demográfico	Salud Física y Mental	Laboral	Familiar	Comunitario
<ul style="list-style-type: none"> • Promedio de edad 63.6. el 50% tiene más de 65 años de edad • 85% vive con su pareja • La mayoría no ha terminado su enseñanza media (74%) • Endeudamiento medio y alto (44%) 	<ul style="list-style-type: none"> • 52% presenta enfermedades crónicas • 58% vive con dolor • A menor el nivel de ingresos, mayor la percepción de dolor • A menor ingreso, menor percepción de disfrute de la vida • 82% se declaran como autónomos • 15% es oxífono dependiente • Bajos niveles de ansiedad y/o nerviosismo 	<ul style="list-style-type: none"> • 53% no trabaja • Quienes no trabajan tiene menor nivel educacional • Quienes no trabajan presentan peor percepción de futuro • Un 70% no desea volver a tener un empleo • Interés en desarrollar proyecto laboral independiente: 62% en pacientes y 60% en familias 	<ul style="list-style-type: none"> • Deterioro del rol familiar a mayor dolor • Mayor sobrecarga familiar a nivel emocional y económico • A menor ingresos, mayor sobrecarga • A mayor dolor, mayor sobrecarga • El 18% de las familias participa de actividades de autocuidado • 42% desea conocer más sobre la enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> • Existe mayor participación comunitaria entre quienes no están trabajando • Tener trabajo aumenta la integración a nivel comunitario • El 90% de los entrevistados no tiene interés en aumentar su nivel de participación comunitaria

Fuente: Elaboración propia

A partir de estos resultados es posible concluir que los pacientes tienen un perfil de bajo nivel educacional, vinculado al elevado promedio de edad de los participantes; este bajo nivel

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

educacional deriva en menores ingresos, dado una baja inserción laboral y un alto nivel de endeudamiento personal y familiar. Casi un 60% de los participantes vive con dolor físico permanente, percepción de dolor que pareciera verse agravada frente a bajos ingresos económicos, que además influye en su percepción respecto del futuro. Independiente del nivel de ingresos, tener un trabajo (formal o informal) eleva la percepción respecto del futuro y disminuye la sobrecarga de las familias.

En este sentido, las cifras apuntan a la relevancia de desarrollar actividades socio-ocupacionales y fortalecer las capacidades de los pacientes en esta línea, lo que no significa revincularlos con un empleo, sino contar con ingresos y una ocupación laboral en sus vidas. Dicho de otro modo, lo importante no es tener un empleo estable o altos ingresos, sino desarrollar algún tipo de ocupación socio-laboral, ya que tener una disminuye la percepción del dolor, mejora la percepción respecto del futuro, disminuye la sobrecarga familiar, y mejora el cumplimiento de su rol dentro de sus familias. No obstante dentro de las alternativas laborales más requeridas, está el emprendimiento, por sobre el empleo dependiente, tanto en pacientes como familias.

A nivel comunitario las conclusiones apuntan en una línea similar, no necesariamente desarrollando actividades comunitarias formales, sino apuntando a mejorar la integración de los pacientes y sus familias en su comunidad de referencia.

En otro hallazgo relevante, un alto porcentaje de las familias desea instruirse respecto de la enfermedad y cómo poder ayudar a los pacientes.

En base a estos hallazgos, es posible diseñar una estrategia de intervención o abordaje integral que debiera tener los siguientes componentes (Ilustración 3). Ella supone diferenciar los distintos niveles de atención de los pacientes según su fase en la enfermedad, dado que las prestaciones son diferenciadas en base a estas necesidades.

En los niveles agudo e intermedio, los componentes socio-ocupacionales, tal como lo ha mostrado el estudio, tiende a ser relevantes, tanto como las atenciones vinculadas a la integración en redes comunitarias.

A nivel transversal, en las tres fases, dada la demanda por atención psicosocial tanto a los pacientes como a sus familias resulta crucial, entregando por un lado información y educación biopsicosocial; como por otras terapias y psicoterapias según sean las necesidades de cada grupo familiar.

Evidentemente estas prestaciones se complementan con la atención médica, de forma de ofrecer un abordaje integral a los pacientes y sus familias.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Ilustración 3

Propuesta de Intervención Multidisciplinaria		
Fase Aguda	Fase Intermedia	Fase Crónica
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de Riesgo Psicosocial • Rehabilitación Psicosocial • Atención Psicosocial Familiar • Rehabilitación Psicosocial • Enlace Laboral/ Reubicación laboral • Articulación de redes • Coordinaciones médicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Mediación Sociolaboral • Inclusión laboral • Emprendimiento familiar • Atención. Psicosocial paciente/ familia • Psicoterapia Paciente • Articulación redes • Apoyo en constitución de pensiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Comité de ética • Psicoterapia paciente • Atención Psicosocial Familia • Evaluación ayudas especiales/ procedimientos quirúrgicos • Coordinaciones clínicas • Rehabilitación vivienda (FAS) • Articulación con red crónicos
Programa de Educación Biopsicosocial		Manejo Paliativo Reuniones clínicas-con la familia
Ámbito médico Detección/definición condición clínica Programa de vigilancia	Ámbito médico Vigilancia	Ámbito médico Atención médica Definición de ayudas técnicas/asistenciales/quirúrgicas

Fuente: Elaboración propia

Para finalizar, es preciso resaltar que esta investigación es el comienzo de una línea de estudio y análisis a desarrollar en Mutual de Seguridad en el tema, quedando demostrada la necesidad de contar con diagnóstico focalizados y precisos respecto de ciertas necesidades, de modo de generar una oferta atinente a las características, necesidades y herramientas de los pacientes y las familias, apuntando a un abordaje integral pero focalizado en aquellos puntos críticos de demanda.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Referencias

- Barton, L. (1996). Discapacidad y Sociedad (Compilación). Pág. 22. Editorial Morata, Madrid, España.
- Biblioteca del Congreso Nacional (2010). Ley N° 20.422: Ley que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. Disponible en: www.bcn.cl
- Engel, G. Universidad de Rochester. Citado por MEDICINA DE FAMILIA: UN MODELO MEDICO DE PENSAMIENTO Y ACCION. Julio Ceitlin. Sesión Solemne del 27 de Agosto de 1998
- Gálvez, M., & Muñumel, G. (2010). Cerrando la brecha entre los cuidados paliativos y los cuidados intensivos. *Index Enferm* v.19.
- Gomez Sancho, M. (s.f.). Los últimos días de vida. Morir en paz. Fundación Arturo López Pérez.
- González Guzmán, D. (2015). Enfermedades Profesionales en Chile. Santiago: Instituto del Trabajo y Previsión Social.
- Hoover V., J. (2007). La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. *Revista Hacia Promoción de la Salud*. Vol.12. N°1 Manizales, Colombia.
- Instituto de Salud Pública. (s.f.). Sistema de información al apoyo al Plan Nacional de erradicación de la silicosis. <http://silicosis.ispch.cl/HInicio.aspx>.
- Instituto de Salud Pública. (s.f.). Sistema de Información de Apoyo al Plan Nacional de Erradicación de la Silicosis. Instituto de Salud Pública.
- Llobet, Carolina (2011). Estudio “Discapacidad adquirida: Reinserción, inclusión o integración social”. Trabajo final Cátedra Intervención Social II. Magister en Trabajo Social. PUC
- Ministerio de Salud / Ministerio del Trabajo y Previsión Social. (2008). Plan Nacional para la Erradicación de la Silicosis. Santiago: Gobierno de Chile.
- Ocampo Risopatrón, S. (2015). Desafíos pendientes en el PLANESI y el rol de los representantes de trabajadores, para mejorar la gestión preventiva de los riesgos por exposición a sílice en los lugares de trabajo. División Andina, Codelco.
- Organización Mundial de la Salud. Objetivos de la estrategia regional europea Salud Para Todos. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo. 1986



Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

SENADIS. Instrumentos Internacionales. Centro de Documentación. Disponible en:
<http://www.fonadis.cl/centro/instrumentos.php>

Vielma, W. (2015). Implementación Proceso de Calificación de Enfermedades Profesionales. Mutual de Seguridad C.CH.C.

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

Anexos

I. Instrumentos aplicados

Instrumento aplicado a pacientes

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PSICOSOCIAL PARA PACIENTES CON SILICOSIS

Fecha Folio

ANTECEDENTES GENERALES

Identificación

A1.- C.I. _____ A5.- Empresa _____

A2.- Nombre _____

A3.- Fono _____

A4.- Oficio/profesión _____

Datos Accidente

B1.- Diagnóstico _____ B4.- Fecha Ingreso _____

B2.- Evaluación COMPIN (indique %) _____

B3.- FEP _____

Ubicación Geográfica

C1.- Zona Rural 1 Urbana 2 C4.- Ubicación geográfica del domicilio (marque con una x)

C2.- Dirección _____ Seguro 1 Medianamente Seguro 2

C3.- Comuna _____ Medianamente Peligroso 3 Peligroso 4

I. DIMENSIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1.- ¿Cuál es su edad?

2.- Sexo: Hombre 1 Mujer 2

3.- ¿Cuál es su estado civil actual (Legal)? Soltero/a 1 Casado/a 2 Divorciado/a 3 Viudo/a 4

4.- ¿Actualmente cuál es su estado de hecho? Casado vive con su esposa/s 1 Conviviente con pareja 2 No convive con pareja 3

Origen

5.- Nacionalidad: 1 Chilena 2 Otra

5.1.- Tiempo de residencia en Chile (meses)

Educación

6.- ¿Cuál es el nivel educacional más alto cursado por usted? (Ver tarjeta)

7.- Total de residentes en el hogar:
Indique el total de integrantes del núcleo familiar incorporando niños/as, bebés y personas mayores y al entrevistado.

	Hombres	Mujeras	Total
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Perfil Psicológico

8.- Existe dolor: Sí 1 No 2

9.- Responda en relación a las siguientes afirmaciones: ¿Me siento nervioso o tenso?

Casi todo el día 1 Gran parte del día 2 De vez en cuando 3 Nunca 4 Ns/nc 99

10.- Sigo disfrutando de las cosas...

Igual que antes 1 No tanto como antes 2 Solamente un poco 3 Ya no disfruto con nada 4 Ns/nc 99

11.- Respecto al futuro, siente que su situación:

Mejorará, estoy tranquilo 1 Se mantendrá igual 2 Puede empeorar 3 Empeorará 4 Ns/nc 99

12.- Enfermedades crónicas: Sí 1 No 2

12.1.- ¿Cuál(es)

13.- Respecto a cada una de las siguientes afirmaciones por favor indique si está Muy de Acuerdo (MA), De Acuerdo (A), Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo (NAD), En Desacuerdo (D) o Muy en Desacuerdo (MD):

	MA	A	NAD	D	MD	Ns/nc
Mantengo una alimentación saludable	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Hago ejercicio regularmente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Consumo tabaco regularmente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Consumo drogas y alcohol	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99

14.- Antecedentes psicológicos y/o psiquiátricos Sí 1 No 2

14.1.- ¿Cuáles?

14.2.- ¿Está en tratamiento?

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

III. DIMENSIÓN LABORAL (HERRAMIENTAS)

15.- Tipo de trabajador: Cesante 1 Temporal/Faena 2 Estable 3 No aplica 4

16.- Tipo de ocupación que tiene o que ha realizado (Ver tarjeta):

17.- ¿Cuál es su situación laboral actual?

Trabajando, y percibiendo pensión/subsidio de Mutua u otro 1 Sin trabajo, y sin percibir pensión/subsidio de Mutua u otro 3

Trabajando, y sin percibir pensión/subsidio de Mutua u otro 2 Sin trabajo, y percibiendo pensión/subsidio de Mutua u otro 4

17.1.- ¿Cuántos meses lleva sin trabajar? (Pasar preguntas desocupados)

18.- ¿El lugar de trabajo actual implica exposición a sílice? Sí 1 No 2

Sólo desocupados

19.- ¿Tiene interés en trabajar? Sí 1 No 2 → 19.1.- ¿Por qué?

20.- ¿Ha buscado trabajo en el último tiempo? Sí 1 No 2 → 20.1.- ¿Por qué?

21.- ¿Le interesaría reinserirse en su empresa? Sí 1 No 2 → 21.1.- ¿Por qué?

Autoevaluación (todos los entrevistados)

22.- ¿Le interesaría desarrollar un proyecto de reinserción laboral independiente/autogestionado? Sí 1 No 2 → 21.1.- ¿Por qué?

IV. DIMENSIÓN SOPORTE FAMILIAR - AMBIENTAL

Clima Familiar

23.- Respecto a cada una de las siguientes afirmaciones por favor indique si está Muy de Acuerdo (MA), De Acuerdo (A), Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo (NAD), En Desacuerdo (D) o Muy en Desacuerdo (MD):

	MA	A	NAD	D	MD	Ns/Nc
Existe un cuidado mutuo entre todos los miembros de mi familia	1	2	3	4	5	99
Al interior de mi familia se viven situaciones de maltrato (psicológico y/o físico)	1	2	3	4	5	99
En el último tiempo ha habido problemas relacionados con el consumo de alcohol y/o drogas	1	2	3	4	5	99
Mi familia me apoya emocionalmente en mi nueva situación	1	2	3	4	5	99
Me siento solo en el proceso de recuperación	1	2	3	4	5	99
La relación que tengo con mi familia ha cambiado drásticamente	1	2	3	4	5	99
Mi rol en la familia se ha deteriorado	1	2	3	4	5	99
Creo que me va a costar mucho salir adelante	1	2	3	4	5	99

24.- Contacto Familiar Responsable

Autonomía

25.- Explícite qué persona(s) le prestan ayuda y qué tipo de ayuda le otorgan (Ver tarjeta).

Relación	Compañía	Marque con una x	
		Económica	AVD

Sobrecarga Familiar

26.- Tomando en cuenta su situación, para cada una de los siguientes aspectos por favor indique el grado de sobrecarga que tiene su familia: Sin Sobrecarga (SS), Sobrecarga Leve (SL), Sobrecarga Media (SM), Sobrecarga Alta (SA) o Sobrecarga Muy Alta (SMA):

	Sin sobrecarga	Sobrecarga leve	Sobrecarga media	Sobrecarga alta	Sobrecarga muy alta	Ns/Nc
Nivel Emocional	1	2	3	4	5	99
Nivel Físico	1	2	3	4	5	99
Nivel Económico	1	2	3	4	5	99
Nivel Laboral	1	2	3	4	5	99

Dependencia

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

27.- ¿Precisa apoyos especiales?

Permanente 1 Casi siempre 2 Frecuentemente 3 Casi nunca 4 Es autónomo 5 Ns/nc 99
 → (aplicar anexo altamente dependiente)

28.- Para cada uno de los siguientes criterios médicos, por favor marque con una X aquellos que se encuentren presentes:

Autonomía	
Disnea - Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/>
Oxígeno dependiente	<input type="checkbox"/>
Hospitalizaciones	<input type="checkbox"/>
Postrado	<input type="checkbox"/>
Primera hospitalización	<input type="checkbox"/>

29.- ¿Actualmente tiene un cuidador que lo acompañe?

Sí 1 No 2

→ 29.1.- ¿La persona lo ha ayudado a integrarse de manera activa a la comunidad? Sí 1 No 2
 → (aplicar anexo altamente dependiente)

Vivienda

30.- Ocupación de la vivienda:

Propia pagada 1 Usufructo (uso y goce) 2
 Propia pagándose 3 Ocupación Irregular 4
 Arrendada 5 Cedida 6
 Allegado 7
 Otro, Especifique

31.- Condiciones sanitarias del hogar:

Adecuadas 1 Deficientes 2 Alto riesgo 3

32.- ¿Tiene problemas con la accesibilidad en su hogar?

Sí 1 No 2

V. DIMENSIÓN COMUNIDAD Y REDES

Nivel de Participación

33.- ¿Participa o ha participado en Redes Comunitarias?

Sí 1 → 33.1.- ¿Cuál es el nivel de participación?

Siempre	A menudo	Rara vez	Nunca
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

 33.2.- Programas Psicosociales Inclusión ¿cuáles?
 33.3.- Otros de la comunidad

No 2 → 33.4.- ¿Tiene interés en participar? Sí 1 (pasar a Pregunta 30.-) No 2

33.5.- Por qué no le interesa participar?

34.- Respecto a cada una de las siguientes afirmaciones, por favor indique si está Muy de Acuerdo (MA), De Acuerdo (A), Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo (NAD), En Desacuerdo (D) o Muy en Desacuerdo (MD):

	MA	A	NAD	D	MD	Ns/Nc
Tengo una buena relación con mis vecinos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Me gusta el lugar donde vivo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Tengo una relación de afecto con mi barrio	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Me siento bien integrado a la comunidad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
No me cambiaría por nada del mundo de lugar de residencia	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Cuando estoy lejos de mi casa me siento triste	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99
Me siento incómodo/a cuando salgo de mi barrio	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 99

Comentarios

35.- A continuación, por favor describa sus inquietudes respecto de la enfermedad que lo aqueja, sus proyecciones y la cobertura de la ley.

36.- Historia Social

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

6.1.- Grado de Ansiedad y Depresión (Ex Ante)

	Alto	Moderado	Bajo
Ansiedad	1	2	3
Depresión	1	2	3

6.2.- Grado de Ansiedad y Depresión (Ex Post)

	Alto	Moderado	Bajo
Ansiedad	1	2	3
Depresión	1	2	3

Clima Familiar

7.1- Respecto a cada una de las siguientes afirmaciones por favor indique si está Muy de Acuerdo (MA), De Acuerdo (A), Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo (NAD), En Desacuerdo (D) o Muy en Desacuerdo (MD): (EX ANTE)

	MA	A	NAD	D	MD	Ns/Nc
Existe un cuidado mutuo entre todos los miembros de mi familia	1	2	3	4	5	99
Al interior de mi familia se viven situaciones de maltrato (psicológico y/o físico)	1	2	3	4	5	99
En el último tiempo ha habido problemas relacionados con el consumo de alcohol y/o drogas	1	2	3	4	5	99
Mi familia me apoya emocionalmente en mi nueva situación	1	2	3	4	5	99
Me siento solo(a) en el proceso de la enfermedad	1	2	3	4	5	99
La relación que tengo con mi familia ha cambiado positivamente	1	2	3	4	5	99
Mi rol en la familia se ha deteriorado	1	2	3	4	5	99
Creo que me va a costar mucho salir adelante	1	2	3	4	5	99

7.2- Respecto a cada una de las siguientes afirmaciones por favor indique si está Muy de Acuerdo (MA), De Acuerdo (A), Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo (NAD), En Desacuerdo (D) o Muy en Desacuerdo (MD): (EX POST)

	MA	A	NAD	D	MD	Ns/Nc
Existe un cuidado mutuo entre todos los miembros de mi familia	1	2	3	4	5	99
Al interior de mi familia se viven situaciones de maltrato (psicológico y/o físico)	1	2	3	4	5	99
En el último tiempo ha habido problemas relacionados con el consumo de alcohol y/o drogas	1	2	3	4	5	99
Mi familia me apoya emocionalmente en mi nueva situación	1	2	3	4	5	99
Me siento solo(a) en el proceso de la enfermedad	1	2	3	4	5	99
La relación que tengo con mi familia ha cambiado positivamente	1	2	3	4	5	99
Mi rol en la familia se ha deteriorado	1	2	3	4	5	99
Creo que me va a costar mucho salir adelante	1	2	3	4	5	99

III. SOCIOECONOMICO

8.- Por favor indique cuál fue el ingreso o remuneración líquida, de las personas que desempeñan alguna actividad laboral del hogar:

Ingreso total	Ingreso per cápita

INCLUYA: Los descuentos por préstamos y consumos en casas comerciales.
EXCLUYA: Las asignaciones familiares, bonificaciones, gratificaciones, descuentos previsionales y de salud
Si no tuvo remuneración o ingresos, anote cero

9.1.- Por favor señale cómo percibe su nivel actual de endeudamiento (Ex Ante)

Alto Medio Bajo No tiene

9.2.- Por favor señale cómo percibe su nivel actual de endeudamiento (Ex Post)

Alto Medio Bajo No tiene

10.- ¿Está inscrito en el registro social de hogares?

Si
No

Judicialización

11.- Señale si existe causa judicializada contra la empresa a causa de la enfermedad de su familiar:

Judicializado → Indique el monto de la indemnización _____
 En vías de judicialización
 Acuerdo extrajudicial/Mediación
 No judicializado

Diagnóstico de necesidades sociales y emocionales de trabajadores portadores de silicosis en etapa avanzada, y sus familias

IV. LABORAL Y MOTIVACIÓN			
12.1- Tipo de trabajador (Ex Ante):	Cesante <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	Temporal/Faena <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	Estable <input style="width: 20px;" type="text" value="3"/> Sin actividad remunerada <input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>
12.2- Tipo de trabajador (Ex Post):	Cesante <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	Temporal/Faena <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	Estable <input style="width: 20px;" type="text" value="3"/> Sin actividad remunerada <input style="width: 20px;" type="text" value="4"/>
13.- Tipo de ocupación que tiene o que ha realizado (Ver tarjeta): <input style="width: 100px;" type="text"/>			
Sólo desocupados			
14.1- ¿Tiene interés en trabajar? (Ex Ante)			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→	18.1.- ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>
14.2- ¿Tiene interés en trabajar? (Ex Post)			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→	18.1.- ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>
15.- ¿Ha buscado trabajo en el último tiempo? (Ex Post)			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→	19.1.- ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>
Autogestión (todos los entrevistados)			
16.1- ¿Le interesaría desarrollar un proyecto de reinserción laboral independiente/autogestionado? (Ex Ante)			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→	19.1.1.- ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>
16.2- ¿Le interesaría desarrollar un proyecto de reinserción laboral independiente/autogestionado? (Ex Post)			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→	19.2.1.- ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>
V. COMUNIDAD Y REDES			
Nivel de Participación			
17.- ¿Participa o ha participado en Redes Comunitarias?			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>		
		↓	
		20.1	¿Por qué no le interesa participar? <input style="width: 200px;" type="text"/>
18.- ¿Participa de alguna comunidad religiosa?			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	→ ¿Cuál? <input style="width: 200px;" type="text"/>		
No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→ ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>		
19.- ¿Participa en actividades de autocuidado?			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	→ ¿Cuál? <input style="width: 200px;" type="text"/>		
No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→ ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>		
20.- Como familia, ¿han pensado en la manera en que quisieran que se trate el manejo de la enfermedad en un estado más avanzado?			
Sí <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	→ ¿Cómo? <input style="width: 200px;" type="text"/>		
No <input style="width: 20px;" type="text" value="2"/>	→ ¿Por qué? <input style="width: 200px;" type="text"/>		
21.- Puntaje Instrumento ZARIT <input style="width: 50px;" type="text"/>			