



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**“Significado de vivir en una ciudad con alta
contaminación ambiental en profesionales de salud:
foráneos y nativos arraigados en La Oroya - Junín,
Perú 2019”**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Doctora en Ciencias de la
Salud

AUTOR

Carmen Cecilia MUÑOZ BARABINO

ASESOR

Dra. Martha Nicolasa VERA MENDOZA

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

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

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Muñoz C. Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: foráneos y nativos arraigados en La Oroya - Junín, Perú 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2020.

HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS

Código ORCID del autor	0000-0002-3168-8210
DNI o pasaporte del autor	07194769
Código ORCID del asesor	0000-0001-8811-8959
DNI o pasaporte del asesor	06234432
Grupo de investigación	“Salud Integral”
Agencia financiadora	No tuvo financiamiento- Recursos propios
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	La Oroya – Junín
Disciplinas OCDE	Salud pública, Salud ambiental http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA
VICEDECANATO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
SECCIÓN DOCTORAL



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR

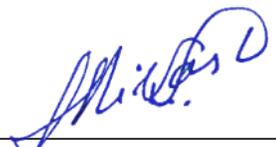
En la ciudad de Lima, a los treinta días, del mes de noviembre del año dos mil veinte, siendo las **9:00 am**, ante el Jurado de Sustentación, bajo la Presidencia de la **Dra. LUISA HORTENSIA RIVAS DIAZ**, y los Miembros del mismo, los Doctores:

- | | |
|---|-------------------|
| ➤ DRA. LUISA HORTENSIA RIVAS DIAZ | PRESIDENTE |
| ➤ DR. JOSÉ MANUEL YAMPUFE CORNETERO | MIEMBRO |
| ➤ DRA. MARTHA BRIGIDA MARTINA CHÁVEZ | MIEMBRO |
| ➤ DRA. MARTHA NICOLASA VERA MENDOZA | ASESORA |

la postulante al Grado de Doctora, es *MAGISTER EN POLÍTICA SOCIAL CON MENCIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL*, doña: **CARMEN CECILIA MUÑOZ BARABINO**, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su Tesis titulada: “**SIGNIFICADO DE VIVIR EN UNA CIUDAD CON ALTA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL EN PROFESIONALES DE SALUD: FORÁNEOS Y NATIVOS ARRAIGADOS EN LA OROYA - JUNÍN, PERU 2019**”, para optar el grado Académico de Doctora en Ciencias de la Salud.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, la cual obtuvo la siguiente calificación: “**B**” **MUY BUENO 18 (DIECIOCHO)** a continuación el Presidente del Jurado recomienda que la Facultad de Medicina, proponga que se le otorgue a la Magister **CARMEN CECILIA MUÑOZ BARABINO**, el Grado Académico de **DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD**.

Se expide la presente acta en original y siendo las **10:24 am**. horas, se da por concluido el acto académico de sustentación.



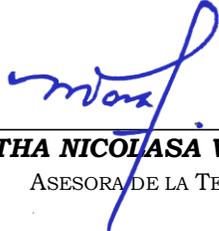
DRA. LUISA HORTENSIA RIVAS DÍAZ
PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN



DR. JOSÉ MANUEL YAMPUFE CORNETERO
MIEMBRO DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN



DRA. MARTHA BRIGIDA MARTINA CHÁVEZ
MIEMBRO DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN



DRA. MARTHA NICOLASA VERA MENDOZA
ASESORA DE LA TESIS

DEDICATORIA

A Dios.

Por estar presente en cada decisión que he tomado,
por iluminar el camino a seguir y sobre todo por
haber puesto a personas magnificas en mi vida.

A mis padres Carmen y Hugo

Que en vida recibí sus enseñanzas llenas de valores
y honestidad con motivación frente a las
adversidades que tuvimos q pasar.

A mi Dany.

Por estar siempre conmigo y darme todo su amor.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Martha Nicolasa Vera Mendoza

Por haberme aceptado como asesora y aprender de ella una nueva forma de realizar la investigación.

A todos los docentes de la Facultad de Medicina

Quienes aún en tiempos de pandemia me ayudaron a crecer y continuar el camino de la docencia mediante una nueva modalidad de enseñanza.

Finalmente, a todos mis amigos y compañeros de la vida que entendieron que las ideas no duran mucho y hay q hacer algo con ellas: LA TESIS.

INDICE

CAPITULO I: INTRODUCCION _____	1
1.1 Situación problemática _____	1
1.2 Formulación del Problema _____	6
1.3 Justificación del Problema _____	6
1.4 Objetivos _____	9
1.4.1 Objetivo General _____	9
1.4.2 Objetivos Específicos _____	10
CAPITULO II: MARCO FILOSÓFICO – EPISTEMOLÓGICO _____	11
2.1 Representaciones Sociales a emerger _____	14
2.2 Proceso de elaboración y funcionamiento de las Representaciones Sociales _____	15
CAPITULO III: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL _____	19
3.1 Antecedentes del estudio _____	19
3.2 Referencial Teórico – Conceptual _____	23
3.2.1. La Salud Pública en La Oroya _____	23
3.2.2. La Salud Ocupacional _____	24
3.2.3. Salud Ambiental _____	32
3.2.4. Percepciones, creencias y conductas frente a los riesgos laborales _____	33
3.2.5. Las Representaciones Sociales _____	35
3.3 Marco Conceptual o Glosario _____	35
CAPÍTULO IV: TRAYECTORIA METODOLÓGICA _____	38
4.1 Tipo y diseño de Investigación _____	38
4.2 Unidad de Análisis _____	39
4.3 Escenario / sede del estudio _____	39
4.4 Población de Estudio _____	40
4.5 Selección de la muestra _____	40
4.5.1 Caracterización del informante _____	40
4.5.2 Selección de los informantes de la investigación _____	41
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de la información _____	42
4.7 Plan de recolección de la información _____	43

4.7.1 Actividades realizadas para la recolección de la información	43
4.7.2 Análisis e interpretación de la información	44
4.8 Consideraciones éticas	46
CAPÍTULO V: RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	47
5.1 Categoría: Ámbito Laboral – Económico	49
5.1.1 Beneficios	50
5.1.2 Motivación	52
5.2 Categoría: Ámbito Familiar	54
5.2.1 Beneficios	55
5.2.2 Dificultades	56
5.3 Categoría: Ámbito de la Salud y Bienestar	59
5.3.1 Psicosocial	60
5.3.2 Aspectos Físicos	61
5.4 Categoría: Ámbito del Medio Ambiente	65
5.4.2 Ambiente	68
CONSIDERACIONES FINALES	71
RECOMENDACIONES	78
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	79
ANEXOS	

LISTA DE FIGURAS

FIGURA	Pg.
Figura 1. Núcleos Figurativos: Categorías del significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental	49
Figura 2. Núcleo Figurativo 1: Ámbito Laboral – Económico de los profesionales foráneos y nativos	50
Figura 3. Núcleo Figurativo 2: Ambito Familiar como unidad social.....	55
Figura 4. Núcleo Figurativo 3: Ámbito de la Salud y Bienestar de los profesionales de salud	60
Figura 5. Núcleo Figurativo 4: Ámbito del Medio Ambiente en los Profesionales de Salud	66

LISTA DE TABLAS

TABLA	Pg.
Tabla 1 Descripción de los Participantes	47

LISTA DE ESQUEMAS

ESQUEMA	Pg.
Esquema Figurativo 1. Núcleo Figurativo 1: Ámbito Laboral – Económico .53	
Esquema Figurativo 2. Núcleo Figurativo 2: Ámbito Familiar58	
Esquema Figurativo 3. Núcleo Figurativo 3: Ámbito de Salud y Bienestar...63	
Esquema Figurativo 4. Núcleo Figurativo 4: Ámbito de Medio Ambiente....69	
Esquema 5. Interpretación Final de las Dimensiones77	

RESUMEN

Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: foráneos y nativos arraigados en La Oroya - Junín, Perú 2019.

Introducción: La ingesta de humos metálicos, es altamente tóxica por las sustancias químicas que contienen. La Oroya es una ciudad minera que comprende un conjunto de fundiciones y refinerías, catalogada como la quinta más contaminada a nivel mundial, ocasionando efectos perjudiciales en la salud. Sin embargo, existen profesionales de salud que trabajan en el hospital EsSalud de La Oroya que tienen en cuenta que la contaminación deteriora su salud. El objetivo fue interpretar el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental para profesionales de salud: foráneos y nativos arraigados del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud ubicado en La Oroya. **Métodos:** Estudio cualitativo, sustentado en la Teoría de las Representaciones Sociales. Se seleccionó 13 profesionales de salud con un mínimo de 10 años laborando, divididos en foráneos y nativos arraigados. La técnica fue la entrevista semiestructurada en profundidad. Se aplicó una guía de preguntas norteadoras construidas mediante el universo de creencias. Se utilizó el ATLASTi como software de análisis textual. **Resultados:** Se identificaron cuatro categorías con sus subcategorías en los siguientes ámbitos: «Laboral-Económico», «Familiar», «Salud y bienestar» y «Medio ambiente». **Conclusiones:** El significado de vivir en La Oroya es enfrentar una nueva forma de vida desafiando la contaminación de una ciudad minera. Los foráneos presentan más problemas de salud que los nativos arraigados, además de no tener una buena actividad física. Ambos grupos generan nuevas costumbres motivados por el beneficio económico, mantienen buenas relaciones con los pacientes, compañeros de trabajo, resignación con el medio ambiente y gran significado en la práctica y vocación profesional.

Palabras clave: Contaminación ambiental; Profesional de Salud; Salud; Bienestar.

ABSTRACT

Meaning of living in a city with high environmental pollution by health professionals: foreigners and natives in La Oroya – Junín, Perú 2019.

Introduction: The chemicals substances are highly toxic elements for intake by metallic smoke. La Oroya is a mining city, which comprises a set of foundries and refineries, catalogued as the fifth most polluted city in the world with harmful healthy effects. Despite of health professionals know about the pollution and its health consequences; they are continuing working in the hospital. The objective was to Interpret the meaning of living in a city with high environmental pollution for health professionals: foreigners and rooted natives of the Hospital II "Alberto Hurtado Abadía" of EsSalud located in La Oroya.

Method: Qualitative study, based on the Analysis of social representations. Thirteen health professionals with a minimum of 10 years' experience were selected and classified in two groups: "Foreigners" and "Natives". The technique was a semi-structured interview and a questions guide sustained in the universe of beliefs was applied. ATLAS.ti was used as qualitative software.

Results: Fourth categories were identified with its subcategories: «Labor work and economy», «Family», «Health and wellness», «Environment».

Conclusions: The meaning of living in La Oroya is a new way of live braving the pollution of a mining city. Foreigners do not have a good physical activity and present more health problems than natives do. Both of groups have new customs motivated by economic benefit, good relationship with patients, co-workers, resignation with the environment and great significance in practice and professional vocation.

Key words: Environmental pollution; Health professional; Health; Wellness.

CAPITULO I: INTRODUCCION

1.1 Situación problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), dentro del programa de seguridad de las sustancias químicas y metales como el plomo, describe que son elementos cuya inhalación o ingestión de polvos de óxido de vapor y humo metálico, son altamente tóxicos. Además, considera que sus efectos son nocivos a la salud de las personas expuestas; a pesar de ello la problemática se mantiene, pues el uso de minerales, se han extendido en nuestro país bajo la forma de diferentes fuentes de exposición.

(Parra, 2003), menciona que “una sustancia puede poseer propiedades de alta inflamabilidad y al mismo tiempo ser muy irritante sobre todo en la piel y tóxica al sistema nervioso”. Para que los compuestos químicos puedan producir daño, se requiere que ingrese al organismo por tres vías: Inhalatoria por la respiración, mientras menor es la partícula y mayor la respiración, aumenta su nocividad en el organismo; la otra vía es dérmica, la sustancia ingresa a través de la dermis, es decir los componentes más aceitosos penetran con mayor facilidad y acelera su ingreso a la capa más delgada de piel ocasionando lesiones. Por último, la vía digestiva, al ser ingerido, el contacto es más directo, por lo que la transmisión en los alimentos es considerada una vía de ingreso.

Como parte del ambiente para comprender el significado del presente estudio podemos agregar que existe una población de niños de corta edad, adultos mayores y gestantes que son sensibles a los efectos dañinos de los metales y otras partículas en suspensión, además de vivir entre minerales altamente pesados y difícil de absorción ambiental, presentan efectos graves y permanentes en la salud, afectando principalmente el

desarrollo del cerebro y sistema nervioso. En los adultos, por ejemplo, el riesgo aumenta elevando la presión arterial que ocasiona graves lesiones renales.

Existe un antecedente importante acerca de los factores determinantes de la salud por (Villar A, 2011), en su artículo cita el estudio realizado por Marc Lalonde en 1974, que marcó uno de los hitos importantes dentro de la Salud Pública, como disciplina orientadora del accionar de los servicios de salud encargados de velar por la salud de la población, donde denomina determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. El autor explica que los determinantes de la salud se pueden dividir en dos grupos: primero, los que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos, segundo, los de responsabilidad del sector salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia, control, promoción y actuación.

De lo anteriormente mencionado podemos rescatar que los factores determinantes de la salud son aquellos relacionados con los estilos de vida, factores ambientales, factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población y, por último, los relacionados con los servicios de salud que se brinda a las poblaciones.

La población relacionada a nuestro estudio son hombres y mujeres que laboran en La Oroya, y en su etapa de vida laboral se encuentran involucrados con los factores determinantes de la salud, por vivir en una ciudad altamente contaminada.

La Fundación Fiocruz (Brasil) 2018, en su artículo conflictos ambientales, comenta que se puede justificar el hábito de vivir en ciudades contaminadas siempre y cuando exista un programa de Promoción de la Salud, para desplazar los recursos institucionales y comunitarios, públicos y privados en dirección a resolver los problemas de salud/enfermedad de las poblaciones (Fiocruz, 2018). En salud, la permanente exposición a metales tóxicos exige una especial atención, en particular, en el sistema esquelético del cuerpo humano porque estos al ser liberados por ejemplo hacia la sangre de una gestante, puede convertirse en una fuente de exposición para el feto y así en lo sucesivo en el organismo de la población vulnerable de La Oroya.

El Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020, (MINSA, Plan Nacional Concertado de Salud, 2007), establece el paradigma Salud – Ambiente que incluye: “un enfoque integral, interdisciplinario y multisectorial que asegura las actividades de prevención, promoción y educación para la salud, que promuevan autogestión y favorezcan la autoestima, el cuidado del poblador y de su entorno”. En este sentido las experiencias descritas por los profesionales de salud al vivir en una ciudad con alta contaminación debido a la situación de su trabajo en salud, pueden despejar incógnitas acerca de su situación bajo el paradigma salud-ambiente, del cual debiera ser revisado por las autoridades hospitalarias, y así dar sustentabilidad y viabilidad a la decisión de trabajar bajo ciertas condiciones en un ámbito no saludable.

El ámbito del desarrollo del presente estudio es La ciudad de La Oroya, situada en la parte central del Perú, capital de la Provincia de Yauli, departamento de Junín a 3,750 msnm, y es catalogada como “una de las ciudades de mayor contaminación a nivel mundial”, (Burgos, 2017), del cual se han determinado los niveles de plomo en aire, $6,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$. “Este fenómeno se produce primariamente por la fundición del mineral (plomo), lo que genera chimeneas que, sin un adecuado control, emanan humo tóxico y producen una serie de problemas para los seres vivos en general”, como menciona la Dirección General de Salud Ambiental – La Oroya (DIGESA, Manual de Salud Ocupacional, 2005).

El Complejo Metalúrgico de La Oroya (CMLO) incluye fundiciones y refinerías que transforman “el mineral poli-metálico en diez metales: Cobre, Zinc, Plata, Plomo, Indio, Bismuto, Oro, Selenio, Telurio y Antimonio y nueve subproductos: Sulfato de Zinc, Sulfato de Cobre, Ácido Sulfúrico, Trióxido de Arsénico, Óleum, Bisulfito de Sodio, Óxido de Zinc, Polvo de Zinc, Concentrado Zinc / Plata” (DOE RUM, 2017). Con tanta concentración y cambio en los minerales, el deterioro ambiental en La Oroya aumenta con el crecimiento de las acciones mineras y metalúrgicas en la zona, además los habitantes no reclamaban problema ambiental alguno, dando origen a que existiera un conformismo de vida en la población en general sumado a que el Estado carecía en ese entonces, de normas ambientales, pasando por alto la situación de la salud (Plasencia S.E., Cabrera C.C., 2009).

La población oroyana, se atiende en dos grandes centros de Salud: Ministerio de Salud (MINSA) y ESSALUD, donde trabajan varios profesionales de salud de diferentes especialidades, ellos atienden a los habitantes con diversos problemas de salud principalmente respiratorios por los contaminantes emanados del complejo metalúrgico, así como también enfermedades neurológicas, sanguíneas y dérmicas, por lo que estos problemas de salud junto con los accidentes de tránsito, son los más frecuentes de la región.

“El Hospital II Alberto Hurtado Abadía de EsSalud se encuentra ubicado en La Oroya” (Guerra-García, 2001), es un nosocomio general situado a 3750 msnm, perteneciente a la provincia de Yauli del departamento de Junín a 184 km del este de Lima, en la carretera central de Perú y es considerado un hospital de altura por su localización, brinda atención a los asegurados de la Red Asistencial Junín de EsSalud, en él trabajan personal de salud de todas las especialidades.

De la experiencia puedo comentar que, el hospital es un nosocomio de tránsito y la modalidad de trabajo de los profesionales de salud es muy particular, muchos de ellos son foráneos, es decir, transeúntes, tienen un tiempo corto de permanencia trabajan (12 horas continuas por dos días) y son compensados por días libres, durante los cuales regresan a Lima o a otras zonas aledañas de la región, mientras que existe otro grupo de profesionales de salud que tienen una permanencia estable, es decir, nativos arraigados en La Oroya y su horario de trabajo depende de las necesidades del hospital, pudiendo ser 6 horas diarias de permanencia, ambos deben cumplir 150 horas laborales.

En el año 2007, la autora tuvo la oportunidad de trabajar en el hospital II de EsSalud “Alberto Hurtado Abadía”, observe que cuando la fundición y refinerías de La Oroya, desplegaban un ambiente cargado de partículas, mediante la chimenea en actividad, (Huarcaya, 2014), este evento ocasionaba un malestar en la población, sobre todo en el sistema respiratorio, motivo por el cual fue un riesgo personal vivir en una ciudad minera. De la práctica personal observé que, en mi entorno laboral, los profesionales de salud vivían con la costumbre y resignación al habitar en una ciudad muy contaminada con elevados niveles de metales tóxicos en el ambiente, motivo por el

cual fue una curiosidad saber por qué algunos profesionales de salud viven en una ciudad altamente contaminada.

Al interactuar con los profesionales, referían conocer que tenían mucho tiempo de exposición a la contaminación por metales tóxicos ambientales, principalmente el plomo, además conocían que ocasionaban cierto grado o niveles de afecciones a la salud; a pesar de eso ellos actualmente continúan trabajando. Además, conocí que el hospital no cuenta con un control sanguíneo preventivo, para establecer la cantidad de plomo en sangre al que los profesionales de salud están expuestos por su tiempo de permanencia. La población hospitalaria y la ciudadanía en general, viven por muchos años esperando que pudiera aparecer algún síntoma de salud debido a la contaminación por metales pesados en el ambiente, sin saber que es un mal silencioso. Como se sabe, desde el 2009 la fundición está paralizada por un proceso concursal en Indecopi, por impagos de acreencias.

Además, profundizando un poco más en la problemática del vivir en una ciudad altamente contaminada, el gobierno actual se encuentra en negociaciones para que, en muy poco tiempo, se restablezcan nuevamente, las actividades de los circuitos de plomo y zinc, (paralizados hace 9 años) y se empiece a procesar 15 millones de toneladas de desechos metálicos, acumulados desde 1921, en que empezó sus actividades la Cerro de Pasco Corporation y que posteriormente después del proceso de nacionalización, continuo Centromín Perú. El informativo un diario de la empresa escribió que, las actividades mineras de extracción de plata, oro, plomo y cobre serán procesadas con nueva tecnología y permitirán evitar que un solo microgramo de dióxido de azufre escape de la fundición. Se prevé realizar mejoras ambientales con la tecnología que incorporará el nuevo administrador de la fundición en La Oroya (comunicaciones, 2012).

En relación a la materia de estudio: “significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental”, podemos inquirir algunos dilemas o interrogantes en cuestión:

- ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos que estimularon al profesional de salud a trabajar en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía”?

- ¿Cuál fue su sentir al encontrarse lejos de su ciudad y de su familia?
- El profesional de salud, ¿Considera que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?
- ¿Ha tenido algún problema de salud, el profesional de salud?
- ¿Qué características del medio ambiente le sorprendieron al profesional de salud?
- ¿El profesional de salud, siente que su labor profesional hacia la población ha mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya?
- ¿Qué significa para el profesional de salud, tener que vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?

1.2 Formulación del Problema

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué significado tiene vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: foráneos y nativos arraigados que laboran en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud - La Oroya?

1.3 Justificación del Problema

La población en estudio, foráneos y nativos arraigados, son seres sociales involucrados en una polémica actual acerca del medio ambiente como discusión social pues, “el hombre, en su proceso de desarrollo, se ha visto en la necesidad de utilizar cada vez más los recursos de la naturaleza y modificar su entorno laboral, familiar y estabilidad social” (Portillo, 2012).

Es conocido que, en la ciudad de La Oroya existe un grave problema de contaminación ambiental por la presencia de metales tóxicos como el plomo y dióxido de azufre en el aire, donde “el plomo llega a una concentración máxima de 27.53 ug/m^3 , valor que supera en 17.5 veces el estándar trimestral de 1.5 ug/m^3 ”, según las últimas

disposiciones otorgadas por el Ministerio del Ambiente (MINAM, 2013), perjudicando enormemente la salud de la población. La geografía de la ciudad de La Oroya demuestra ser una de las cuencas de territorio de drenaje natural único por lo que atmosféricamente excede los Estándares de calidad de Aire - ECAs en contaminación de plomo y dióxido de azufre al confluir en un solo paso. En esta ciudad se requiere implementar una planta de acción ambiental, que la empresa Doe Run en su actual administración de la fundición, no ha presentado (*Placencia S.E. Op. Cit.*).

En el año 2007, al personal profesional de salud de EsSalud – La Oroya, se le realizó una muestra de nivel sérico de plomo en sangre, del cual reveló en los resultados que los profesionales de salud tenían la sangre contaminada en un rango de 15 a 19 ug/dL de plomo en sangre, revelando así un indicador importante de los niveles de este metal en sangre de los trabajadores en general del hospital. Del hallazgo podríamos inferir que la población de La Oroya nueva mantendría una situación semejante, exceptuando la población de La Oroya vieja, porque se encuentra ubicada más cerca de la refinería y por ende la contaminación sería mucho mayor en especial los residentes vulnerables, como son, las mujeres, niños y ancianos. Los trabajadores del hospital tienen sus viviendas en las dos Oroyas nueva y vieja.

La población en estudio de la presente investigación, informantes foráneos y nativos arraigados, presentan diferentes residencias familiares, por lo cual el sentimiento que ellos muestran al vivir en una ciudad altamente contaminada difiere el uno del otro, a pesar que ambos inhalan metales tóxicos en la ciudad, estos se diferencian por desplazarse a sus lugares o zonas donde viven sus familias, por lo tanto el grado de absorción gastrointestinal de los metales tóxicos, difiere con respecto a la velocidad de asimilación corporal que es aproximadamente el 95% de plomo inorgánico y son influenciados por el estado fisiológico del individuo expuesto, según (Chávez M; Ortiz G.; Niño C. L; Gastañaga MC, 2011).

La contaminación del medio ambiente principalmente con plomo, es una agresión a la calidad de vida de la persona y sin lugar a duda los involucrados de la ciudad de La Oroya de diferentes generaciones que han pasado desde la infancia a la adultez, viviendo en contaminación, como lo refiere el documento en mención (Chirinos C., Wagner M., Taillant D., 2005), como es el caso de nuestros informantes nativos en la

presente investigación. Ellos solicitan un “Plan de Emergencia” o una "Estrategia de salud pública de emergencia" para la ciudad de La Oroya hace notar la relevancia de esta problemática ambiental tan compleja y de tan difícil manejo (Tribunal, 2006).

La salud centrada en el bienestar de la persona, la familia y su comunidad, es calidad de vida y no es sólo ausencia de enfermedad. La salud como calidad de vida es: nutrición adecuada, conocimiento y desarrollo intelectual, educación y capacitación, vivienda adecuada, ambiente sano, trabajo suficiente, recreación y descanso, proyección social, posibilidad de acceso a nuevas oportunidades, conducta y comportamiento justo y válido, como lo describe el documento emitido por (WHO, Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte, 2010 - p. 5).

Esta investigación tiene como propósito conocer porqué los profesionales de salud, sabiendo que el medio ambiente es altamente contaminado por partículas pesadas de metal, producto del funcionamiento de la fundición en La Oroya, como se demuestra en los párrafos anteriores descritos, ellos han continuado trabajando en esa ciudad minera y quieren seguir haciéndolo. El identificar las diferentes opiniones de los informantes acerca del significado de vivir en una ciudad con alta contaminación, sirvió para comprender una realidad de trabajo en una ciudad cuyo ambiente es perjudicial para la salud no solo para los profesionales de salud sino en la población general. El alto grado de deterioro de la salud aumenta en la medida que la estancia de los profesionales de salud se prolongue en esa ciudad. Trabajan en un centro hospitalario a más de 3750 msnm, el cual les ofrece una buena propuesta salarial que es aceptado por los empleados que buscan la estabilidad económica y bienestar familiar, a pesar del riesgo de vivir con alta contaminación.

Existen muchos estudios cuantitativos realizados para determinar los niveles séricos de plomo en sangre en poblaciones vulnerables, demostrando que la contaminación ambiental deteriora la salud; pero estudios con enfoque cualitativo, que nos permitan conocer cómo viven, como enfrentan la altura y sobre todo cual es el sentir de los profesionales de salud que laboran en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud - La Oroya, son muy escasos o nulos, por lo que existe un vacío en el

conocimiento “del sentir” del profesional de salud al trabajar en una ciudad, con alta contaminación que no demuestra mucho movimiento ni atractivo social.

Es así como la investigación permitió comprender el sentimiento que presentan los profesionales de salud al darle a su vida una realidad que ellos mismos concibieron en base a sus creencias y actitudes, frente a la decisión de elegir un trabajo bien remunerado a costa de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental como La Oroya. El realizar un estudio en base a la representación social, permitió a la investigadora comprender su dinámica social explicada en el sentido común de sus prácticas sociales de la población además de la importancia de conocer, profundizar e interpretar los discursos obtenidos por los informantes que constituyen, un conocimiento muy beneficioso para establecer una práctica social en base a su representación social.

Al finalizar esta investigación, se entregará el informe a las autoridades del hospital, con la finalidad de que puedan comprender lo que significa para los profesionales de salud el vivir en La Oroya a fin de que puedan generar estrategias de compensación o motivación laboral. Además, con el abordaje de las representaciones sociales del significado de vivir en una ciudad altamente contaminada, han emergido de manera sistemática cuatro categorías que no sólo construyen el conocimiento social, el sentir de los profesionales de salud, sino otros relacionados con las vivencias del ser humano. Es así que emprendimos una nueva manera de investigación, con enfoque cualitativo.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Interpretar el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: foráneos y nativos arraigados del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud ubicado en La Oroya.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación que tienen los profesionales de salud que son foráneos del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud ubicado en La Oroya.
- Caracterizar el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación que tienen los profesionales de salud que son nativos arraigados, del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud ubicado en La Oroya.

CAPITULO II: MARCO FILOSÓFICO – EPISTEMOLÓGICO

Gracias al auge de las ciencias naturales en el siglo XIX, se pretendió utilizar métodos en los problemas de las ciencias sociales, sin tener en cuenta que la naturaleza de los objetos de estudio es completamente diferente. El “método científico” genera una búsqueda de evidencias que refuerzan una hipótesis establecida antes de la investigación y ello orienta a los investigadores como una camisa de fuerza a fundamentar sus hallazgos para poder generalizar, pero, nos preguntamos si es posible una generalización ante un problema tan complejo como el del riesgo de la salud personal y familiar, en el cual los actores principales son profesionales que conocen dichos riesgos.

Se resume que las representaciones sociales son siempre de “algo y de alguien” (Moscovisi, 1961); (Jodelet D. , Psicología social II. , 1984): “La representación social se define por un contenido: informaciones, imágenes, opiniones, actitudes, etc. Este contenido se relaciona con un objeto: un trabajo a realizar, un acontecimiento económico, un personaje social, etc. Por la otra, es la representación social de un sujeto (individuo, familia, grupo, clase, etc.) en relación con otro sujeto. De esta forma, la representación es tributaria de la posición que ocupan los sujetos en la sociedad, la economía, la cultura.” (Jodelet D. , Psicología Social II: fenomenos, concepto y teoria. Compilado en S. Moscovici, 1984).

(Guzñay Lema, 2015) comenta: “actualmente las ciencias exactas (naturales), son más aceptados o reconocidas por la sociedad de manera general, y en el otro caso las ciencias humanas (sociales), no son tan aceptadas y en ocasiones denigradas desde un punto científico; dado que es extenso el estudio de las ciencias humanas”.

Las ciencias humanas se encuentran implicadas en la comprensión e intervención de la realidad en que viven las personas y sus comunidades están obligadas a conocer exhaustivamente el contexto, por lo que el análisis de esta investigación podrá captar los significados profundos de la realidad del entrevistado, “aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones” (Quiñones Gomez, 2013).

Dentro de las corrientes conceptuales y culturales contemporáneas nace Serge Moscovici (1925-2014), psicólogo social, franco-rumano, que introduce la noción de Representación Social (RS), por primera vez y sustentado en su tesis doctoral, versada en la imagen del psicoanálisis y la sociedad francesa de los años cincuenta, publicada en el libro “La psychanalyse, son image, son public”, contrastando el concepto de Representación Colectiva, en el que el sociólogo Émile Durkeim sustentaba. Moscovici funda un nuevo campo de estudio en Psicología Social, donde expresa que las representaciones son guías para la acción de las minorías activas y la comprensión de los movimientos sociales contemporáneos. (Giménez Montiel, 2015) comenta: “el psicoanálisis era el principio organizador de la obra, el contenido de la misma no se dirigía a la comprensión del psicoanálisis, sino al entendimiento de la naturaleza del pensamiento social”.

En los procesos de información y pensamiento social, las personas van conociendo la realidad que les circunda, como la gente piensa y organiza su vida cotidiana, es decir el conocimiento del sentido común, conceptualizado como una forma de percibir, razonar y actuar, desarrollado principalmente en sus relaciones interindividuales y en los grupos sociales. Con ello es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que conducen al individuo a tener una actitud positiva o negativa (Araya Umaña, Octubre 2002).

Jean-Claude (Abric, 2001) en su texto *Prácticas Sociales y Representaciones*, establece un doble enfoque: “Las representaciones sociales no solamente son cognitivas sino sociales, es decir construcciones sociocognitivas, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente”. Entender la realidad social y su proceso de construcción alrededor del cual se articulan las creencias ideologizadas, es el núcleo para comprender las representaciones sociales, así como la importancia de comprender, descifrar y cuestionar el núcleo figurativo de una RS. Es

así como JC Abric, contextualiza la teoría del Núcleo Central, siendo el punto de partida de una función determinante, organizadora, para conocer los elementos de la representación.

Denise (Jodelet D. , Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales, 1986) sostiene: “lo social interviene de varias maneras: a través del contexto en que se sitúan los individuos y los grupos; a través de la comunicación que se establece entre ellos; a través del bagaje cultural, códigos, valores e ideologías relacionadas con las posiciones y pertenencias sociales específicas”. Así pues, las representaciones sociales nos sitúan en un punto donde se interceptan lo psicológico y el pensamiento social.

En el examen de las representaciones sociales consideradas prácticas sociales colectivas, se podrían profundizar los criterios según los grupos conciben o se conciben, en tanto comunes o comunales, el sustrato proporcionado por los sistemas de creencias y de opción ideológica, para la construcción de una visión común de la realidad social y de la política, los modelos de pensamiento y las representaciones de la práctica sociopolítica que fluyen de ella (Jodelet D. , La noción de lo común y las representaciones sociales, 2019).

Otro estudioso de las Representaciones Sociales fue, Robert (Farr, 2015) que sintetiza la noción de las Representaciones Sociales como una función doble: “hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible perceptible”, puesto que lo insólito o desconocido son una amenaza cuando no se tiene una categoría para clasificarlos, instituir un orden que permita a las personas a situarse en su mundo material, social, y dominarlo. Hacer posible la comunicación entre los miembros de una comunidad facilitando el intercambio social mediante un código para clasificar los diversos aspectos de su ámbito, historia individual y grupal.

Moscovici, sustenta que, al pasar de la cognición social a la representación social, involucra tres medios:

- Modificar el interés individual al plano colectivo.

- Concluir con la separación de los procesos con los contenidos del pensamiento social.
- Preocuparnos por nuestra realidad social.

2.1 Representaciones Sociales a emerger

(Mora, 2002), estudia a Moscovici y sustenta que, las RS emergen según las condiciones en que son pensadas y construidas, teniendo como denominador el hecho de surgir en momentos de crisis y conflictos, además propone que respondan a tres necesidades: “a) clasificar y comprender acontecimientos complejos y dolorosos; b) justificar acciones planeadas o cometidas entre otros grupos; c) y diferenciar un grupo respecto a los existentes”. Resumido en: causalidad, justificación y diferenciación social.

Buscar la interpretación del fenómeno situado al emerger el sentido común en la investigación “significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental” como es La Oroya, en los profesionales de salud del Hospital II de EsSalud, es complejo, involucra una serie de actitudes y creencias que han sido aceptadas por los profesionales de salud al trabajar a 3750 m.s.n.m. tomando en cuenta que existen profesionales foráneos y nativos arraigados que manifiestan diversos valores en situaciones diferentes.

Dimensiones de las Representaciones Sociales

Antes de empezar una formación teórica, debe tomarse en cuenta el universo de las opiniones, analizadas en relación a un campo didáctico y empírico las cuales Serge Moscovici describe como:

- a) La información o discursos. – se conceptúa como la suma de conocimientos que posee una colectividad o un grupo en relación con un objeto social (la misma que se recuperó a través de las entrevistas). Es decir, organizar la información de sentido común sobre el fenómeno, que tiene como objetivo comunicar lo que “dicen”, “conocen”, “hacen” o “son”, tanto el profesional de la salud, foráneo como el nativo arraigado, acerca de lo que significa vivir en una ciudad con alta

contaminación ambiental, en sus relaciones sociales y comunicaciones cotidianas. Información que la investigadora trato de organizar y relacionar a través de categorías y subcategorías emergentes en la investigación.

- b) El campo de la representación. – concerniente a la integración de la información jerarquizándola para visualizar el carácter del contenido y las propiedades cualitativas, recogido del modelo social definido, es decir cómo organizan la información los trabajadores de salud de La Oroya, del cual rescatamos en el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental dentro de un entorno físico y social, a través de sus interrelaciones sociales (hospital, comunidad, familia) y contrastarlas con la base teórica, lo que permite la elaboración de juicios de valor para posteriormente analizar, interpretar y comprender el origen de nuevos conocimientos y creencias.
- c) La actitud. – esta dimensión apunta a una orientación global — favorable o desfavorable, hacia el objeto de la representación social, expresado en relación al “significado de vivir en una zona altamente contaminada”, que tienen los profesionales de salud según los informantes entrevistados. La actitud, puede ser la mayor evidencia aparente de la representación social, se refleja en la posición de los grupos foráneos y nativos arraigados ante los núcleos figurativos o categorías encontradas.

La argumentación científica está basada en el enfoque cualitativo del cual se aplica al interpretar la vida laboral diaria que afronta un profesional de salud. Es preciso un «cambio de nivel y de organización del saber, de los métodos intelectuales para adaptar la ciencia a la sociedad y la sociedad a la ciencia y a las realidades que ésta descubre» (Moscovici S. , Notes towards a description of Social representations, 1988).

2.2 Proceso de elaboración y funcionamiento de las Representaciones Sociales

Una Representación Social está sometida en la constante interacción de información y a la variedad de contenidos propios del sentido común, recordemos que es una conformación del pensamiento habitual cuyos contenidos se hacen y rehacen

incesantemente según el informante que va narrando empíricamente, proposiciones, valoraciones y creencias que constituyen lo que va haciendo la diferencia de un artilugio teórico heurístico para profundizar el conocimiento de la realidad colectiva.

Moscovici, distingue dos procesos de construcción fundamental: “la objetivación y el anclaje”.

- a) La Objetivación. – “hace real un mapa conceptual”, quiere decir la construcción de una variedad de información sustraída al informante en relación al asunto de la representación, mediante un lenguaje habitual, ocurriendo después una continuidad de sucesos llevados al campo de la observación de los sujetos sociales. Este proceso genera ideas abstractas relacionadas a las creencias del informante. La información se descontextualiza en una primera fase, pasando luego a construir el núcleo figurativo de la representación. Finalmente, ocurre la fase de «naturalización de la información» o adaptar la información, constituyendo los componentes científicos o abstractos en una realidad del “sentido común” del grupo social o comunidad. Dicho de otra manera, en el procedimiento de objetivación modificamos conceptos abstractos o extraños a nuestro quehacer diario como experiencias o personificaciones precisas en otras palabras: convertimos, “lo raro en familiar y hacemos perceptible a lo invisible”.
- b) El anclaje. – Según Moscovici, lo define como «la inserción de una ciencia en la jerarquía de los valores entre las operaciones realizadas por la sociedad» (Moscovici S. , Notes towards a description of Social representations, 1988). Conocemos que la objetivación transforma lo “abstracto y extraño en concreto y familiar”, continuando con el esquema, el anclaje inserta el “objeto social” en categorías que existen en una sociedad, simultáneamente que clasifica y nombra las cosas que se encuentran introducidas en las practicas cotidianas de la comunidad. La representación y su objeto se insertan en lo social según el significado y utilidad que se les asigne desde la sociedad o comunidad. El anclaje transforma una teoría social en un saber útil, es decir un modelo para las acciones, un conjunto de significaciones colectivas. Es articulado por tres funciones de la representación: “la función cognoscitiva de integración de lo novedoso, la función de interpretación de la realidad, y la función de orientación de las conductas y de

las relaciones sociales” (Jodelet D. , Psicología Social II, 1986). La dinámica entre el anclaje y la objetivación es bi direccional, comprenderlos hace evidente la realidad, creando un conocimiento social, práctico y funcional, predominante en la orientación de las situaciones de la vida cotidiana

Se trata de “una de las propuestas que permiten el diálogo permanente con las disciplinas de interpretación de la vida cotidiana y del sentido común, entendido éste como una particular interpretación colectiva” (Materán, 2008).

Las RS surgen en “las sociedades modernas en donde el conocimiento está continuamente promovido por las informaciones que circulan y que exigen ser consideradas como guías para la vida diaria. A diferencia de los mitos, las representaciones sociales no tienen la posibilidad de asentarse y solidificarse para convertirse en tradiciones ya que los medios de información de masa exigen el cambio continuo de conocimientos” (Villaruel G. , 2007).

El enfoque empleado en la presente investigación es cualitativo en el que hacemos uso de la hermenéutica, para la interpretación-comprensión. La Hermenéutica, empezó como una técnica de interpretación de textos literarios, teológicos y jurídicos, para luego consolidarse con *Gadamer*, quien le quita el sesgo psicologista para convertirla en un método encaminado a la comprensión del sentido inmerso en el diálogo. (Gadamer, 2017). La palabra hermenéutica viene del griego ἐρμηνευτικός (hermeneutikos) compuesto de ἐρμηνεύω (hermeneuo = yo descifro) y τέχνη (tekhné = arte) y el sufijo-τικός (-tikos = relacionado a). Es decir, relacionado al arte de explicar, descifrar, o interpretar, escritos, textos, etc. (Etimologías de Chile, 2019).

Junto con la hermenéutica, ciencia de la comprensión según Gadamer, la presente investigación utilizará la teoría de la interpretación de Ricoeur como método de análisis textual, pues, el trabajo de Ricoeur (Ascárate, 2014), explora, en un primer nivel, la práctica de los métodos de interpretación como un arco que conduce de una situación y comprensión inicial a una comprensión más profunda. En un segundo nivel, explora la noción más amplia del lenguaje a través de la investigación de diferentes formas de discurso extendido. Estos son usos del lenguaje que van más allá de una sola oración y cuya verdad y significado no se reducen simplemente a la suma de los valores

de verdad de las oraciones individuales que constituyen ese discurso extendido. Sobre la base de estos dos niveles interconectados, también se puede abordar las cuestiones del yo y la acción humana responsable, permitiéndole a su vez explicar con mayor detalle la teoría ética que subyace en su filosofía. (Pellauer, D. & Dauenhauer, B. "Paul Ricoeur", 2016).

Según Ricoeur, citado por (Pellauer, D. & Dauenhauer, B. "Paul Ricoeur", 2016), el acto de hablar puede desaparecer, pero el texto permanece para cualquiera que sepa leer. Por lo tanto, es el significado del texto en lugar de la intención del autor original o la situación original lo que se convierte en el objeto de interpretación. (Gadamer, 2017) menciona que: "es necesario emprender la indagación de ese hilo conductor que nos trae el valor de la palabra, pues el mundo es el todo que se construye con palabras y el lenguaje, constituye la única expresión integral, absoluta e inteligible de la interioridad del individuo, donde coexiste con el mundo en su unidad ordinaria; es lo que nos acerca a la acepción general de la palabra hermenéutica".

"El conocimiento histórico, no obstante, no busca ni pretende tomar el fenómeno concreto como caso de una regla general . . . Su idea es más bien comprender el fenómeno mismo en su concreción histórica y única" (Gadamer, 2017).

Para el análisis interpretativo social, se utilizó la Teoría de las Representaciones Sociales, del modelo de Serge Moscovici, propuesta en la cual esboza un planteamiento metodológico que explica el sentido común y lo cotidiano, para valorar la explicación en el estudio de la construcción social de una realidad.

CAPITULO III: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

3.1 Antecedentes del estudio

Se llevó a cabo una revisión de estudios anteriores relacionados con la contaminación ambiental y la implicancia con la salud de la población, encontrando diversa información. Pero lo más relevante es saber qué representación social se obtuvo de las entrevistas realizadas acerca del tema, del cual, la búsqueda exhaustiva ha permitido extraer antecedentes actualizados, por lo tanto, las investigaciones que se presentan se encuentran organizadas según la relevancia relacionadas directamente con la materia de la investigación, contaminación ambiental y su representación social, involucrando a la población. Se encontró información muy variada, tratando de seleccionar las que me pudieron dar alguna relación con el trabajo de investigación. La información obtenida fue muy valiosa porque me orientó a organizar la búsqueda, sobre todo observar la relación que hubo entre la población y la contaminación ambiental. Se indagó sobre, temas relacionados con la contaminación ambiental y la opinión de los profesionales de salud, pero son escasas, quizás por falta de publicaciones autorizadas.

A nivel Internacional:

(Ursino, 2012) Argentina, realizó un trabajo titulado “Representaciones sociales de la contaminación ambiental y prácticas espaciales en barrios periféricos de la localidad de Dock Sud, Provincia de Buenos Aires, Argentina”. En ella refiere que las ciudades atraviesan problemáticas vinculadas a lo económico, político, social y cultural, dando lugar a que la dimensión socio ambiental de las ciudades, sea considerada como una característica de la población que se enlaza con la vida cotidiana de los moradores, principalmente con los que habitan en sectores pobres y aglutinados urbanos como es el caso del barrio Danubio, Porst y Villa Inflamable de la localidad de Dock Sud. Su

objetivo fue saber y comprender cuales fueron las representaciones sociales de la contaminación ambiental y cuál fue la vida diaria que construyen los habitantes de estos sectores periféricos de Dock Sud. La metodología fue cualitativa basada en la observación inmediata, entrevistas en profundidad y semiestructuradas a los habitantes de los sectores. Resultados: los habitantes de Dock Sud presentan debilidad en la continuidad de su trabajo, en las prácticas espaciales y diferencias en su entorno. Además, la fisonomía de Dock Sud, fue complejizada en el campo de las representaciones sociales de sus habitantes, por lo cual la población tiene apego al lugar vinculado a la inmigración europea y al dinamismo en el trabajo industrial. Aprovechan las áreas con vegetación y comunes que permitían el uso y la cercanía de los moradores al río y la costa. Conclusión: La infraestructura urbano-espacial de Dock Sud, ha tenido un crecimiento desordenado, construyendo sectores “encapsulados” por el crecimiento de las fábricas, además el olvido de la población por los espacios contaminados simbolizado por las representaciones sociales por su vivencia diaria donde convive lo material y simbólico.

(Knapp Rodríguez, 2003) Cuba, redacta un artículo titulado: “Representación Social de la Salud Humana”. La salud conceptualizada en lo social, en realidad psicosocial no puede separarse del contexto y condiciones sociales en que se desarrolla y tiene lugar, en el que facilita abordar el estudio de la salud humana desde la Teoría de las Representaciones Sociales, la cual ofrece un marco teórico adecuado para ello, ya que hace referencia al conocimiento socialmente elaborado, utilizado y compartido, que orienta las respuestas de los sujetos ante la salud. La representación social que posean las personas de la salud es importante por su determinación en los comportamientos de salud. En el estudio se constató y caracterizó la representación social de la salud en una muestra de 105 sujetos distribuidos en tres grupos etéreos: 17-30; 31-60 y 16 y más años. Se emplearon la Asociación Libre de Palabras, la Entrevista y el Completamiento de Frases. Para el análisis de los resultados se utilizó el análisis de contenido del material discursivo de los sujetos y el método comparativo para determinar las diferencias entre los grupos estudiados. Los resultados obtenidos muestran que la Representación social de la salud se centra en las ideas de bienestar como contenido más sólido y estable de la representación y en la periferia o campo representacional las ideas relacionadas con las instituciones y personal de salud, con la práctica médica, la calidad de vida, etc.; el origen de la información sobre la salud

se origina en los medios formales de comunicación (TV, Radio, etc.), del médico de familia y enfatiza la responsabilidad de los sujetos en su salud.

(Muñoz, AM, Paz, JJ, Quiroz, CM, 2007) Colombia, en el artículo titulado: “Efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud de adultos que laboran en diferentes niveles de exposición”. En ella analiza la contaminación del aire en el que acota que es una amenaza aguda, acumulativa y crónica para la salud humana, el bienestar y ambiente. Puede inducir a afecciones respiratorias y cardíacas, además de ser dañina para personas con enfermedades pre existente, crónico. Representan un alto riesgo en mujeres, gestantes, ancianos y niños, además de trabajadores expuestos y población que viven en condiciones limitadas. Realizó un estudio transversal de asociación del cual se examinaron varios grupos de personas con las variables de interés, contaminación atmosférica y situación de salud, mediante el estudio de las partículas de aire, la espirometría y mediciones antropométricas. El instrumento fue la encuesta. Como conclusión tuvieron que existen variaciones de la contaminación según la precipitación y velocidad del viento además de la estación climática. Con respecto a la salud, no hay ninguna relación de las variables con respecto a la aparición de enfermedades relacionadas con el riesgo.

(Villarroel G. E., 2007) Venezuela, realiza una investigación: “Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad”, comenta que el problema a resolver, según Moscovici (2000:228) «¿cómo el conocimiento científico es convertido en conocimiento común o espontáneo?», además entender y valorar el pensamiento común observado en los procesos de modernización. Comenta que el sentido común es aquel que sirve para intercambios y acciones cotidianas. Se conforma a partir de los modelos y sistemas intelectuales desarrollados por la ciencia y difundidos en una sociedad o cultura; intercambiados y reconstruidos entre sujetos y grupos sociales. Conclusión: las representaciones sociales emergen de la investigación del contexto cultural e histórico de las sociedades actuales.

A nivel Nacional:

Con respecto al “significado de vivir” o “sentido de la vida” en ciudades con alta contaminación, ha sido complejo encontrar y sobre todo intentar buscar alguna

investigación en la bibliografía nacional relacionada con el tema de las representaciones sociales, que pudieran ahondar el asunto desde una perspectiva histórica-social, más su relación con el abordaje del problema en salud ambiental y salud.

Las investigaciones de los trabajos científicos más inmediatos encontrados que podrían aportar según sus conclusiones, pueden sustentar el alto grado de contaminación ambiental, deterioro de la salud y contaminación en los alimentos y agua, del cual podrían ser contrastados con mis entrevistados según sus actitudes, creencias y costumbres. Estos trabajos confirman el alto grado de contaminación y son los siguientes:

(Arce S., Calderon M. , 2017) en la investigación: “Suelos contaminados con plomo en la Ciudad de La Oroya – Junín y su impacto en las aguas del Río Mantaro”, Esta investigación fue generada en respuesta al problema que existe en la ciudad metalúrgica de La Oroya por presencia de la Fundición del cual emana una contaminación con plomo del aire que se asientan en los suelos y río, por más de 90 años. A pesar que la actual empresa Doe Run ha dejado de operar desde el 2009, por problemas financieros y ambientales, persisten aún algunos pasivos ambientales. Este trabajo comprobó que los suelos ubicados frente al complejo metalúrgico de la fundición, es decir de, la ciudad de La Oroya Antigua se encuentra afectada con niveles de plomo muy altos que sobrepasan los 9000mgPb/Kg, superando el estándar de calidad del suelo peruano para vivienda, comercio e industria, que oscila de 140mgPb/Kg a 12000mgPb/Kg. El plomo encontrado en el río Mantaro, tuvo valores máximos de 1mgPb/L, en zonas adyacentes al depósito de Huanchan, y después de la lluvia indica que en el suelo es imposible la vida en el río debido a que el Estándar de Calidad del Agua Peruana es de 1 ug Pb/L, no es adecuada para el riego y consumo en animales para lo cual se necesita que sea de 50 ug Pb/L. Los valores de plomo que tiene el río Mantaro se diluyen considerablemente por su gran caudal, no obstante, el daño ambiental se produce cada vez que se presentan las lluvias. Conclusión: el río Mantaro necesita ser remediado para que recupere la vida acuática y sea apta para el riego, así como el suelo de La Oroya para que sea apto para la vivienda.

(Bravo Alarcón, 2012), En el trabajo de tesis titulado “El problema ambiental de La Oroya y su construcción social y política a través del análisis de las propuestas institucionales, legales y participativas de remediación”, a pesar de que los años han transcurrido desde que la empresa privada Doe Run Perú se responsabilizó de la fundición en 1997, hoy existe una peculiaridad propia a la condición ambiental en La Oroya, y se trata de: la cantidad de propuestas que existen para resolver o disminuir la contaminación ambiental que existe en La Oroya, como una preocupación nacional de sentimentalismo hacia el problema ambiental existente. Los trabajadores han sabido, desde siempre, que la actividad minera trae consigo una brutal contaminación y condiciones de trabajo que ponen en riesgo la vida y la salud. Como objetivo fue revisar y conocer las medidas de restitución ambiental que se dio en La Oroya desde su privatización del complejo metalúrgico. Los resultados servirán para fortalecer la línea de investigación que describe los conflictos socio ambiental, contaminación ambiental, salud pública, expansión de industrias extractivas y rubros relacionados. Conclusión: Nos encontramos frente a un concepto de conflicto distinto y complejo manifestado por la dependencia económica de la localidad por la actividad de la empresa Doe Run; múltiples actores que tienen intereses diferenciados con posiciones adoptadas; La salud y la calidad ambiental es considerada en segundo plano por la actitud ciudadana de derivada por conformismo económico de las operaciones metalúrgicas; y por último un conjunto de contradicciones que se tiene sobre el papel del Estado.

3.2 Referencial Teórico – Conceptual

3.2.1. La Salud Pública en La Oroya

La Oroya es una ciudad situada a 175 kilómetros de la capital de Lima, sobre los 3,750 m.s.n.m. y pertenece a la cuenca alta del río Mantaro. La actividad principal económica está en el sector metalúrgico desde 1922. La (Comisión de Pueblos Andíno, 2007), menciona que: “La Refinería de la Oroya, es parte integrante de su historia local, por lo que la ciudad creció alrededor del complejo debido a sus características geográficas, de manera alargada y estrecha, lo cual dificulta la posibilidad de desarrollo urbano con mejores perspectivas espaciales y con algunos elementos que la desliguen de su condición de ciudad minera”.

En el Informe: “La Oroya No puede esperar” por (Cederstav Anna, Barandiarán Alberto, 2002), comentan que “La Oroya antigua es la zona de mayor densidad poblacional y por su cercanía al complejo, es el lugar con mayores índices de contaminación ambiental; por ende, es la zona más crítica del distrito. Es una ciudad “que está expuesta a inversiones de temperatura que origina que la contaminación atmosférica, cualquiera sea su fuente, cubre la ciudad y se mantenga por largos periodos de tiempo, en vez de dispersarse rápidamente entre las montañas”.

El caso principal de la salud pública en La Oroya, es conocido por: “la contaminación por metales pesados”, existiendo un grave impacto sobre la vida y salud de los residentes, generado por el complejo metalúrgico, lo cual hace evidente que la localidad se encuentre dentro del ranking de las diez ciudades de mayor contaminación ambiental en el mundo, donde los habitantes más perjudicados son los niños y mujeres. Pero el Estado no tiene una mirada integral de lo que implica la salud ambiental y humana, no asume la responsabilidad de la contaminación con la salud y menos que la actividad minero metalúrgica tiene consecuencias directas o indirectas en las personas. La Oroya lleva años tratando de distraer en solucionar el problema, sin respuesta porque existe un conjunto de factores que articulan la solución en simples “Compensaciones”, entre el derecho a gozar de los ingresos económicos derivados de las operaciones metalúrgicas y una salud pública apropiada, (Bravo, 2012) menciona “una buena parte de la población local decidió como más conveniente apostar por las oportunidades económicas que le entrega la empresa que la contamina, a pesar de que eso podría acarrearle graves perjuicios a su salud ”.

3.2.2. La Salud Ocupacional

En el portal de la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud (DIGESA, Manual en Salud Ocupacional, 2005) menciona: “la Salud Ocupacional a nivel mundial es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, siendo la salud ocupacional una estrategia de lucha contra la pobreza sus acciones están dirigidas a la promoción y protección de la salud de los trabajadores y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales causadas por las

condiciones de trabajo y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas”.

En el año 2002 la OIT (Organización Internacional del Trabajo, 2002), informó: “cada año en el mundo 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo y 160 millones contraen enfermedades profesionales, en América Latina y el Perú aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales”, pero si sabemos que, en regiones mineras, por la contaminación del ambiente estas acarrear lesiones sanguíneas, neurológicas; trastornos de los órganos génito-urinarios; trastornos musculoesqueléticos; fatiga; inmunodeficiencia. La Dirección general de Salud (DIGESA, Manual en Salud Ocupacional, 2005) describe: “en países de desarrollo intermedio, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI), en el Perú es de aproximadamente \$ 50,000 millones de dólares americanos, es decir entre \$1,000 y \$5,500 millones de dólares americano anuales, y es posible disminuir estos costos con acciones preventivas promocionales de bajo costo e inversión”.

A raíz del desconocimiento en el Perú de la magnitud de los trabajadores expuestos a diferentes riesgos ocupacionales, recién el año 2002 el gobierno establece la Ley N°27657 del Ministerio de Salud en el que promueve la competencia de dos instituciones en salud ocupacional: el Sistema Nacional de Salud, (INS), y la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) desde su concepción hasta su muerte natural, se busca lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, en coordinación con los Institutos Especializados, Organismos Públicos Descentralizados de Salud, Órganos Desconcentrados y con la Comunidad Científica Nacional e Internacional (MINSA, Plataforma digital única del Estado Peruano, 2002). El Manual de Salud Ocupacional considera a los sectores académicos, técnicos, administrativos, gubernamentales, empresariales y de opinión pública en el que otorga funciones a las Direcciones de Salud y Direcciones de Redes de Salud con el fin de vigilar y controlar el riesgo en el trabajo hospitalario, controlar los riesgos ocupacionales en el marco de la descentralización

y desarrollo sostenible. Se establece que un apoyo al perfeccionamiento del trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo es la Salud Ocupacional.

En La Oroya el riesgo ocupacional es referido a su vía de penetración al organismo, sustancias peligrosas a que se exponen los trabajadores, del cual son tres vías de importancia: inhalación, contacto cutáneo e ingestión. (DIGESA, Manual en Salud Ocupacional, 2005).

(Ramírez, 2005), un estudio acerca de la intoxicación, “establece que, en los años 60, la intoxicación por plomo en los países desarrollados pasó de problema ocupacional a problema de salud pública, agravándose en la población infantil, pues el niño puede intoxicarse por ingestión de residuos de pinturas que contengan plomo, por vivir en ciudades industriales contaminadas o en zonas aledañas a depósitos de relaves de plomo. Por este motivo, este cuadro en su práctica puede encontrarse también en personas adultas residentes en zonas mineras. Sin embargo, el Centro para el control de enfermedades y prevención (CDC) en Georgia Atlanta, USA, establecen que hay que tener una visión firme y exacta en la aparición de cuadros clínicos producidos por la contaminación de metales tóxicos. Por último, es necesario relevar la importancia del plomo como problema prioritario en salud pública, además de su implicancia ecológica” Citado en (David C. Bellinger, Karen M. Stiles , Herbert L. Needleman, 1992).

Publicaciones como la de (OPS/OMS, 2010-2012), “La salud de los trabajadores de salud”, pag.102, comenta “las enfermedades relacionadas con el trabajo, y explica las causas que lo ocasionan, es la, única forma posible de abordar la difícil y compleja tarea de comprender al hombre en situación de trabajo y con enfermedad”.

(Rosano, 1998), define como “saturnismo a la enfermedad producida por la exposición laboral al plomo”.

En el año 2015, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), elabora la Norma Técnica de Salud, con el objetivo de contribuir al control y la prevención de la exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides en la población del Perú, además

define el “cuadro clínico” especificado por síntomas y signos propios, más indicadores biológicos de exposición (IBE) compatibles (MINSA, Norma Técnica Salud Pública. Vigilancia epidemiológica, 2015).

(Cossio-Brazzan, 2012) menciona que: “en el Perú, el desarrollo de la industria ha generado mejoras económicas y a la vez obtuvo un gran impacto en la salud de los trabajadores por lo que es importante llevar a cabo mecanismos de control”. Por esta razón se establece el Departamento de Higiene Industrial en 1940, en 1956 cambia a Instituto de Salud Ocupacional que fue suspendido en 1994. No obstante, en el 2001 reaparece en la estructura orgánica del Ministerio de Salud como Instituto de Salud Ocupacional “Alberto Hurtado Abadía”. Actualmente el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud (CENSOPAS), es el órgano del Instituto Nacional de Salud y continúa trabajando con otras instituciones y sectores, originando muestras para preservar la salud de los trabajadores y la comunidad expuestas a la contaminación y riesgos asociados con actividades de campo y económicas.

En el informe de la Política Nacional de Salud Ambiental (MINSA, Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020, 2011) estipula que: EsSalud La Oroya asume el documento técnico por tratarse del Ministerio de Salud, en el cual el hospital se encarga de incluir dentro de la cuarta política “Vigilancia de Peligros y Alertas en Salud Ambiental” el objetivo 6, estrategia 2 que señala mediante proyectos de protección de la salud en los ambientes de trabajo orientados a poblaciones vulnerables y desprotegidas, con relevancia en sus trabajadores de salud. Pues bien, como política hospitalaria dentro del régimen de laboral, “todo trabajador del hospital deberá rendir un examen médico ocupacional obligatorio de salida de vacaciones”, establecida por el artículo 49 de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, se genera al existir la solicitud escrita del trabajador”.

3.2.2.1 Detección temprana de enfermedades profesionales

Los expertos en vigilancia del medio y de condiciones de salud en los programas de higiene del trabajo de la OMS, conceptuó la detección temprana del deterioro de la salud como: “el hallazgo de las alteraciones de los mecanismos

homeostáticos y compensadores cuando las variaciones bioquímicas, morfológicas y funcionales son reversibles” (DIGESA, Manual en Salud Ocupacional, 2005). Los criterios de deterioro de la salud se manifiestan en una enfermedad o incapacidad, que se basan en las alteraciones bioquímicas, morfológicas y funcionales que continúan posterior a los signos y síntomas que se manifiestan.

El plomo causa efectos adversos a la salud humana expuestos a largo plazo, por ser un contaminante ambiental, aún en dosis bajas. Este metal no tiene ninguna aplicación biológica en los seres vivos; no obstante, en los trabajadores expuestos como para la población en general, constituye una fuente de exposición para todos los grupos de edad. La OMS (Organización Mundial de la Salud, 2018) sigue confirmando: “los niños de corta edad son especialmente vulnerables a los efectos tóxicos del plomo, que puede tener consecuencias graves y permanentes en su salud, afectando en particular al desarrollo del cerebro y del sistema nervioso. El plomo también causa daños duraderos en los adultos, por ejemplo, aumentando el riesgo de hipertensión arterial y de lesiones renales. En las embarazadas, la exposición a concentraciones elevadas de plomo puede ser causa de aborto natural, muerte fetal, parto prematuro y bajo peso al nacer, y provocar malformaciones leves en el feto”.

(Karina Cedano Villanueva, Lisseth L. Requena Castellares, 2007) define que: “No se sabe mucho sobre la forma química predominante, pero se ha determinado en el aire, la presencia de haluros, óxidos, sulfatos y carbonatos de plomo. El aire representa para un habitante urbano en promedio un aporte de 6-9 μg de plomo diario en su organismo”.

En la reunión sobre *Plomo en América: Estrategias de Prevención*, realizada en México (Cristhofer P. Howson, Mauricio Hernandez- Vila, David P. Rall, 1996) se acordó que: “el agua se transforma en fuente de contaminación para la flora y fauna acuáticas y para el hombre en la medida que sea contaminada por actividades antropogénicas. Las concentraciones en el agua potable antes de su distribución son más bajas que en las aguas de las fuentes debido a que el plomo es removido en las plantas de tratamiento. La exposición al plomo a través del

agua es mínima debido a que forma compuestos insolubles del tipo carbonatos y sulfatos. El consumo humano de agua sobre la base de 2 litros diarios puede significar un aporte habitual de plomo al organismo humano variable de 0.010 a 1 mg de plomo o más al día”.

(Poma, 2008) establece: “la absorción del plomo depende del estado nutricional y de la edad del paciente, las principales vías de absorción del plomo inorgánico, son el tracto gastrointestinal y respiratorio. El plomo orgánico en cambio, es insignificante y penetra por vía cutánea o piel; no obstante, cuando el plomo está bajo forma de compuestos alquilados (como tetraetilo de plomo), la piel puede absorberlo fácilmente”. Cuando las partículas de plomo se depositan en el tracto respiratorio bajo, se absorben rápido y en su totalidad. La tasa de sedimentación está acorde con la dimensión de la partícula y con la velocidad de ventilación; en principio, los adultos absorben entre 30% y 50% de plomo.

En cambio, la absorción gastrointestinal está aproximadamente en 10% de la dosis ingerida, en niños llega hasta el 50% debido que la absorción intestinal se eleva al existir carencia de calcio, hierro, potasio y zinc. La absorción pulmonar se altera con el tamaño de las partículas y volumen normal de respiración. Las partículas más pequeñas que 1 micrón al llegar al alveolo se pueden absorber. (Gisbert Calabuig & Villanueva Cañada, 2004) dice que: “Las consecuencias relacionadas con la presencia de altos niveles de material particulado en la atmósfera, están altamente relacionadas con enfermedades cardiorrespiratorias en el hombre, deterioro de materiales y otros efectos. De su estudio depende identificar el aporte de las fuentes reales que deterioran la calidad de vida del hombre y su entorno”.

El marcador biológico más utilizado para evaluar la exposición del plomo es la sangre. Alrededor del 3% del total de plomo en el organismo circula en la sangre. La mayor parte del plomo 50%, dentro del aparato circulatorio, se asocia con la hemoglobina y solo una pequeña porción queda libre en el plasma. Esta porción de plomo biológicamente activa, cruza las barreras placentarias con facilidad y la misma concentración de plomo contiene la sangre fetal igual que la sangre materna, impactando desfavorablemente sobre la maduración neurológica del feto o más adelante durante la lactancia. Con respecto a la barrera hematoencefalica,

el cerebro no acumula plomo de manera significativa, por lo que contribuye a la intoxicación inmediata.

(Rubio C, Gutiérrez AJ, Martín-Izquierdo RE, Revert C, Lozano G y Hardisson A, 2004) expresa: “dado que la capacidad de excreción de plomo es limitada, se calcula que con una dosis superior a 100mcg/d, puede producir un acumulo continuo de plomo, sin embargo, para que se lleguen a producir síntomas, el acumulo debe ser mayor a 500mcg o más cada día de plomo”.

La contaminación del plomo en sangre tiene una vida media corta, entre 28 y 36 días seguidos del plomo en los tejidos blandos (46 días) y en hueso (mayor a 20 años). El trabajo de Luz Helena Sanín (Luz Helena Sanín, Teresa González-Cossío, Isabelle Romieu, Mauricio Hernández-Ávila, 1998) comenta: “Los estudios realizados en autopsias indican que el plomo se acumula en el hueso durante toda la vida, además, la concentración de plomo en el esqueleto aumenta con la edad, casi el 90% de la carga corporal total está en los huesos”. Por lo cual se reafirma la atracción ósea del plomo, confirmando que el almacenamiento del plomo en los huesos aumenta con la edad, lo contrario ocurre en los tejidos blandos. Por consiguiente, el esqueleto es un depósito de plomo que manifiesta ser acumulativo a largo plazo, en tanto que los líquidos orgánicos y los tejidos blandos se equilibran con bastante rapidez, en consecuencia, reflejan la exposición al plomo en la actualidad. El plomo en hueso constituye una alternativa como biomarcador para efectos crónicos; además, es un complemento del uso de plomo en sangre completa, el cual, aun con su problema de temporalidad, es más útil para vigilancia epidemiológica laboral.

La vía más importante desde el punto de vista ocupacional es la respiratoria y es distribuido rápidamente a otras partes del cuerpo por la sangre. La (Agencia para Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades, 2007) establece: “las partículas que son demasiado grandes como para entrar a los pulmones pueden ser expulsadas por la tos hacia la garganta en donde son tragadas”. La mayor parte del plomo que ingresa por la boca al cuerpo; pero una porción muy pequeña de plomo que se traga pasa a la sangre y a otras partes del cuerpo.

Los eritrocitos evidencian la contaminación por plomo, el 95% circulante de plomo se une a ellos, por un mecanismo fisiológico el plomo se adhiere al glóbulo rojo, liberándose y transfiriéndose a los tejidos. La “carga corporal de plomo” (CCP) representa la cantidad total en el organismo en un determinado momento. Los huesos largos, en sus epífisis, pueden contener mayor cantidad de plomo que los huesos planos, es más, el tejido dental contiene más cantidad de plomo. La concentración máxima de plomo en huesos se logra alcanzar hacia la 5^{ta} o 6^{ta} década, luego disminuye. La inhalación de la partícula de este metal se elimina por diferentes vías, pero sólo la renal y la gastrointestinal son de importancia toxicológicas. Otras posibles vías de excreción son: sudor, pelo, uñas, células epiteliales descamadas, dientes y leche. Existe una relación directa entre la concentración de plomo en sangre y la leche materna expuesta ocupacional o ambientalmente (Ramírez, 2005).

Solo el control adecuado y técnico del ambiente de trabajo y trabajador es el único medio aceptado para prevenir la intoxicación por plomo, mas no existe régimen, alimento (leche), vitamina u otro medicamento. Por lo tanto, se demuestra que La Oroya es una ciudad con elevada contaminación ambiental. Se debe examinar clínicamente a toda la población en función de su activa laboral, mediante signos y síntomas clínicos además de realizar pruebas de laboratorio que determinen la absorción de plomo y otras que comprueben la acción toxica.

Según (MINSA, Guia de practica clínica para el manejo de pacientes con intoxicacion por plomo, 2007) establece que: “El ingreso del plomo en el organismo humano, genera alteraciones bioquímicas, subclínicas, y clínicas. Se establece como parámetros los siguientes niveles de plomo en sangre:

mayor de 10µg/dL, para niños y gestantes

mayor de 20µg/dL, para adultos no expuestos ocupacionalmente

mayor de 40µg/dL, para los expuestos ocupacionalmente (según OPS/OMS y OIT); los adultos expuestos al plomo deben tener niveles por debajo de 40µg/dL y se recomienda tratamiento si el nivel excede los 80µg/dL. En los niños, más de 10µg/dL de plomo en la sangre es anormal y es necesario identificar y eliminar la fuente del plomo. Un nivel de más de 25µg/dL de plomo en la sangre de un niño puede ser indicio de la necesidad de tratamiento”.

3.2.2.2 Contaminación ambiental en Profesionales de Salud

Cuando nos referimos a los profesionales de salud del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud de La Oroya, son personas competentes que fueron seleccionados mediante pruebas exigentes por la institución de EsSalud-Junín, ellos ejercen su profesión en los distintos servicios del hospital, entre los profesionales tenemos a médicos de las diferentes especialidades, enfermeras, tecnólogos médicos, obstetras, nutricionistas, odontólogos, farmacéuticos, psicólogos, etc.

(Pebe G., Villa H., Escate L., Cervantes G., 2008) comentan que: “el efecto neurotóxico del plomo (Pb) se ha establecido durante mucho tiempo en la literatura científica y los niños están particularmente en riesgo si se encuentran expuestos. Los niveles muy por debajo de $10\mu\text{g/dL}$ de plomo en sangre se han relacionado con una disminución del cociente de inteligencia (IQ) y rendimiento académico, así como un rango de problemas socio-conductuales”. En el hospital, el riesgo de alta contaminación ambiental, en los profesionales de la salud no ha sido descrito, a causa de que no existen estudios realizados con profesionales de salud, pero debemos rescatar que hasta el 2007 el hospital dejó de realizar análisis de plomo en sangre, quizás porque los resultados del laboratorio de toxicología revelaban un nivel bajo de exposición al plomo y no se consideraba peligroso. Además, los profesionales de salud del hospital, principalmente los foráneos, presentan una modalidad de trabajo diferente en el que su permanencia en la ciudad de La Oroya no es estable, fundamentando la desintoxicación pulmonar.

3.2.3. Salud Ambiental

Dentro de las definiciones que encontramos para poder desarrollar y comprender esta investigación es importante conocer la concepción de “Salud Ambiental” que viene definida por la OMS: “aquella disciplina que comprende los aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida y el bienestar social, que son determinados por factores ambientales físicos; químicos, biológicos, sociales y psico-sociales”. Además, añade a la teoría y práctica, evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el medio ambiente que pueden potencialmente

afectar la salud de todas las generaciones (WHO, Salud ambiental, 2019). En cambio, la OPS, lo define como: "un conjunto analítico de conocimiento y práctica, con su sistema de recursos humanos, físicos, financieros e institucionales, para el desarrollo sostenible". (PAHO, 2019)

La salud ambiental también se ha particularizado como una ciencia estructurada más que una megadisciplina, estableciendo una evolución de la salud pública, expandiendo su horizonte, adoptando nuevos modelos y asumiendo la complejidad de sus interrelaciones. Precisa conceptos de uso cotidiano, como son el peligro y riesgo usados indistintamente. En estos campos se ha añadido aspectos considerados como integrantes o componentes, como los factores sociales, económicos o multiculturales (Rengifo, 2009).

Esta disciplina de la salud, conceptualizada como Salud Ambiental es, la que más se adecúa a esta investigación por lo que existen aspectos de salud ligados a la relación que existe entre sociedad y ambiente. El tema desarrollado en esta investigación, como es el de las representaciones sociales, encaja con la óptica de los núcleos figurativos encontrados, al referirnos sobre la elevada contaminación en La Oroya.

3.2.4. Percepciones, creencias y conductas frente a los riesgos laborales

Existen escasas investigaciones sociales sobre el alcance del comportamiento de los trabajadores frente a los riesgos que pudieran tener en el trabajo. (Puyal, 2001), profesora de psicóloga y sociología de la Universidad de Zaragoza, realiza un trabajo exhaustivo frente a como el ser humano se adapta al trabajo, no tomando en cuenta algún tipo de riesgo que pueda ocasionarle, ella centra su investigación en 4 niveles por la complejidad: intraindividual, interpersonal o intergrupala, intergrupala y organizacional. Esta investigación solo toma en cuenta la persona intraindividual, es decir la decisión de tipo individual como: percepciones, creencias y actitudes sobre el riesgo; considerando distintas influencias sociales relevantes.

Puedo comentar que existen empresas que, al contratar personal, no comunican los riesgos que pudiera ocasionar el trabajo con su salud, la falta de atención de las normas, subestimando la calificación que pudiera tener en su ejercicio laboral, atribuyen la responsabilidad de los accidentes directamente sobre ellos. Esta situación se encuentra muy arraigada en nuestro país, incluso los mismos trabajadores que han padecido algún accidente llegan, en ocasiones a desarrollar un sentimiento de culpa, una conducta de baja autoestima, al atribuir la responsabilidad del accidente a un desacierto cometido por ellos mismos. Nos olvidamos que los accidentes pueden ser equívocos humanos como la falla del sistema de seguridad o la difusión de futuros peligros. Por lo tanto, no sólo la conducta de algunos accidentes del trabajador se encuentra en ellos, sino también de la conducta de los empresarios y operarios políticos que diseñan la tecnología y las medidas de protección y prevención, como lo expresa Esther Puyal Español.

Frente a esta situación muy pocos profesionales estiman el riesgo que pueda tener su salud con tal de adquirir un puesto de trabajo bien remunerado. Este modelo es adoptado por muchos trabajadores como una conducta que han establecido como seguras, por qué prescinden de medidas preventivas. Por lo tanto, existen dos tipos de conductas en el trabajador: seguras o inseguras.

En términos laborales, Puyal E. define como riesgo a un atentado físico que pueda tener la salud del trabajador, mientras que el riesgo a que refiere esta investigación es el deterioro de la salud producto de la elevada contaminación por metales pesados como el plomo, principalmente por vía respiratoria.

La salud laboral en sentido amplio, se define como “ausencia de accidentes acompañado del psicosocial, con un estado de bienestar físico, mental y social”. En efecto, el concepto de salud laboral, no debe conceptuarse como «ausencia de accidentes», sino es necesario incorporar a la misma dimensión el carácter «psicológico y social», además de distinguirla como un estado de bienestar combinado por tres dimensiones básicas: la salud física, el bienestar mental y emocional y la cohesión social (Stokols, 1992).

Esta investigación no dista mucho de lo que Daniel Stokols explica, por lo cual, los profesionales de salud del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía”, EsSalud, de la ciudad de La Oroya, aceptan un trabajo en altura sobre el nivel del mar, con el riesgo de elevada contaminación ambiental, ubicado dentro de una inteligencia emocional aceptada por los profesionales.

3.2.5. Las Representaciones Sociales

La teoría de Sergio Moscovici, es considerado el sustento teórico sobre el cual realicé esta investigación, por ser una teoría psicosocial con enfoque cualitativo, en la que los procesos de análisis, no terminan con la organización y categorización de los datos, sino que pasan a la elaboración de perspectivas y conceptos interpretativos. Esta teoría es muy amplia, sólo trato aspectos muy relevantes para entender la interpretación de la información recolectada por los profesionales de salud foráneos y nativos arraigados en La Oroya.

La utilidad de las representaciones sociales, como teoría para crear conocimiento de sentido común, acerca de un fenómeno, se encuentra basado mediante el discurso de las personas.

3.3 Marco Conceptual o Glosario

- **Profesional de Salud.** - Persona formada y capacitada para atender problemas de las diferentes áreas de las ciencias de la salud que labora en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud – La Oroya. En la presente investigación considerado como informantes, en algunos apartados.
- **Personas capacitadas de las diferentes áreas.-** Son personas competentes que fueron seleccionados mediante pruebas exigentes por la institución de EsSalud-Junín, ellos ejercen su profesión en los distintos servicios del hospital, entre los profesionales tenemos a médicos de las diferentes especialidades, enfermeras, tecnólogos médicos, obstetras, nutricionistas, odontólogos, farmacéuticos, psicólogos.

- **Contaminación ambiental.** - Presencia en el ambiente de plomo y zinc en concentraciones elevadas que son peligrosas para la salud, la seguridad o para la tranquilidad de la población y que impide el uso normal de respirar en propiedades, lugares de recreación y goce de los mismos.
- **Plomo en Sangre.** - Nivel sérico de plomo en sangre que tienen los profesionales de salud foráneos y nativos arraigados en la ciudad de La Oroya.
- **Humos.** - Partículas suspendidas en el aire, formadas por condensación de vapores de sustancias sólidas a la temperatura y presión alta, en el que se funden los metales existiendo una evaporación de: “Dióxido de azufre, Óxidos de Plomo, Mercurio, Zinc, Hierro, Manganeso, Cobre y Estaño”, como proceso más frecuente de evaporación y formación de humos.
- **Nativos Arraigados.** – Profesionales de Salud (informantes), que trabajan en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía”, EsSalud, que han nacido en La Oroya o lugares cercanos y tienen un tiempo de residencia mayor de diez años.
- **Foráneos.** – Profesionales de Salud (informantes), que trabajan en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía”, EsSalud que no son propios del lugar. Viajan frecuentemente de La Oroya a Lima o ciudades aledañas, después de su jornada laboral.
- **Informante.** – Es el profesional de salud entrevistado.
- **Representaciones Sociales.** - La noción de representación social, sitúa esta investigación en el punto donde se interceptan las decisiones de los profesionales de salud como un actuar psicológico al tomar la voluntad de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, desde el punto de vista social del “sentir”, para elaborar un conocimiento del “Sentido Común”, a través de la categoría emergente.

- **Categoría.** – Es el elemento (s) sustancial que deriva de la codificación del discurso de los informantes y constituye el núcleo figurativo (objetivación). Según concepto de Serge Moscovici.
- **Sub Categorías.** – Se dan por los testimonios de los informantes a convertir “lo extraño en familiar”, empleado como un nuevo conocimiento de pensamiento social, que se desprenden o son parte de las categorías.
- **Objetivación y Anclaje.** – Son conceptos, ideas, opiniones con características en común, que emergen a través del núcleo figurativo del discurso de los entrevistados y que al contrastar con el marco teórico da lugar al anclaje del que emerge “el conocimiento del sentido común” que es representación social o significado que le dan los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada.

CAPÍTULO IV: TRAYECTORIA METODOLÓGICA

4.1 Tipo y diseño de Investigación

El diseño metodológico, de acuerdo, a los objetivos de la investigación, se caracteriza por ser un estudio cualitativo-descriptivo, interpretativo, flexible, fundamentado en la teoría de las representaciones sociales, de reciente desarrollo teórico/metodológico, iniciado por Serge Moscovici en los sesenta y su seguidora, alumna y colaboradora cercana Denise Jodelet, referentes para todos los investigadores que trabajan con esta teoría.

Explicamos el desarrollo y comprensión de la estructura, mediante una mecánica y complejidad del sistema de las RS, y así llegar a la plena comprensión de los significados, las expresiones, las interpretaciones y las explicaciones de la representatividad social del tema. Para ello ejecutamos las condiciones de credibilidad, contextualización, recurrencia, saturación con posibilidades de traspaso, propios de este modelo. Sin embargo, construir el significado de la realidad de los profesionales de salud foráneos y nativos arraigados en La Oroya, es muy complejo y controversial, por lo que existen otras posibilidades teóricas para su comprensión.

Destaca la identificación de la naturaleza profunda de la realidad social que afrontan los profesionales de salud, ante el sentir del significado que sugiere vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental. “Desde el marco conceptual la investigación cualitativa explora la profundidad, la riqueza y la complejidad inherente a un fenómeno” (Venegas C, 2010).

Esta investigación cualitativa abre un espacio en el análisis de los profesionales de salud desde una perspectiva social y cultural, permitió un acercamiento de la

información de las vivencias, para así interpretar y comprender la realidad de sus historias. Para esto se plantearon tres dimensiones tóricas de las representaciones sociales: la Información, en que la presente investigación se refiere es a la situación laboral, se indagación acerca de los conocimientos que motivaron a los profesionales del Hospital II de La Oroya - EsSalud, al escoger esa ciudad como centro de trabajo sabiendo o no de la existencia de alta contaminación. La Actitud, teniendo en cuenta los elementos afectivos, intereses, enmarcado en el análisis del sentido común y de lo cotidiano de los profesionales de salud y, por último, el Campo de la representación como contenido o modelo social en una estructura funcional al conocer el significado de vivir en un ambiente con alta contaminación. Estas tres dimensiones tienen la finalidad de transformar lo desconocido en algo familiar y así manifestar una explicación útil en el estudio para la construcción social de la realidad de los profesionales foráneos y nativos arraigados (Moscovici S. , El Psicoanálisis, su imagen y su público, 1961).

4.2 Unidad de Análisis

Estuvo conformada por los discursos que expresaron cada profesional de salud tanto foráneos como nativos arraigados que laboran en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud ubicado en La Oroya.

4.3 Escenario / sede del estudio

La ciudad de La Oroya se encuentra 3750 m.s.n.m, ubicada a en la sierra central del Perú, en la cuenca alta del río Mantaro, provincia de Yauli, departamento de Junín a 176 km de la capital Lima, es una ciudad contigua al complejo metalúrgico. Allí existe una fundición que por un siglo ha arrojado humos tóxicos llenos de metales pesados sobre la población de La Oroya, en los andes del Perú. El plomo y otros metales pesados envenenan a casi todos los habitantes de la ciudad, sus órganos y sistemas como el respiratorio sufren enfermedades crónicas.

En el año 1953 exactamente el 8 de junio, se inauguró el nosocomio con el nombre de Hospital Regional de la Caja Nacional del Seguro Social Obrero, brindando tres servicios básicos -medicina general, cirugía general y neumología, actualmente es el

Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” en la ciudad de La Oroya, ubicado en plena carretera central, brinda atención a los asegurados de la Red Asistencial Junín del Seguro Social de Salud (EsSalud), cuenta con 180 camas y con 360 mil afiliados.

El escenario específico para la recolección de la información, fueron las salas de descanso de los diferentes servicios de los profesionales de salud: Foráneos y Nativos Arraigados, donde se les entrevisto con tranquilidad, dando privacidad y seguridad, además de observar la expresión física que tuvieron cuando conversamos sobre el campo de las representaciones sociales, importante para identificar los valores y la orientación de las actitudes de cada entrevistado.

4.4 Población de Estudio

El hospital cuenta con un total de 110 profesionales de salud, entre médicos, enfermeras, obstetras, tecnólogos médicos, nutricionistas, farmacéuticos, odontólogos, psicólogos.

4.5 Selección de la muestra

La presente investigación se desarrolló en los diferentes servicios que conforma el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud - La Oroya. La etapa de la recolección de la muestra estuvo abarco de agosto a octubre del 2019. La muestra estuvo conformada por profesionales de salud, la información vertida se recolecto hasta el punto por el cual se escuchó una cierta diversidad de relatos, luego, no apareciendo nuevos elementos que aportaran al desarrollo de las dimensiones y análisis del estudio se aplicó el criterio de saturación, tal como refiere (Martínez-Salgado, 2012).

4.5.1 Caracterización del informante

La investigadora comenzó a entrevistar a profesionales de salud que en su momento tuvo como compañeros de trabajo, es así como me sentí más amigable en la plática, luego con otros profesionales que deseaban voluntariamente acceder a mi entrevista; el inicio no fue fácil, pienso que al entrar en el mundo interno de los profesionales de

salud, se requiere que la entrevistadora tenga habilidades en conversación y el manejo de la técnica de la comunicación-entrevista, la cual dominé poco a poco, con tranquilidad y relajación.

Empecé primero en informar a los profesionales, los objetivos de la investigación, luego sus derechos de reserva y anonimato en las informaciones difundidas por los mismos y sobre todo la autonomía de poder retirarse en cualquier momento. La declaración del consentimiento informado, sirvió para asegurar el cumplimiento de los “criterios éticos” considerados en la presente investigación, además el informante podía tener la opción de leer libremente lo considerado en el documento, en el que se abordaron los objetivos de la investigación, el instrumento para la recolección de datos y los derechos que tiene como participante del estudio. Este documento presenta una sección específica para colocar su firma, como prueba de su aceptación a participar de la investigación (ver anexo A).

4.5.2 Selección de los informantes de la investigación

Los informantes estuvieron conformados por 13 profesionales de salud activos, que desearon colaborar en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Se tuvo como criterio de elección de los informantes las siguientes inclusiones:

- Profesionales de salud que tengan permanecía de 10 años a más
- Profesionales de salud que sean residentes en La Oroya (nativos arraigados) o que viajen a ciudades aledañas para encontrarse con sus familias (foráneos).

El tamaño de la muestra fue determinado por el nivel de saturación de contenido y capacidad operativa de recolección y análisis de datos, teniendo en cuenta los días de viaje hacia La Oroya para ubicar a los profesionales informantes.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

La técnica empleada fue la entrevista en profundidad semiestructurada con el fin de capturar las representaciones sociales, la misma que permitió explorar a fondo el fenómeno de estudio, pudiendo dar la posibilidad de incorporar preguntas adicionales (carácter flexible), por lo que se realizó la construcción de una matriz de categorización (ver anexo B), como el guion de la entrevista para lo cual se construyeron un grupo de preguntas, mediante la cual se incluyeron las dimensiones o criterios que tienen las representaciones sociales (subcategorías), las cuales permitieron precisar conceptos, pero con la libertad de poder explorar otros temas que surjan durante la plática y así ampliar la información.

El instrumento fue construido a partir de los objetivos específicos de la investigación con la base de la matriz de categorización y sirvió como guía de la entrevista, asimismo las preguntas fueron sometidas a un criterio de validación de contenido por jueces, para afianzar la relevancia de las preguntas para el universo de pensamiento de los profesionales de salud en la representación social. Las preguntas, se sometieron a la evaluación del coeficiente V de Aiken obteniendo un valor de 0.94, dando una satisfacción respecto a las preguntas elaboradas (ver anexo C), y con un intervalo de confianza construido con la fórmula de (Randall D. Penfield y Peter R. Giacobbi, 2004), que fue al 95 % de confianza (ver anexo D). Con este fin, relacionamos los conocimientos que poseen los profesionales de salud, con respecto a la alta contaminación.

Por lo tanto, la guía de la entrevista se consideró válida para su aplicación, cabe resaltar que la entrevista se mejoró con los aportes de los expertos, elaborada por preguntas norteadoras abiertas, para identificar el propósito de la investigación y que los informantes entiendan cual es el objetivo principal y su contribución con la misma (ver anexo E).

Esta técnica de información aplicada, hizo que se agruparan y profundizaran la información relevante de identificación de los valores, las actitudes de los informantes relacionados con el significado de vivir en una ciudad altamente contaminada que ellos crearon durante su permanecía en La Oroya, constituyendo una teoría psicosocial

personal del conocimiento según su vivencia colectiva. “.....las representaciones colectivas son una suerte de producciones mentales sociales, una especie de ideación colectiva” (Durkheim citado por Araya Umaña, 2002).

La entrevista se dividió en tres partes (dimensiones), teniendo en cuenta criterios que optan las representaciones sociales sobre el significado que se tiene al vivir en una ciudad con alta contaminación, más los elementos que la integran, tratando de captar la realidad discursiva, imaginación y acción dentro del universo interior y exterior de la sociedad que los informantes han formado. (Rainer Rubira-García, Belén Puebla-Martínez, 2018) refiere en su artículo: “tanto Jodelet como Moscovici entienden que las representaciones se evidencian en el lenguaje y en las acciones sociales de grupos específicos y remarcan la importancia del contexto de comunicación. Las instituciones son consideradas como los espacios de desarrollo por excelencia de las representaciones en la vida cotidiana. Los dos han privilegiado el uso de cuestionarios abiertos y de entrevistas en profundidad, así como de la observación al entrevistado para descubrir el universo simbólico donde los sujetos construyen sus representaciones sobre un objeto específico”.

Todas las declaraciones fueron grabadas con autorización de los participantes, en formato de audio, guardando el material transcrito, para ser sometido a un análisis de contenido o codificación cualitativa, utilizando por sistematización los discursos de los informantes.

Cada testimonio se procedió a transcribirlas (de gravado), la confiabilidad fue inmediata a través de la retroalimentación con los informantes al momento a aplicarlos, aceptando su información.

4.7 Plan de recolección de la información

4.7.1 Actividades realizadas para la recolección de la información

Se solicitó el permiso respectivo al Gerente de la Red Asistencial Junín – EsSalud, Huancayo, debido a que el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de La Oroya pertenece a la Red (ver anexo F), seguido de una visita de referencia ambiental para

evaluar el espacio natural en el que los informantes muestren su verdadero “yo” y respondan de manera transparente. Además, también se indago, sobre la disponibilidad del tiempo después de su labor profesional, para tener en cuenta al momento de la entrevista.

Aprobado la investigación se elaboró un cronograma de visitas hacia el hospital EsSalud de La Oroya desde la ciudad de Lima para dar inicio a la recolección de los datos. El tiempo promedio de las entrevistas fueron de casi una hora, respetando la ética y la confianza que cada informante colocó en mi persona. En una primera etapa se realizaron 03 entrevistas. En un segundo momento 04, y en un tercer momento 06. Luego en Lima, se evaluó el contenido de la información donde se evidenció la saturación de las mismas, como se relata en los estudios basados en la representación social: “la saturación teórica es el criterio que determina la continuación del muestreo teórico o no. En el método de dicha teoría, la saturación teórica se alcanza cuando la información recopilada no aporta nada nuevo al desarrollo de las propiedades y dimensiones de las categorías de análisis” (Ardila Suarez, Erwin Esaú - Rueda Arenas, Juan Felipe, 2013).

4.7.2 Análisis e interpretación de la información

Con las entrevistas transcritas se realizó el análisis cualitativo de contenido temático, teniendo en cuenta: la “codificación, esquematización, descripción y teorización” (Martínez Migueléz, 2004). Así, los “datos obtenidos fueron transcritos cuidando la precisión de los mismos” (Gibbs, 2012). Para el análisis se utilizó como complemento el “software especializado Atlas. Ti 7.5.4” (Lewins, Ann - Silver, Christina, 2007). Se continuó trabajando con la estructura de la teoría psicosocial de las Representaciones Sociales.

La objetivación, se realizó con la sistematización de la información, desarrollando la clasificación y ordenamiento de los informes (discursos), mediante la codificación de los datos relevantes, la cual partió de las citas de la transcripción de las entrevistas. Asimismo, los códigos extraídos por el software fueron agrupados en categorías que comparten un mismo sentido: llegando a elaborar ejes temáticos que transforman “lo extraño en familiar” y así formar el anclaje. Luego se procedió, en función a las

categorías “empíricas de la información emergente”, a elaborar una estructura o un mapa semántico, para formar los núcleos figurativos de la representación social sobre lo que significa vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental (ver anexo G). Ello permitió identificar la estructura final del sentido de la investigación emergiendo 04 categorías estructuradas de manera objetiva y específica de pensamiento sintético, condensado, simple y concreto. Jodelet, D. (2019) Ob. Cit.

Los núcleos figurativos (mapas conceptuales) que emergieron según el “significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental” se formaron teniendo en cuenta las dimensiones: La información (conocimiento, que se sabe), El campo de las representaciones (lo que cree, como interpreta la realidad) y La actitudinal (lo que siente), los profesionales de salud foráneos y nativos arraigados en La Oroya. Los mapas conceptuales que se construyeron teniendo en cuenta las representaciones sociales emergidas, tuvieron como criterios en su elaboración: La comparación para determinar las similitudes (convergencias) y diferencias (divergencias) entre los conceptos que integra el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación.

Las categorías y subcategorías permitieron interpretar y comprender los esquemas elaborados mediante los resultados de las manifestaciones directas de los foráneos y nativos arraigados, en La Oroya, es decir, se realizó la interpretación integrando los datos empíricos con los teóricos (Martínez Migueléz, 2004).

En tanto, los criterios de saturación empleados en la construcción del “significado”, se tomó en cuenta cuatro criterios: la densidad teórica, para las categorías asociadas unas con otras, la representatividad, por la cual se consideran como saturados solo a aquellos códigos que se repitan al menos una vez en cada una de las entrevistas; el siguiente criterio la frecuencia, según el cual se entiende que a mayor repetición de los códigos, este adopta mayor relevancia; y finalmente, se tuvo en cuenta el criterio de jerarquización, según el cual se consideran saturados aquellos códigos ubicados en mayor posición jerárquica que otros, según la red semántica (Miles M., Huberman M., & Saldaña J., 2014).

De esta manera, los resultados de la interpretación del software de la presente investigación, consideró como categorías significativas (saturadas) aquellas que

tuvieron una representatividad en más del 70% de los entrevistados (≥ 9); una frecuencia mayor que el promedio de repetición de los códigos (≥ 4); y con una jerarquía (≥ 1). Se han considerado solo aquellos que cuenten al menos con uno de los criterios antes señalados, según la elaboración estadística de los códigos finales (ver anexo H). Para una mejor visualización en los esquemas los valores de los códigos serán: Muy frecuente = presente en 9 foráneos y 11 nativos

Frecuente = presente en 5 foráneos y 5 nativos

Poco frecuente = presente en 1 y 3 nativos

Finalmente, con los diagramas elaborados, según *Serge Moscovici* los “núcleos figurativos”, seguido de la organización y ordenamiento de las categorías, se condujo a la ruta de análisis y comprensión de los resultados que guardan relación con los objetivos de la investigación.

4.8 Consideraciones éticas

Durante el desarrollo de la investigación se respetó y cumplieron los cuatro pilares de la ética en la investigación: Autonomía, Justicia, No maleficencia y Beneficencia, además los siguientes criterios de:

- Anonimato: Las entrevistas indicando que se conservaría el anonimato y que la información obtenida se utilizaría solo para fines de la investigación.
- Privacidad: La información recibida en la presente investigación mantuvo su identidad, así como evitó mostrar la intimidad del entrevistado, pues solo es útil para fines de la investigación.
- Honestidad: Se informó a los participantes los fines de este trabajo, cuyos resultados se publicarán en una revista indexada.
- Consentimiento Informado: Solo se trabajó con profesionales que aceptaron voluntariamente participar en esta investigación.

CAPÍTULO V: RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La siguiente tabla muestra el resultado de los participantes seleccionados.

Tabla 1 Descripción de los Participantes

Seudónimo	Edad	Sexo	Procedencia	Tiempo. de Resid.	Permanencia	Tiemp. laboral	Grupo ocupac.	Cond Lab
Rosa	59	M	Lima	20	Foráneo	20	TM	Nomb.
Walter	65	H	Tarma	21	Nativo	19	Méd.	Nomb.
Jorge	55	H	Lima	10	Foráneo	10	Méd.	CAS
José	65	H	Lima	30	Nativo	20	Farmac.	Nomb.
Jesús	62	H	Jauja	50	Nativo	20	Enfer.	Nomb.
Félix	55	H	Satipo	15	Foráneo	15	TM	Nomb.
Cecilia	28	M	Morococha	20	Nativo	10	Enfer.	Contr.
Javier	59	H	Lima	28	Foráneo	20	TM	Nomb.
Wilbert	58	H	Huancayo	20	Nativo	18	Nutric.	Contr.
Edmundo	68	H	Lima	33	Foráneo	33	Méd.	Nomb.
Charo	38	M	Huancayo	20	Nativo	10	TM	CAS
Regina	49	M	Piura	17	Foráneo	16	Enfer.	Nomb.
Estela	52	M	Tarma	16	Nativo	14	Obstet.	CAS

Nota: Elaboración propia

Según la tabla 1, los participantes se encuentran con edades entre los 28 y 68 años, el promedio de edad es de 55 años, 62% son hombres y el restante mujeres, el 38% proviene de Lima y el restante de otras regiones del Perú, el tiempo de residencia en La Oroya varía entre los 10 y 50 años, siendo en promedio de 23 años. En cuanto a su situación de permanencia en La Oroya, el 53% es foráneo, mientras que el restante es residente (nativo arraigado) permanente en dicha ciudad. En cuanto al tiempo en que laboran en el hospital, sus permanencias varían entre los 15 a los 33 años, siendo la mediana de años de trabajo, 18 años. En cuanto al grupo ocupacional que representan, el 30% son tecnólogos médicos (TM), el 23% alcanzan tanto médicos y enfermeras; por otro lado, los nutricionistas, obstetras y farmacéuticos alcanzan un porcentaje de 24%. Finalmente, en cuanto a la condición laboral que presentan, el 62% son profesionales nombrados, el 23% CAS y el restante contratado.

Como se ha descrito en la metodología, el diseño de la presente investigación es cualitativo enmarcada en la “Teoría Psicosocial” de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici, el cual no pretende generar teorías sino interpretar un contexto natural de vivir. El sustento teórico desarrollado, impulsó a desglosar “el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental como es La Oroya”, así se construyó la representación social que tienen los profesionales de salud foráneos y nativos arraigados, a través de la objetivación (elaboración de la estructura temática hacia el núcleo figurativo) y el anclaje (elaboración de nuevos conocimientos) (Materan A, (2008), cita a Moscovici 1961).

El concepto “significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental”, es atribuida a una forma de vida en un lugar donde existe degradación del medio ambiente por sustancias tóxicas en el aire en concentraciones elevadas que son peligrosas para la salud y cuya carga e importancia varía en relación a una serie de características personales, sociales, culturales, económicos, políticos, etc., con las que las personas se acomodan a las circunstancias para beneficio propio.

Se tomó en cuenta lo manifestado por los profesionales de salud investigados (informantes), mediante la expresión espontánea, conceptuando lo expresado por (Jodelet D. , 1986): “El conocimiento espontáneo, el del sentido común, que envuelve esencialmente nuestro entorno: la manera de explicar y entender los hechos e ideas

que conforman nuestro universo de vida el que nos permite actuar con otras personas, situaciones respecto a ella y responder las preguntas que nos plantea el mundo”.

Conforme con el análisis efectuado, emergieron 04 categorías (Núcleos Figurativos) asociadas al significado de vivir en una ciudad altamente contaminada como La Oroya, las cuales fueron: *Ámbito laboral-económico* (0-4), *Ámbito familiar* (0-3), *Ámbito salud y bienestar* (0-3) y *Ámbito del medio ambiente* (0-3). Como muestra la figura 1:



Figura 1. Núcleos Figurativos: Categorías del significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental

de las cuales se desprenden subcategorías que afectan el “significado de vivir” de los profesionales de salud entrevistados (Informantes).

5.1 Categoría: *Ámbito Laboral – Económico*

En esta categoría, encontramos que los profesionales de salud para trabajar en La Oroya presentan una motivación principal. Es una categoría en la cual podemos identificar y entender como el interés que ha llevado a los profesionales de salud a movilizarse lejos de su lugar de origen como los foráneos, así también cómo han hecho para permanecer en su lugar de residencia a los nativos arraigados en La Oroya, a pesar de las situaciones adversas que presenta este lugar y tener que afrontarlo. De esta categoría, se desprenden dos subcategorías. Beneficios y Motivación, como muestra la figura 2:

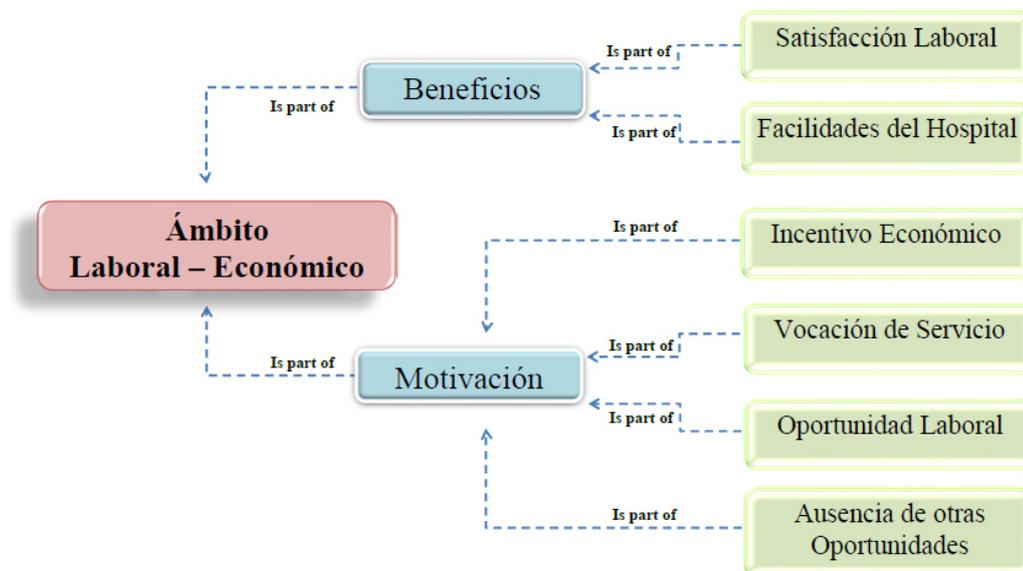


Figura 2. Núcleo Figurativo 1: Ámbito Laboral – Económico de los profesionales foráneos y nativos

5.1.1 Beneficios

Referente a los beneficios, podemos relacionarlo mediante un proceso que conllevan las experiencias individuales de cada profesional. Estas son: satisfacción laboral (16-1) y facilidades del hospital (4-1).

La ciudad de La Oroya, dentro del complejo metalúrgico de la fundición, presenta la chimenea más alta del mundo por encontrarse a 3750 m.s.n.m, perteneciente a la empresa Doe Run, que desde sus orígenes ha emanado humos tóxicos que hacen que La Oroya se convierta en un lugar de riesgo para vivir. Los profesionales de salud del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud, desde que tomaron la decisión de laborar en ese lugar, tienen conocimiento del daño que los humos tóxicos pueden ocasionar en su salud. Sin embargo, EsSalud ofrece por trabajar en zonas de menor desarrollo el 70% más de bonificación salarial. Este motivo hace que los profesionales tomen la decisión de pasar su salud a un plano inferior, teniendo mayor relevancia el salario, lo cual motiva al profesional de salud a tener una mejor satisfacción laboral (Essalud, 2014).

(Manso Pinto, 2002) en su artículo sobre Frederick Irving Herzberg, quien fue destacado psicólogo industrial y organizacional, padre de La Teoría Bifactorial, explica el comportamiento de las personas en situaciones de trabajo y plantea la existencia de dos factores: La Motivación (Intrínseco) que proviene de la persona en lo laboral y se alimenta continuamente con su propia actividad productiva, dando como resultado el placer o satisfacción y la Motivación de Mantenimiento (Intrínseco) o factores de Higiene, porque actúan de manera análoga a los principios de higiene médica, eliminando o previniendo los peligros de la salud. Los Factores de higiene son: las relaciones interpersonales, las condiciones físicas del trabajo, las remuneraciones o salarios, las prestaciones, la seguridad en el trabajo y las políticas administrativas. Herzberg, comentó que cuando estos factores no están presentes o se aplican incorrectamente, el empleado no logra la satisfacción.

Esta investigación se adapta a la teoría de Herzberg, de manera que observamos que a pesar del ambiente minero y de alta contaminación en el que se desarrolla el ámbito laboral de los profesionales de salud, ellos crean su propio mundo de satisfacción laboral, valorando los beneficios, facilidades que les da el hospital, como por ejemplo respecto a los turnos espaciados de trabajo y así desarrolla una alta vocación de servicio laboral motivado esencialmente por el incentivo económico que perciben, dejando de lado otras oportunidades.

Esta subcategoría conlleva a los siguientes testimonios emitidos más relevantes:

“El Principal motivo por el cual escogí este hospital fue la parte económica, recibimos un bono extra en relación a los colegas que trabajan en Lima, u otras ciudades, la diferencia económica es substancial para la necesidad familiar”

(Félix, foráneo, 15años laborando).

“He logrado sobresalir, aplicamos lo último de la tecnología, sistema digital automatizado a pesar de ser un hospital de provincia.....los pacientes salen satisfechos, tenemos el primer puesto en reducir la anemia”.

(Rosa, foránea, 20años laborando).

“La facilidad del horario hace que esté más tiempo con mi familia, me gusta el ambiente en que trabajo”.

(Charo, nativa, 10 años laborando).

“Cuando era niña miraba la ciudad metalúrgica no era muy bonita, cerros contaminados, y me propuse construir mi vida en este lugar para ayudar a mi familia, ahora estoy trabajando aquí”.

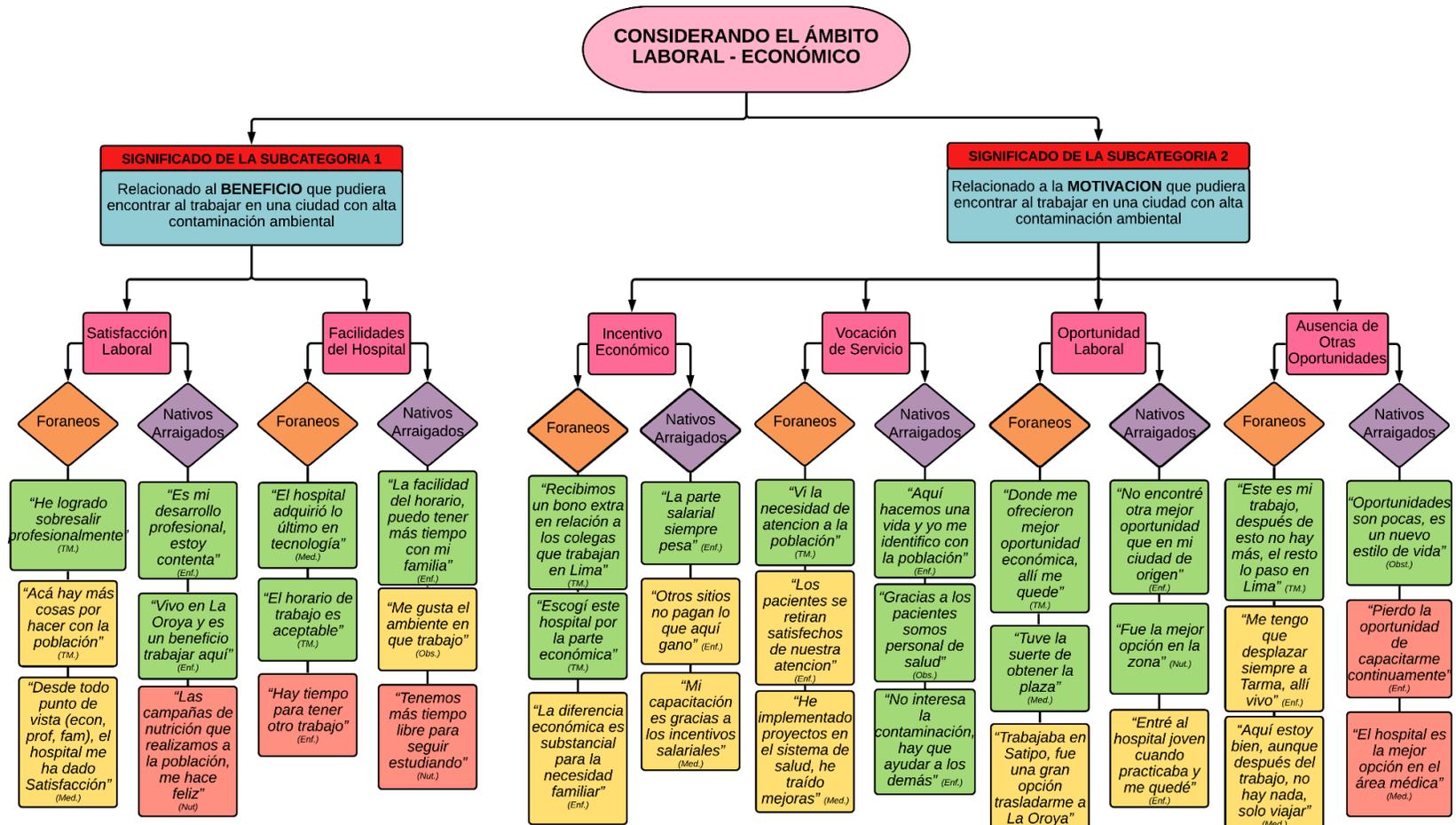
(Cecilia, nativa, 10 años laborando).

5.1.2 Motivación

Los profesionales de salud del Hospital de La Oroya mantienen algunas motivaciones de trabajo a pesar de elegir una ciudad muy gélida y poco atractiva. Como hemos visto, el centro de la motivación principal es el incentivo económico (16-1), seguido de la vocación de servicio (11-1), la oportunidad laboral (8-1), ausencia de otras oportunidades (5-1), éstas, implican actitudes que orientan, mantienen y determinan la conducta del profesional de salud como una representación social.

El dinero, es un elemento importante en las relaciones sociales, es un instrumento anónimo e impersonal que eleva la condición económica personal y familiar, más en La Oroya observamos que destruye los vínculos sociales y el entorno familiar, siempre y cuando el individuo no tenga una madurez en el uso y significado del mismo. En nuestra investigación es considerado un bien para salir adelante en busca de un bienestar social, teniendo como costo beneficio el alejarse de la familia como es el caso de los profesionales foráneos para así empezar a formar una nueva forma de vida lejos de sus seres queridos. Los informantes personalmente se sienten satisfechos al ver realizados sus proyectos personales y de familia, y es muy probable que en la ciudad capital hubiera demorado un tiempo más en consolidar su proyecto de vida económica. En cambio, los nativos arraigados sin tener muy alejado el factor económico y arraigo familiar, valoran mucho la oportunidad de laborar en el hospital de su ciudad.

ESQUEMA FIGURATIVO 1
Núcleo Figurativo 1: "Ámbito Laboral - Económico"



Fuente: Entrevista semiestructurada aplicada a los profesionales de salud foraneos y nativos arraigados.

Rescatamos algunos de los testimonios:

“Como directivo, poder implementar proyectos dentro del sistema de salud en La Oroya y traer mejoras en los procesos prestacionales y administrativos que involucran una gestión de hospital II”.

(Jorge, foráneo, 10 años laborando)

“El hecho de trabajar en una zona contaminada por minerales, lleva a la necesidad de cumplir con nuestra labor como médico.....los incentivos salariales que tenemos por trabajar en altura son muy atractivos para nosotros”.

(Walter, nativo, 19 años laborando)

“.....tuve que quedarme en esta ciudad por necesidad de trabajo y por una conveniencia de generar ingresos económicos a mi familia.....situación que me ha dado la oportunidad de educar a mis hijos y darles asistencia de salud”.

(Edmundo, foráneo, 33 años laborando)

5.2 Categoría: Ámbito Familiar

La segunda categoría identificada es el ámbito familiar. Entendemos que la familia, siendo la unidad social con vínculos emparentados entre sí, los profesionales de salud tienen que crear su propio concepto de familia con el fin de compensar el vacío o ausencia de no tenerlos, una vez más son los foráneos los que conllevan esta situación. Los informantes foráneos manifestaron que sobrellevan la vivencia de encontrarse separados de sus familias, dada la distancia entre su residencia familiar y su centro de trabajo. Por otro lado, los nativos arraigados en La Oroya, no manifiestan un problema familiar en esta categoría, ellos asumen que es un gran beneficio el compartir el día a día con la familia.

De ella se desprenden dos subcategorías: Beneficios (0-3) y Dificultades (0-2), como se muestra en la figura 3:

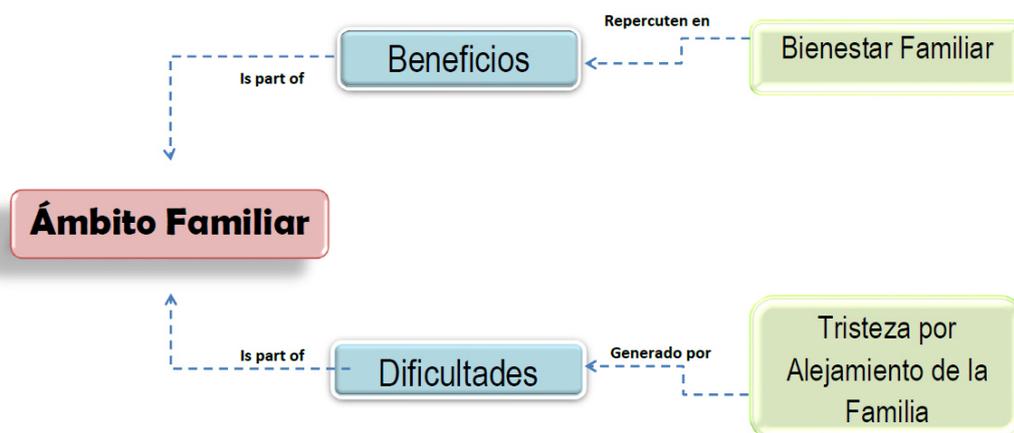


Figura 3. Núcleo Figurativo 2: El ámbito Familiar como unidad social

5.2.1 Beneficios

Referido al bienestar familiar (6-1) manifestado por los profesionales de salud que al tener una mejora remunerativa los conlleva a un beneficio familiar, por lo cual los profesionales toman distintas actitudes para sentirse mejor y vivir bien, generando posturas que intervienen en la vida social y cotidiana, haciendo referencia, al estado de satisfacción por el esfuerzo realizado, debido a que después de laborar en el hospital, el profesional recibe una compensación, una retribución, constituida en la remuneración, de carácter económico, llegando a lograr un beneficio familiar y el propio, satisfaciendo un proyecto de vida.

“Yo no vivo acá, el horario de trabajo nos es favorable para mi familia y mi salud, trato de pasar más tiempo en Lima”.

(Javier, foráneo, 20años laborando)

“Mi padre trabaja en La Oroya, motivo por lo que postulé al hospital.....me encuentro bien con el trabajo que tengo, gracias a EsSalud mi familia se ha desarrollado, tengo una hija estudiando en el extranjero”.

(José, nativo, 20años laborando)

“Desde joven empecé a trabajar, me he desarrollado gracias al empleo que tengo, estoy enraizado en La Oroya, me desplazo poco a otros lugares, porque tengo a mi familia conmigo”.

(Jesús, nativo, 20 años laborando)

“La vida aquí es más tranquila, la demanda de pacientes a disminuido por lo mismo que la refinería, se encuentra paralizada”.

(Estela, nativa, 14 años laborando)

5.2.2 Dificultades

Según (Moscovici S. , 1988) “las representaciones sociales tienen dos características centrales: (a) son una forma específica de comprender y comunicar el conocimiento de las personas y (b) se reconstruyen constantemente según el mundo social, se modifica, exigiendo la adaptación a nuevas condiciones de la realidad circundante”. La teoría nos conlleva a descifrar los obstáculos que presentan los profesionales de salud en cuanto a su permanencia, como es la tristeza por el alejamiento de la familia (5-1), en el que cobra mayor relevancia en los profesionales foráneos de La Oroya:

“La unión familiar es afectada, todos quisiéramos estar con la esposa, los hijos y compartir momentos gratos con la familia, pero la necesidad nos conlleva a trabajar lejos”.

(Javier, foráneo, 20 años laborando)

“El primer año me chocó bastante separarme de la familia, casi llorando cumplí el añoy me quedé.

(Rosa, foránea, 20 años laborando)

“Es bastante triste porque en este lugar me encuentro sola, nos dan una residencia en el hospital muy fría y triste”.

(Regina, foránea, 16 años laborando)

“Me siento preocupada, quiero mi desplazamiento, prioridad es mi familia, para el desarrollo de mis hijos”.

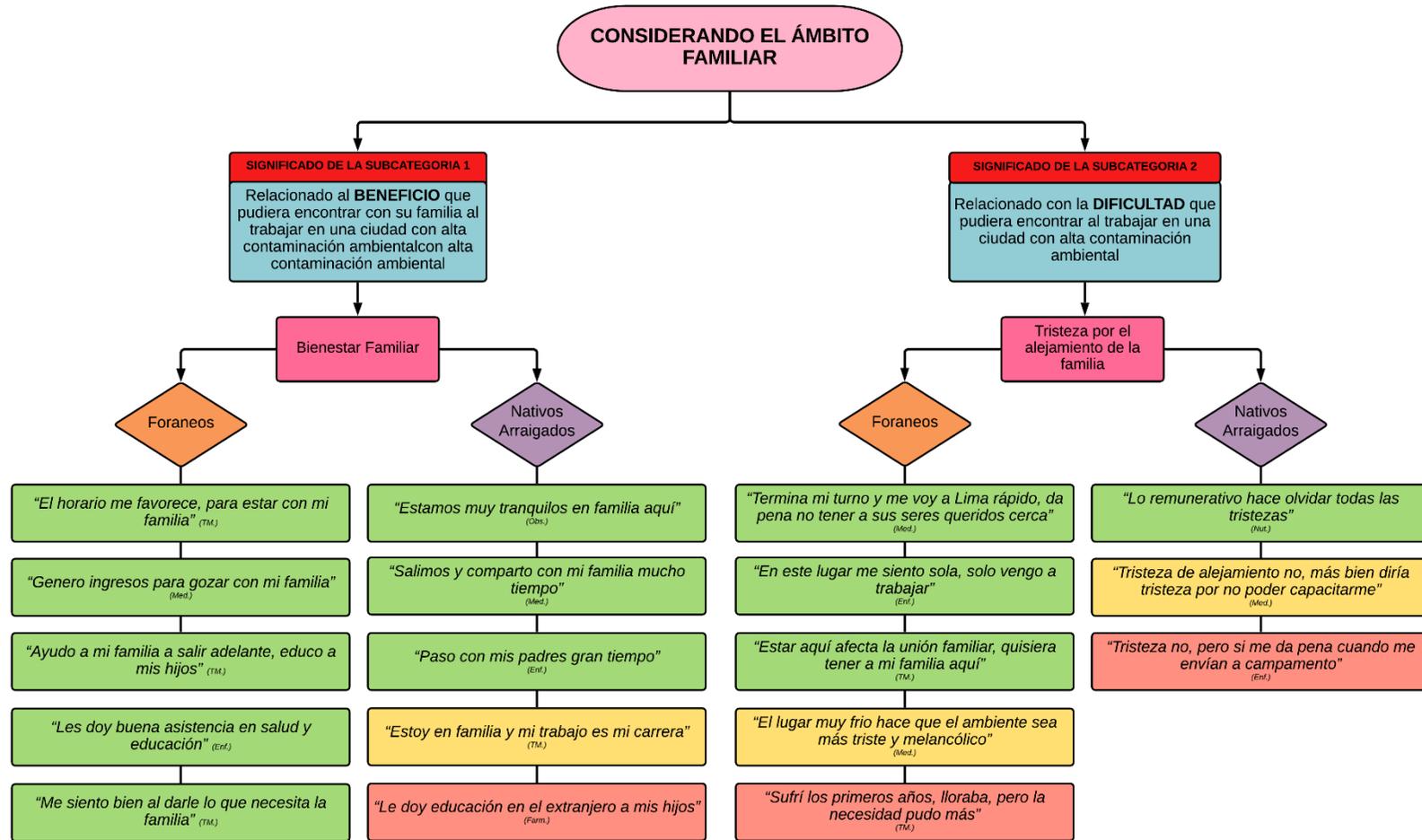
(Charo, nativa, 10 años laborando)

La situación económica que ofrece el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de La Oroya, repercute directamente sobre la vida familiar del profesional de salud, el cual debe alejarse intermitentemente de su familia, con el fin de tener una mejor oportunidad económica y ejercer su profesión, como es el caso de los foráneos en la presente investigación, ellos migran para responder a una mejor calidad de vida y un futuro prometedor, para ambos. Sin embargo, se va formando un sentimiento de tristeza al saber que el profesional tiene que partir, llevando a tener sentimientos encontrados como angustia, soledad y resignación de la familia. Estas situaciones pueden reflejarse en el ejercicio laboral, y hasta tener un dilema moral, pero la evocación económica revierte la situación.

En esta situación, la hermenéutica de Ricoeur P., intenta describir una fenomenología en tres etapas diferentes en el que transita su método en un plano semántico, plano reflexivo y la etapa existencial. Al centrarme sólo en la etapa existencial, existe una manifestación “social e individual del sentido de la vida”, marcando una significación muy especial en el aspecto existencial de la vida del profesional de salud, tema muy vinculado a la búsqueda de la felicidad. Enmarcado también en la relación básica individuo-sociedad, para la construcción de su subjetividad-objetividad, del profesional de salud.

(Hernández, 2002) menciona: “la relación entre el Sentido de la Vida y Proyecto de Vida en el contexto sociocultural, adquiere carácter de relación sistémica inseparable, una toma de conciencia en la que el profesional ejerce su autonomía, en un contexto en el que asume responsabilidad y compromisos desde su posición

ESQUEMA FIGURATIVO 2
Núcleo Figurativo 2: "Ámbito Familiar"



Leyenda
 Muy Frecuente ■
 Frecuente ■
 Poco Frecuente ■

Fuente: Entrevista semiestructurada aplicada a los profesionales de salud foraneos y nativos arraigados.

social, manteniendo estilos de vida específicos en las diversas relaciones sociales”. Lo cotidiano puede significar en el profesional de salud *foráneo*, como una resiliencia por la sobrevivencia, liberación y plenitud de vida.

5.3 Categoría: Ámbito de la Salud y Bienestar

Con el paso del tiempo la OMS ha cambiado su enfoque adaptándose a la universalización de la salud, involucrando tres prioridades estratégicas: la cobertura sanitaria universal, la seguridad sanitaria y la mejora de la salud y el bienestar, que sintetizan las metas de la salud en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Los profesionales de salud foráneos del hospital de EsSalud de La Oroya, tienen que movilizarse a más de 176 km a cierta altura m.s.n.m, por lo tanto, deben de mantener un buen estado de salud para realizar un continuo traslado de La Oroya - Lima y viceversa en sus escasos días libres. El hospital se encuentra situado en plena carretera central del Perú, es una carretera muy peligrosa debido a la altura y angosto del camino, en ello ocurren diariamente accidentes de tránsito que son atendidos en emergencia. Esta situación, hace que los profesionales de salud como es el caso de los foráneos, puedan incrementar el riesgo de accidentes durante su traslado a su centro laboral, esto demanda también tener no sólo una buena salud física sino también mental. En cambio, el profesional de salud nativo arraigado, se encuentra físicamente muy estable en su localidad y en su entorno social.

Por otra parte, muchos profesionales, por vocación, conllevan una buena relación dentro del ambiente laboral, con sus pacientes y con la población en general, lo que justifica tener un buen equilibrio en la disposición para el trabajo.

La tercera categoría, identificada y entendida como salud y bienestar, derivan dos subcategorías: Psicosocial (0-5) y Aspectos físicos (0-3) como muestra la figura 4:

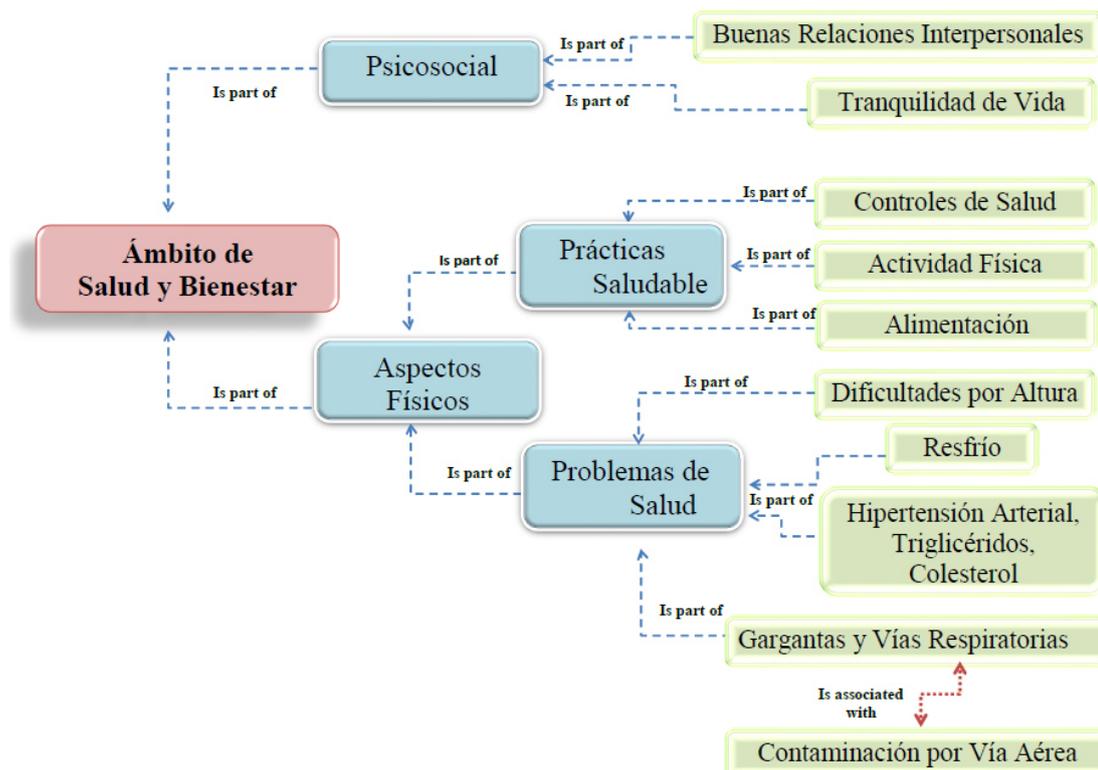


Figura 4. Núcleo Figurativo 3: Ámbito de la Salud y Bienestar de los profesionales de salud

5.3.1 Psicosocial

Se refiere a la conducta humana y su adaptación con el ambiente que lo rodea; vivir en una comunidad cerrada y poco atractiva, limita al individuo en su libertad, puesto que el profesional de salud debe adaptarse a los valores, tradición, costumbres y normas o pautas culturales, que presenta la ciudad de La Oroya.

Las Representaciones Sociales constituyen modelos explicativos que le permiten a un grupo interpretar las experiencias propias y de los demás (Moscovici S. , 1988) (Jodelet D. , 1986). De esta subcategoría surgió: Las buenas relaciones interpersonales (6-1) y tranquilidad de vida (6-1).

Las personas que habitan en esta ciudad minera, son amables y tratan con mucho reconocimiento a los profesionales de la salud lo cual hace que su bienestar emocional, sea equilibrado por lo que su salud mental y física se ve reflejada en la

buena atención al paciente y el compartir buenas relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo, demostrando tener un buen manejo del stress y una seguridad en el bienestar psicológico, como expresan los profesionales entrevistados:

“La cordialidad persiste entre los paciente y habitantes de esta ciudad con mi persona”.

(Edmundo, foráneo, 33años laborando)

“Definitivamente la vida es más tranquila, en comparación con otras ciudades”.

(Félix, foráneo, 15años laborando)

“En Lima existe mucho ajeteo, congestión vehicular, es muy movido, mientras que en La Oroya es mucho más tranquilo”.

(Javier, foráneo, 20años laborando)

“Tenemos una buena relación con los usuarios, médico-paciente, lo fundamental es resolver sus problemas.

(Walter, nativo, 19años laborando)

5.3.2 Aspectos Físicos

Un aspecto muy importante es la salud física, cómo es que los profesionales de salud que viven en una ciudad altamente contaminada pueden mantener su cuerpo y su salud en buena condición física y emocional, muchos de ellos responden a prácticas saludables. Teóricamente, tenemos aspectos que afectan la salud física, como son: los estilos de vida, el mecanismo biológico en sí, medio ambiente y los servicios de atención médica.

En nuestra investigación los profesionales de salud interpretan esta subcategoría como prácticas saludables (0-7), a los estilos de vida como es un buen comportamiento para ayudar a que nuestro cuerpo se mantenga saludable teniendo

una dieta adecuada, salud emocional y un buen nivel de actividad física. El otro aspecto considerado por los informantes son los problemas de salud (0-8), enfermedades propias de la altura, además de saber controlar la forma de tratamiento que pudiera tener en caso de enfermedad. La Oroya tiene un medio ambiente altamente contaminado, esto influye enormemente en el entorno en que viven involucrando la propagación de enfermedades en el aparato respiratorio.

El proceso de salud enfermedad, tiene una naturaleza social, las transformaciones sociales globales que ocurren en la sociedad tienen su repercusión sobre la misma y así la salud se convierte en un indicador del funcionamiento social (Knapp Rodríguez, E.; León Hernández, I.; Mesa Borroto, M., 2003).

“Principalmente el consumo de agua es vital, personalmente consumo agua envasada”

(Félix, foráneo, 15 años laborando)

“Tomamos diario leche, con el cual contrarrestamos la contaminación”

(Regina, foráneo, 15 años laborando)

“No consumo carne más consumo verduras, hago pequeños ejercicios de acuerdo a mi edad, con terapia alternativa y medicina naturista.

(Javier, foráneo, 20 años laborando)

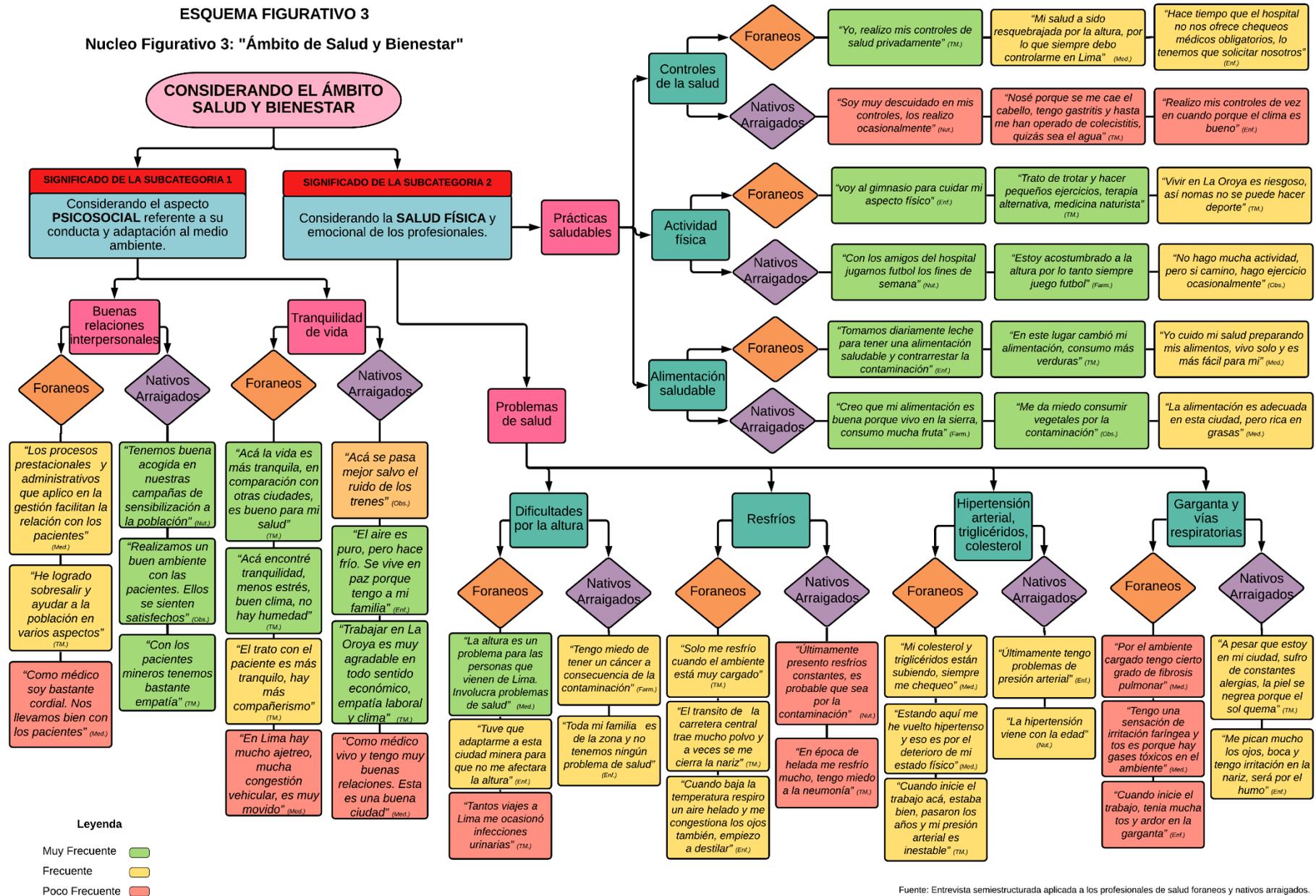
“Por el trabajo no nos permite hacer una vida saludable..... presento resfriados agudos”.

(Wilbert, nativo 18 años laborando)

“Mi salud viene degenerando: Sufro de presión arterial, con triglicéridos altos, colesterol y ciertos grados de fibrosis pulmonar”.

(Edmundo, foráneo, 33 años laborando)

ESQUEMA FIGURATIVO 3
Núcleo Figurativo 3: "Ámbito de Salud y Bienestar"



“Subir a 3750msnm, es un cambio de presión alta”.

(Walter, nativo, 19 años laborando)

La Oroya es una ciudad netamente minera y en ella podemos introducir un determinante social muy marcado entre los profesionales foráneos y nativos arraigados, debido a las circunstancias en que los nativos arraigados, nacen, crecen, trabajan y envejecen, como una manera de costumbre social en su salud. Realizar una comparación con los profesionales foráneos, solo destacamos un problema de salud, como un sentimiento de tensión física o emocional llamado stress, el cual es disminuido por la vida tranquila que se lleva en el pueblo, La Oroya no es comparable con el ruidoso ambiente de la capital Lima. Un gran psicossocial negativo son los accidentes de tránsito producidos en la carretera central, conlleva a una inestabilidad emocional cada vez que el profesional foráneo en La Oroya, tiene que viajar a la capital, padece de un stress escondido en el interior de ellos.

Los profesionales de Salud del Hospital II Alberto Abadía Hurtado, consideran que su estado de salud en general se encuentra bien, tal como constatamos por la ausencia de enfermedades crónicas. Los deterioros que comentan son propios del devenir de los años sumado a diversos factores como es principalmente la altura. Es notorio en los testimonios la problemática del agua contaminada, por lo que toman una actitud de protección de su salud al no ser bebible, y remplazada por agua purificada. Las creencias sobre la ingesta de leche para contrarrestar la contaminación ambiental son muy comunes, y sólo está comprobado esa existencia en la leche materna por lo que contiene factores de defensa que atenúa los efectos relacionados con la exposición ambiental, según (N.M. Díaz-Gómez, S. Aresb, M.T. Hernández-Aguilar, 2013), además muchos profesionales principalmente nativos, enfocan su estilo de vida en una alimentación saludable, basada en vegetales.

Los profesionales nativos arraigados en La Oroya, viven en su comunidad, ellos se esfuerzan por mantener sus tradiciones sociales, físicas y nutricionales, en todo sentido social, transmitiendo el apoyo y la seguridad que les ofrecen a los habitantes de La Oroya. Mantienen una buena actividad física y en forma aparente una muy

buena salud desde su nacimiento, porque los alimentos llegan de zonas cercanas, a causa de que el lugar es destinado a la agricultura y ganadería.

Por otra parte, en su pensamiento Hans-Georg Gadamer, enfatiza el lenguaje como medio universal, cuyo fin es la aprobación de la comunidad, para la comprensión y aprehensión del mundo, es decir esta dimensión lingüística hace que exista una tradición en una ciudad de la sierra del Perú donde la historia, folklore y la música tienen una expresión auténtica y de desconfianza a la medicina actual.

5.4 Categoría: Ámbito del Medio Ambiente

La cuarta categoría, identificada es el ámbito del medio ambiente, es quizás el núcleo figurativo más significativo, porque permite la adaptación de los profesionales de salud a condiciones históricas, sociales, y físicas de la rutina diaria. Es la categoría más estrechamente relacionada con el medio ambiente de la ciudad de La Oroya, por las características de su contaminación.

(Navarro, 2013) comenta: “Es posible pensar que el medio ambiente constituye actualmente una suerte de objeto ideológico, generando conflictos existenciales en los informantes. Teóricamente se ha encontrado que existen por lo menos dos concepciones o representaciones del medio ambiente con una injerencia fundamental en las evaluaciones, juicios y actitudes desarrolladas en relación al entorno: actitudes y comportamientos”. Podemos pensar que las Representaciones Sociales del medio ambiente constituyen una especie de cortina de fondo entre los riesgos ambientales y la contaminación del aire. Los profesionales de salud reconocen con mayor sencillez el material granulado en el aire, pero difícilmente pueden percibir los contaminantes gaseosos. Estos últimos sólo pueden percibirse cuando existen altas concentraciones del mineral generado en la fundición, originando un proceso nocivo y molesto para las personas. “Y justamente el riesgo está en que las personas pueden exponerse a ciertos contaminantes de manera frecuente y experimentar una vulnerabilización de sus estados de salud sin percatarse de ello” (Muñoz A.M., Paz J.J.E., Quiroz C.M., 2007).

En esta investigación, del núcleo figurativo Ámbito del medio ambiente, emergen dos subcategorías: Contaminación (0-7) y Ambiente (0-4), como muestra la figura 5:

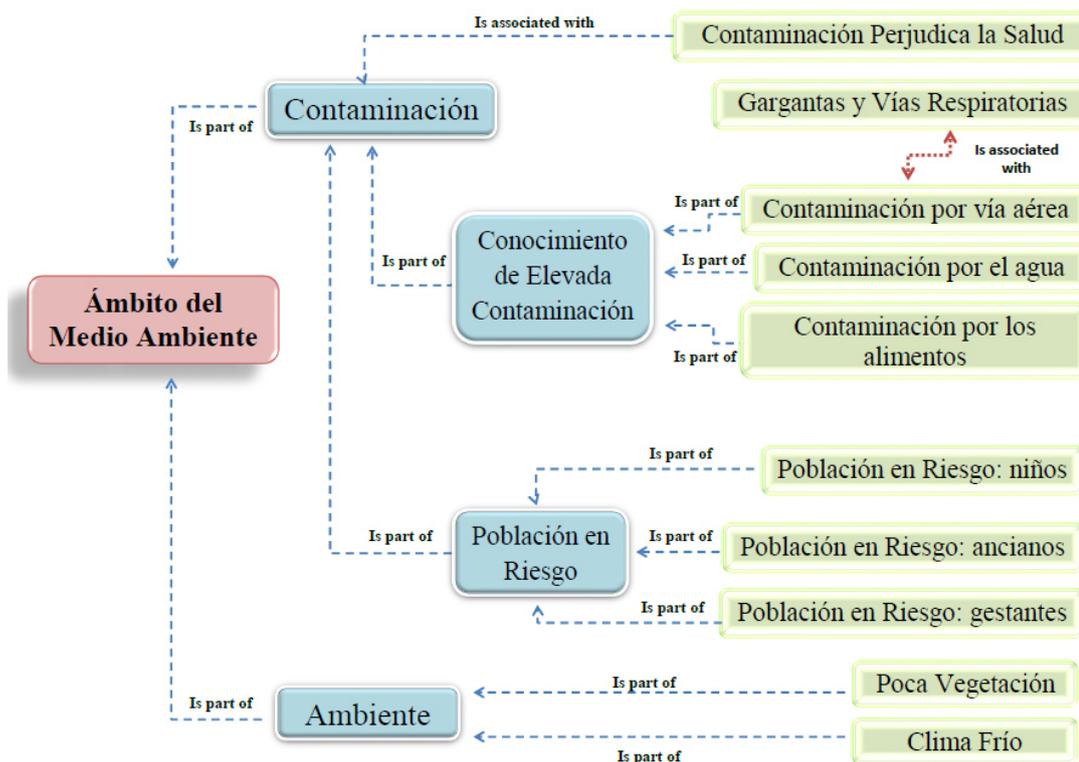


Figura 5. Núcleo Figurativo 4: Ámbito del Medio Ambiente en los Profesionales de Salud

5.4.1 Contaminación

El ambiente que existe en la ciudad de La Oroya, vulnera la tercera prioridad estratégica de la OMS, se puede decir: al respirar, ingerir algún tipo de sustancias junto con los alimentos o simplemente sufrir el ruido de los trenes y camiones al pasar por la carretera central, ya nos encontramos en un ambiente altamente contaminado y complejo. Identificar entre los discursos de los informantes estos niveles de complejidad no fue muy difícil, en las entrevistas efectuadas era lo que más sobresalía, quizás en forma de queja, pero rescato lo más relevante, “la contaminación del aire y alimentos”.

La salubridad de la población, depende del agua, y es el inicio de la contaminación de La Oroya. (Arauzo Chuco, 2016) comenta: “.....el río Mantaro nace contaminado en el 100% del lago de Junín; al alcanzar La Oroya y profundizar su recorrido recoge

las aguas contaminadas del río Yauli y del complejo metalúrgico de La Oroya. Sus aguas contaminadas irrigan 11,000 hectáreas del área agrícola del valle; investigadores recomendaron no emplear estas aguas contaminadas porque en ella se encuentran metales pesados. El río Mantaro es el desagüe de las mineras, con esta contaminación colapsará toda la ecología del ambiente, contaminará el aire, suelos, el agua subterránea y generará la lluvia ácida”. Los profesionales de salud: foráneos y nativos arraigados en La Oroya del hospital II de EsSalud, manifiestan al respecto:

“Los alimentos vienen de la misma zona, del cual se encuentran contaminados”.

(Walter, nativo 19 años laborando)

La población se encuentra expuesta al plomo, mercurio y cadmio, la gran mayoría como niños y adultos con graves consecuencias para su salud.....los cerros se encuentran impregnados de cenizas con alta contaminación”.

(Jorge, foráneo, 19 años, laborando)

“El agua se encuentra contaminada, cuando la bebo tiene otro sabor, la piel se cuarteo.....el plomo hace que se me caiga el cabello, tengo gastritis moderada”.

(Charo, nativa, 10 años laborando)

La Oroya es parecido a Cerro de Pasco, existe mucha contaminación.....el agua no tiene tratamiento”.

(Estela, nativa, 14 años, laborando)

“Conocemos de estudios de anomalías congénitas de niños”.

(Cecilia, nativo, 15 años, laborando)

“Ya no se realizan dosajes de plomo en sangre, la última vez nos encontrábamos en niveles permisibles.....trato de alimentarme lo más sano posible”.

(Jesús, nativo, 20 años laborando)

“Las abrazadas, niños y adultos mayores son los más vulnerables a las enfermedades por la contaminación”.

(José, nativo, 20 años, laborando)

5.4.2 Ambiente

En La Oroya, es de conocimiento colectivo la relación que existe entre los efectos ambientales con la salud humana, sobre todo en la población vulnerable (niños, gestante, adulto mayor). Los profesionales de salud, presentan un conocimiento del mismo, pero no reflejan un comportamiento de superar el problema, como ¿qué voy hacer?, y es quizás por la actividad habitual en el que se desarrollan.

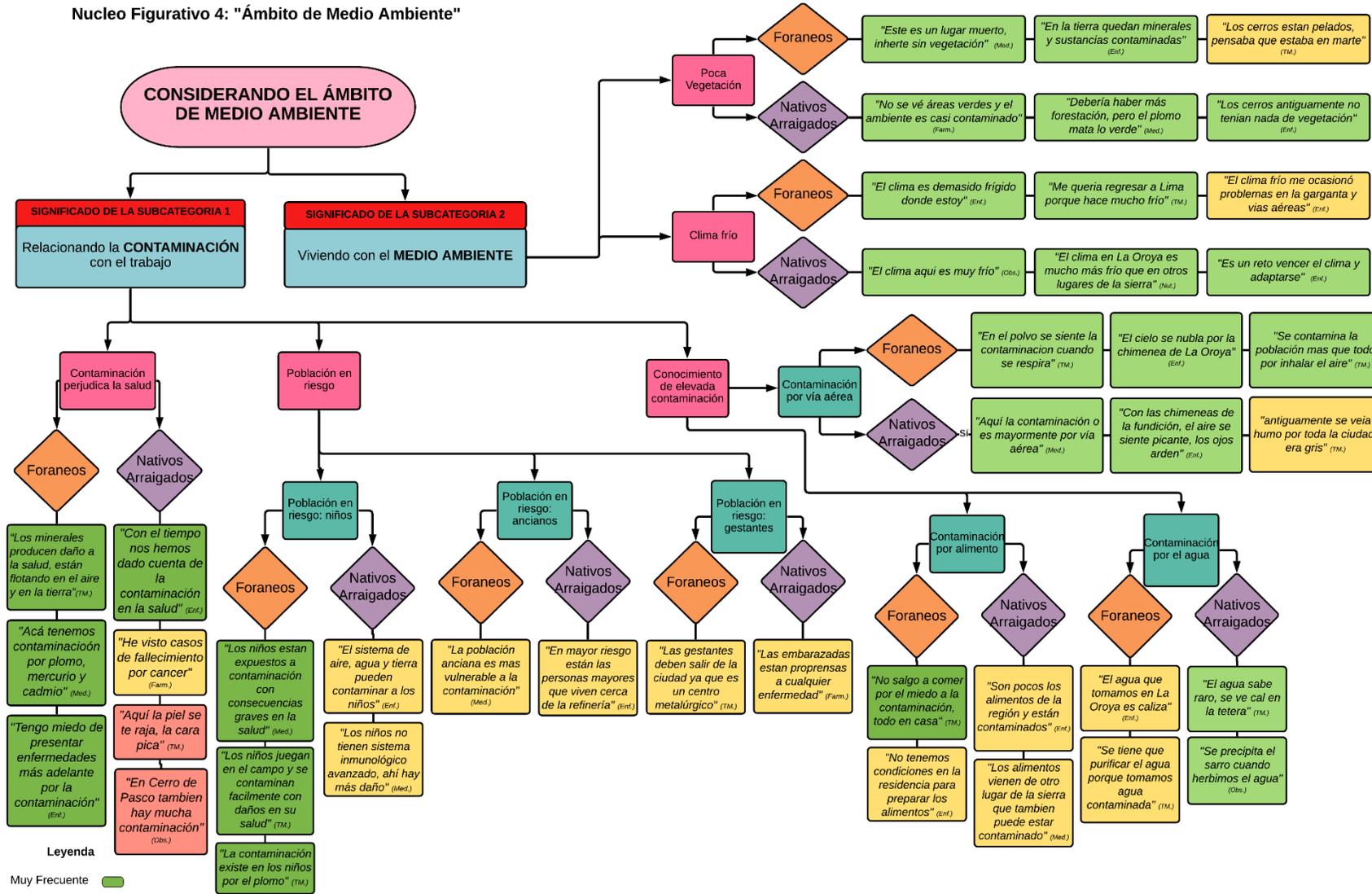
Los informantes tanto foráneos como nativos arraigados, toman diferentes comportamientos y posición sobre esta situación, así es como que de ello se engloba un sentido común, de acuerdo a sus valores y permanencia en La Oroya. Por ejemplo, cada alimento es entendido como una significación de valores, creencias, actitudes, percepciones, símbolos y costumbres de los cuales expresan según sus vivencias y tradiciones. Los profesionales nativos arraigados por tener hábitos tradicionales generados desde sus antepasados, nos permiten conocer, interpretar y comprender mejor las circunstancias y los comportamientos que rodean su alimentación, englobado en los núcleos de formación ambiental como son: el agua, el aire, riesgos ambientales y desarrollo sostenible. Los informantes elaboran su propio pensamiento social confluyendo entre los factores articulados entre sí:

“Este es un lugar muerto, inerte, con mucha ausencia de vida, los seres humanos que nos encontramos trabajando vivimos por obra y gracia de Dios.....pensaba que me encontraba en marte porque todos los cerros son pelados blanquecinos, corroídos dañados por gases toxico que emitía la refinería”.

(Félix, foráneo, 15 años laborando)

ESQUEMA FIGURATIVO 4

Núcleo Figurativo 4: "Ámbito de Medio Ambiente"



Fuente: Entrevista semiestructurada aplicada a los profesionales de salud foraneos y nativos arraigados.

“Para mí fue un impacto y un reto a la vez, vencer el clima, adaptarme a la vivencia del lugar..... En horas fijas la chimenea soltaba el humo, el ambiente se contaminaba y yo empezaba a sentir picazón en los ojos y garganta, no lo podía tolerar”.

(Cecilia, nativa, 5 años laborando)

“Acá en la sierra no hay muchas plantas, la contaminación es grave”.

(Javier, foráneo, 20 años)

“Las manchitas que tengo en la piel son por mucha radiación solar, la piel se me negrea por que hace bastante friome picaba la garganta, tengo mucha tos y problemas bronquiales por la alta concentración del cobre, había mucho humo”.

(Charo, nativo, 10 años)

A pesar que los informantes reconocen estar inmersos en un gran problema ambiental, la actitud con la que enfrentan, es de subestimar esta problemática, ellos reconocen cambios en su salud, más tomar una actitud de combatir su situación de riesgo en su salud, afectaría la economía que han anhelado. Los informantes desarrollan quizás: “un sentimiento de culpa, una conducta indiferente, prevalece el tener un puesto de trabajo bien remunerado”. Sustentado por Puyal E ob.cit.

CONSIDERACIONES FINALES

El significado de vivir en una ciudad con alta contaminación para los profesionales de salud, tanto foráneos como nativos arraigados, del Hospital II “Alberto Hurtado Abadía” de EsSalud – La Oroya, se dio a través de la emergencia de los discursos en cuatro categorías: *Ámbito Laboral-Económico*, *Ámbito Familiar*, *Ámbito Salud-Bienestar* y *el Ámbito del Medio Ambiente*.

El Ámbito Laboral-Económico, generó dos subcategorías: en la subcategoría *beneficios* puedo afirmar que, ambos grupos foráneos y nativos arraigados tienen los mismos beneficios otorgados por el hospital, la misma oportunidad laboral y sobre todo desempeñarse con una plena satisfacción profesional, la facilidad de días libres por compensación de trabajo, que ofrece el Hospital II de EsSalud de La Oroya, es un factor clave para que los profesionales de salud puedan ejercer su función con acogida y comportamiento ideal para el ejercicio de su profesión. Los mantiene decididos a pesar de laborar en un ambiente con la alta contaminación ambiental que como sabemos es perjudicial a su salud.

La subcategoría *motivación*, ambos foráneos y nativos arraigados destacan la alta remuneración por lo que logran satisfacer la necesidad de cumplir con la familia económicamente, se sienten holgados y satisfechos. Los foráneos vieron en La Oroya una oportunidad de laboral sin tener en cuenta el alejamiento que tienen hacia sus familias. Ambos informantes se sienten con mucha vocación de servicio y satisfacción laboral. El hospital ha adquirido equipos actualizados y sobre todo capacita a su personal para mejorar el rendimiento profesional, además, los nativos arraigados manifiestan que no necesitan actualizarse en la capital, porque tienen equipos modernos lo que hace que los profesionales foráneos y nativos arraigados sostengan

que es una buena oportunidad laboral, alejando la opción de buscar otras oportunidades. Demuestran una excelente atención a la población.

El Ámbito Familiar, genero dos subcategorías: en la subcategoría *beneficios*, los informantes foráneos manifestaron ver cumplido un proyecto de vida en el sentido económico no obstante no existe ningún beneficio estar fuera de sus familias, en la subcategoría *dificultad* consideran la tristeza de tener que alejarse de la familia, ellos viven con la esperanza de terminar su labor y viajar a reunirse con sus familiares y amigos. Consideran que La Oroya solo es su centro de trabajo, presentan una rutina de viajar ida y vuelta cada 4 a 5 días.

En cambio, los informantes nativos arraigados ven como un *beneficio* celebrar al encontrarse muy agradecidos del trabajo que tienen, viven en su ciudad, su comunidad, ellos mantienen sus tradiciones, en todo sentido social, transmitido por el apoyo y la seguridad de trabajar en su ciudad. Disfrutan la tranquilidad de reunirse con su familia y amigos tan pronto termina su jornada laboral. La Oroya es la sociedad donde se desarrollaron casi desde su nacimiento o simplemente decidieron formar una familia en esa ciudad, la única *dificultad* que emergió fue llevar la resignación de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental.

El Ámbito Salud y Bienestar, presenta dos subcategorías: la subcategoría *Psicosocial*. Los informantes foráneos tienen una conducta resiliente es decir hacen frente a sus propios problemas, superan obstáculos y no ceden a la presión que pudiera existir en sus vidas al vivir en un ambiente poco atractivo, se refleja en sus testimonios un buen ambiente laboral con muy buenas relaciones interpersonales. La comunidad ve en ellos un beneficio por lo tanto el trato es amable y como profesionales de salud, demuestran servicio a la comunidad. Emergen en ellos una tranquilidad al vivir con bienestar psicológico. En cambio, los informantes nativos arraigados creen que lo esencial para vivir en armonía con su comunidad es resolver los problemas de salud.

La segunda subcategoría relacionada con este ámbito es el *Aspecto Físico*, del cual los profesionales de salud foráneos mantienen mejores *prácticas saludables* adaptándose al nuevo estilo de vida, ellos manifiestan tener cuidado al ingerir sus alimentos porque creen que se encuentran contaminados de metales pesados, el agua es el elemento al

cual le ponen mayor atención, tienen la creencia que el tomar leche pueden desintoxicarse. Como ejercicio hacen deportes. Por otro lado, los profesionales de salud nativos arraigados han nacido o vivido un buen tiempo en La Oroya, tienen costumbres con respecto a su salud lo que hace que no tengan creencias de contaminación alimenticia, sino más bien se quejan del ambiente. Mantienen una buena actividad física.

El *aspecto físico* nos conlleva también a caracterizar a los informantes foráneos y nativos arraigados respecto a la existencia de los *problemas de salud*. Los profesionales foráneos en La Oroya son los que presentan más problemas de salud, porque se encuentran afectados por el cambio brusco de temperatura cada vez que se movilizan fuera de Lima, el clima frío trae consigo afecciones respiratorias, resfríos y dificultades de la salud por la altura, como es la hipertensión. Son los que más velan por un buen estado de salud. De ellos emergió que viven en tensión física o emocional llamado stress, al tener que viajar constantemente a Lima en una carretera que no es muy segura al producirse accidentes de tránsito frecuentemente.

En cambio, los nativos arraigados, presentan una dieta rica en grasas conllevando a problemas cardiovasculares y trastornos con el colesterol, propio de la región por las continuas celebraciones que ofrece una ciudad serrana (padrinos, mayordomos, folklore), que rinden culto a las fiestas religiosas con grandes celebraciones sin trasladarse a otras comunidades. Pero en forma aparente mantienen una muy buena salud desde su nacimiento.

En el *Ámbito del Medio Ambiente*, presenta dos subcategorías, en la sub categoría *contaminación*, tanto los foráneos como los nativos arraigados consideran que esta perjudica la salud en especial las vías respiratorias, garganta etc. Tienen conocimiento de la elevada contaminación que existe en La Oroya (activa por los humos de la fundición o pasiva por el polvo de los vientos) que a su vez contaminan el aire, el agua y alimentos. Siendo el agua la sustancia líquida más reconocida entre ambos grupos de profesionales de salud, ellos son conscientes de su elevada contaminación, el informante foráneo compra agua envasada mientras que los nativos arraigados la hierven, ambos toman sus precauciones al ingerir los alimentos. Consideran que también hay contaminación en los alimentos y que ambos toman sus precauciones al

ingerirlos. Ambos profesionales foráneos y nativos arraigados, presentan una preocupación mutua, que es la situación de la población de riesgo: niños, gestantes y ancianos.

Para la sub *categoría ambiente* tanto foráneos como nativos arraigados, coinciden en la preocupación por la situación ambiental, no solo por la realidad paisajista de La Oroya, como la falta de vegetación, y degradación de la naturaleza, sino del ruido de los trenes y camiones que transitan por la mitad de la ciudad, ocasionando un ambiente altamente contaminado y complejo. Los profesionales foráneos despejan periódicamente esta realidad, mientras que los profesionales nativos arraigados no se percatan de ello por haber nacido y estar permanente acostumbrados al paisaje y ruido en el que viven.

Finalmente, de acuerdo a la estructura planteada en esta investigación y siguiendo el modelo Moscovici, en la dimensión INFORMACIÓN; los dos grupos de profesionales de salud, foráneos y nativos arraigados construyen sus costumbres y creencias en base a la decisión de elegir el Hospital II Alberto Abadía Hurtado EsSalud de La Oroya, como el lugar de trabajo que tendrán por muchos años, decisión que fue tomada al conocer que la plaza ofrecida era muy atractiva económicamente.

Ambos profesionales tienen conocimiento que el lugar de trabajo es un riesgo para su salud por encontrarse en una ciudad minera, saben que el ambiente es perjudicial para su salud y la de sus familias, justifican su permanencia por el atractivo salarial que les brinda el hospital, ellos se adaptan a su nueva vida socio cultural de la ciudad de La Oroya teniendo lazos de afecto y cariño hacia los pacientes y comunidad.

Los profesionales de salud expresan tener una gran vocación de servicio, se encuentran muy competentes y satisfechos de la labor que desempeñan en el hospital. Los foráneos esperan sus días libres para reunirse con sus familias que viven en ciudades alejadas, mientras que los nativos arraigados comentan que disfrutan de la cercanía de estar con ellos.

La actividad principal distracción es el deporte, saborear la comida típica de la región y compartir eventos sociales propios de la zona, eventos que le dan sentido a la permanencia principalmente en los profesionales foráneos.

Respecto a la dimensión ACTITUD; los profesionales de salud foráneos y nativos arraigados que laboran en La Oroya, presentan una actitud buena, entusiasta y positiva hacia su actividad laboral. En sus discursos se evidencia una actitud desafiante ante la contaminación ambiental, y hacen notar que cuando presentan alguna enfermedad es a nivel respiratorio alto (nariz, garganta) principalmente. Ponen interés en sus controles médicos a pesar que el hospital no es exigente.

Los informantes profesionales de salud foráneos presentan un sentimiento de tristeza al tener alejado a sus familias, mientras que en los nativos no sucede lo mismo. Tratan de ocupar algunos ratos libre en sociabilizar con la población.

En todas las categorías anteriormente referidas, se evidencia la preocupación por la alta contaminación ambiental que existe, sobre todo cuando la chimenea de la fundición se encuentra en funcionamiento; así mismo los profesionales foráneos expresan un sentimiento de temor cuando tienen que viajar a su ciudad, por el alto índice de accidentes que ocurren en la carretera central.

Los valores que emergen de ambos profesionales es la voluntad en ejercer su profesión con mucha responsabilidad y dedicación, encontrándose muy reflejado este sentimiento en los nativos debido a que ven como gran suerte o beneficio el trabajar en el Hospital II Alberto Abadía Hurtado, EsSalud de La Oroya de su ciudad. La solidaridad, la colaboración y la amistad se evidencia en el compartir cada día en el trabajo.

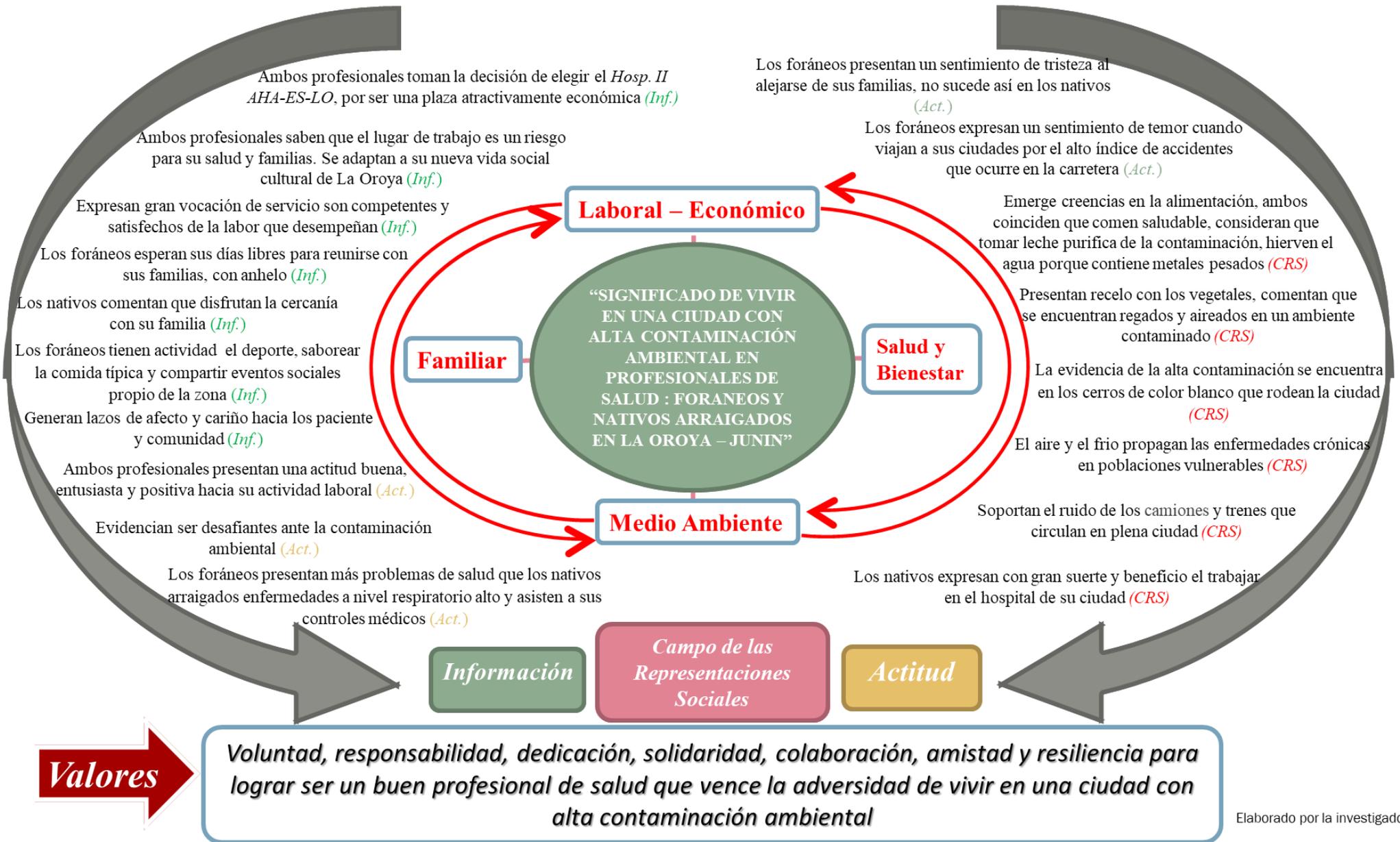
En cuanto a la dimensión en el CAMPO DE REPRESENTACIÓN SOCIAL, emergen creencias sobre todo en el ámbito de la alimentación, ambos grupos de profesionales de salud coinciden en que comen saludablemente, consideran que el tomar leche les purificara de todo índice de contaminación que pudieran tener en el organismo, del mismo modo hierven el agua porque afirman que la contaminación es muy alta en metales pesados. Presentan un recelo en comer vegetales porque creen que se

encuentran regados y aireados en un ambiente altamente contaminado. Como lo hemos podido evidenciar a través de los discursos de los informantes profesionales de salud, la construcción del sentido común entre ellos, se va transformando de acuerdo a la información que van asimilando en relación a sus creencias y prácticas de su vida cotidiana vividas entre el medio ambiente altamente contaminado.

Expresan, que la evidencia de la alta contaminación se encuentra visualizado en los cerros de color blanco que rodean la ciudad, que el aire y el frío propagan en toda la población enfermedades crónicas, sustentan que los niños, ancianos y gestantes son una población altamente vulnerable.

Ellos viven con el ruido de los camiones que transitan por la carretera central y el estruendo de los trenes que circulan en plena ciudad, así como la altura sobre el nivel del mar, llegando a formar en ambos profesionales una capacidad resiliente para superar las circunstancias adversas del clima y la ciudad, aceptando así una nueva forma de vivir a 3,750 msnm al trabajar en un centro hospitalario.

Esquema 5: Interpretación de las Dimensiones



RECOMENDACIONES

- Alejarse de la familia genera un sentimiento de conflicto interior, en los profesionales foráneos que laboran en el Hospital II “Alberto Hurtado Abadía”, La Oroya, por lo tanto, son las autoridades del centro hospitalario que deben activar una sección de entretenimiento y distracción para la motivación en sus ratos de ocio, debido a que estos profesionales se encuentran más alejados de la capital, logrando así disipar el sentimiento de nostalgia familiar.
- A los trabajadores de salud que laboran en ciudades altamente contaminadas se les debe realizar el dosaje en sangre de metales pesados sobre todo para promover en ellos la salud.
- Propiciar la realización de investigaciones cualitativas o cuali-cuantitativas multidisciplinarias, en los estudiantes y docentes de Escuela de Tecnología Médica, tomando aspectos específicos como la contaminación ambiental y la salud, a manera de intervenir en la responsabilidad social.
- Se debe tener en cuenta los resultados de este estudio para los profesionales de la salud que decidan trabajar en ciudades mineras, así buscaran estrategias en la construcción de su nueva forma de vivir su trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ardila Suarez, Erwin Esaú - Rueda Arenas, Juan Felipe. (julio-diciembre de 2013). La saturación teórica en la teoría fundamentada: de su de-limitación en el análisis de trayectorias de vida de víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. (UNC, Ed.) *Revista Colombiana de Sociología*, 36(2), 93-114.
- Abric, J.-C. (2001). *Prácticas sociales y representaciones* (Primera edición 2001 ed.). (J. D. Chavel, Trad.) Mexico, Mexico: Ediciones Coyoacan, S.A. Obtenido de <https://www.slideshare.net/douglasaparecidodefraitaslopes/abric-jean-claude-org-prcticas-sociales-y-representaciones>
- Agencia para Sustancias Tóxicas y Registro de Enfermedades. (agosto de 2007). *Resumen de Salud Pública*. (ATSDR, Ed.) Obtenido de https://www.atsdr.cdc.gov/es/phs/es_phs13.pdf
- Arauzo Chuco, G. (02 de agosto de 2016). *El río Mantaro se resiste a morir*. (J. Agurto, Editor, & L. A. SERVINDI, Productor) Obtenido de https://www.google.com/search?q=rio+mantaro+contaminado&rlz=1C1CHZL_esPE769PE769&oq=rio+mantaro+contaminado&aqs=chrome..69i57.6931j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- Araya Umaña, S. (Octubre 2002). Las Representaciones Sociales: Ejes para su discusión. En F. L. (FLACSO), & L. Villegas (Ed.), *Cuaderno de Ciencias Sociales 127* (Primera Edición ed., pág. 84). San Jose de Costa Rica, Costa Rica: ASDI. Obtenido de <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/ICAP/UNPAN027076.pdf>
- Arce S., Calderon M. . (Diciembre de 2017). Suelos contaminados con plomo en la Ciudad de La Oroya - Junín y su impacto en las aguas del río Mantaro. *Rev. del Instituto de Investigación FígMMg-UNMSM*, 20(40), 48 - 55.
- Ascárate, L. (11 de Enero-abril de 2014). El alumbramiento del método: En torno a la re-interpretación Ricoeuriana del método fenomenológico. (PUCP, Ed.) *Impulso, Piracicaba*, 25(59), 35-44. doi: <http://dx.doi.org/10.15600/2236-9767/impulso.v24n59p35-44>

- Bravo Alarcón, F. (2012). *El problema ambiental de La Oroya y su construcción social y política a través del análisis de las propuestas institucionales, legales y participativas de remediación*. PUCP. Lima: PUCP.
- Bravo, F. (25 de junio de 2012). ¿Qué hacemos en La Oroya? (R. Y. Salem, Ed.) *Punto Edu*(249), pág. 16. Obtenido de <https://puntoedu.pucp.edu.pe/impresos/puntoedu249/>
- Burgos, R. (03 de noviembre de 2017). *Noticieros Televisa*. Obtenido de Noticieros Televisa: <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/la-oroya-quita-ciudad-mas-contaminada-mundo>
- Cederstav Anna, Barandiarán Alberto. (2002). *La Oroya No Espera*. AIDA Y SPDA, Lima. Lima: Fundación Jhon D. y Catherine T. Mc. Arthur y Fundación de conservación Food and Health Earthjustice. Obtenido de https://www.aida-america.org/sites/default/files/featured_pubs/la_oroya_no_puede_esperar.pdf
- Comisión de Pueblos Andíno, a. a. (2007). *El problema de salud pública ambiental en La Oroya*. Congreso de la República, Lima. Lima: Congreso de la República.
- Comunicaciones, H. (Dirección). (2012). *La Oroya por un cambio* [Película]. Peru. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=ObhyKGoHfP4>
- Cossio-Brazzan, J. M. (26 de Diciembre de 2012). Historia del INSO y creación del CENSOPAS. (N. P. Suarez, Ed.) *Seguridad Minera*(100), 58. Obtenido de <http://www.revistaseguridadminera.com/salud-ocupacional/historia-inso-censopas/>
- Cristhofer P. Howson, Mauricio Hernandez- Vila, David P. Rall. (1996). *El plomo en América: Estrategias para la prevención*. OPS, METEPEC. Cuernavaca, MEXICO: Grupo de trabajo sobre plomo de la OPS. Obtenido de <http://cidbimena.desastres.hn/pdf/spa/doc10746/doc10746-introduccion.pdf>
- Chávez M; Ortiz G.; Niño C. L; Gastañaga MC. (mayo - jun de 2011). Niveles de plomo en sangre en la población de una ciudad con altos niveles de plomo en el ambiente y comparación con otras ciudades del Perú. *Bol - Inst Nac Salud*, 17(5-6), 219-224.
- Chirinos C., Wagner M., Taillant D. (21 de 11 de 2005). *Centro de Derechos humanos y ambiente CEDHA*. Obtenido de Elementos para la interposición de la petición en el caso de La Oroya: <http://hrlibrary.umn.edu/research/Peru-La%20Oroya%20contaminacion.pdf>
- David C. Bellinger, Karen M. Stiles, Herbert L. Needleman. (Diciembre de 1992). Low-level lead exposure, intelligence and academic achievement: a long-term follow-up study. *Pediatrics*, 90(6), 855-61.
- DIGESA. (2005). *Manual de Salud Ocupacional*. Obtenido de Dirección General de Salud Ambiental: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF

- DIGESA. (2005). *Manual en Salud Ocupacional*. (MINSA, Editor) Obtenido de <http://www.digesa.minsa.gob.pe>
- DOE RUM, P. (2017). *DOE RUN PERU*. Obtenido de Doe Run Perú / Desarrollo de La Oroya: <http://www.doerun.com.pe/content/pagina.php?pID=123>
- Durkheim citado por Araya Umaña, S. (2002). *Las representaciones Sociales: ejes teóricos para su discusión* (Primera ed.). (L. Villegas, Ed.) Costa Rica, Costa Rica: FLACSO.
- Edson Plasencia Sánchez, Carlos Cabrera Carranza. (29 de Diciembre de 2009). Niveles de dióxido de azufre en La Oroya. Análisis histórico y perspectivas. (UNMSM, Ed.) *Revista del Instituto de Investigaciones FIGMMG*, 12(24), 64-68. doi:ISSN: 1561-0888 (impreso) / 1628-8097 (electrónico)
- Essalud. (02 de junio de 2014). *Acta Consejo Directivo Tercera Sesión Extraordinaria - Essalud*. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/sesiones_consej_direct/03_sesion_extraordinaria_2014.pdf
- Etimologías de Chile, D. (08 de octubre de 2019). *Hermenéutica*. Obtenido de Diccionario Etimológico de Chile: <http://etimologias.dechile.net/?hermene.utica>
- Farr, R. M. (2015). Escuelas europeas de Psicología social: la investigación de representaciones sociales. (I. d. Sociales, Ed.) *Revista Mexicana de Sociología*, 15, 641-657.
- Fiocruz, F. O. (01 de Junio de 2018). *Conflictos ambientales y modelos de salud y de desarrollo económico en Brasil y América Latina*. Obtenido de <http://www.fiocruz.br/omsambiental/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=689&sid=5>
- Gadamer, H. G. (2017). *Verdad y Método I* (14^{va} ed.). Salamanca, España: Sígueme.
- Gibbs, G. (2012). *Análisis de datos cualitativos en Investigación Cualitativa*. (S. G. Simón, Ed.) Madrid, España: Morata.
- Giménez Montiel, G. (Marzo de 2015). Serge Moscovici: In Memoriam. (UNAM, Ed.) *Cultura y Representaciones Sociales*, 9(18), 229-232. Obtenido de <http://www.journals.unam.mx/index.php/crs/article/view/48504>
- Gisbert Calabuig & Villanueva Cañada. (2004). *Medicina Legal y Toxicología* (6ta ed.). Barcelona, España: Elsevier-Masson.
- Guerra-García, R. (2001). Centenario del nacimiento del Dr. Alberto Hurtado Abadía. (UNMSM, Ed.) *Anales de la Facultad de Medicina*, 62(2), 162-164.
- Guzñay Lema, P. E. (13 de junio de 2015). *Iberoamédica divulga*. Obtenido de <https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/?Las-ciencias-humanas-nos-hacen-mas-humanos>
- Hernández, O. D. (2002). *Ética y Sociedad: Sentido de Vida, Sociedad y Proyectos de Vida* (Vol. 2). La Habana, Cuba: Félix Varela.

- Huarcaya, M. (23 de Octubre de 2014). Vuelve a salir humo tóxico de la chimenea de La Oroya. *Correo*, pág. 8. Obtenido de <https://diariocorreo.pe/peru/vuelve-a-salir-humo-toxico-de-la-chimenea-de-246238/>
- Jodelet, D. (1984). *Psicología social II*. . España: Paidós.
- Jodelet, D. (1984). *Psicología Social II: fenómenos, concepto y teoría. Compilado en S. Moscovici*. Barcelona: Paidós.
- Jodelet, D. (1986). *Psicología Social II*. Barcelona: Paidós. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/327013694_La_representacion_social_fenomenos_concepto_y_teoría
- Jodelet, D. (1986). *Psicología Social II : Pensamiento y vida social*. Barcelona, España: Paidós. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/327013694_La_representacion_social_fenomenos_concepto_y_teoría
- Jodelet, D. (1986). *Representación social: fenómenos, concepto y teoría*. Barcelona: Paidós.
- Jodelet, D. (2019). La noción de lo común y las representaciones sociales. En D. Jodelet, *Identidades y conflictos sociales. Aportes y desafíos de la investigación sobre representaciones sociales* (S. S.-N. Pievi, Trad., págs. 612-629). Mexico: Piev, In S. Seidmann & N. doi:DOI: 10.13140/RG.2.2.33045.06889
- Karina Cedano Villanueva, Lisseth L. Requena Castellares. (2007). *Estudio toxicológico de los niveles de concentración de cadmio, magnesio, y plomo en sangre y orina en personas expuestas en las Avs. Abancay y Alfonso Ugarte*. UNMSM, Farmacología, Bromatología y Toxicología. Lima: UNMSM.
- Knapp Rodríguez, E. L. (2003). La Representación Social de la Salud Humana. *Revista Cubana de Psicología*, 20(2), 153-164. Recuperado el 2020
- Knapp Rodríguez, E.; León Hernández, I.; Mesa Borroto, M. (2003). Representación Social de la Salud Humana. *Revista Cubana de Psicología*, 153 - 154.
- Lewins, Ann - Silver, Christina. (2007). *Using Qualitative Software: A Step by Step Guide*. London: SAGE.
- Luz Helena Sanín, Teresa González-Cossío, Isabelle Romieu, Mauricio Hernández-Ávila. (27 de julio-agosto de 1998). Acumulación de plomo en hueso y sus efectos en la salud. (I. N. Pública, Ed.) *Salud Pública Mex.*, 40(4), 359-368.
- Manso Pinto, J. F. (Octubre de 2002). El Legado de Frederick Irving Herzberg. (J. L. Arango, Ed.) *Revista Universidad EAFIT*(128), 79-86.
- Martínez Migueléz, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Mexico D.F, Mexico: Trillas.
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. doi:<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>

- Materan A, (2008), cita a Moscovici 1961. (s.f.). Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa. *Geoenseñanza*, 13(2), 243-248.
- Materán, A. (2008). Las representaciones sociales: un referente teórico para la investigación educativa. (U. d. Cristobal, Ed.) *Geoenseñanza*, 13(2), 243-248. Obtenido de <https://www.redalyc.org/comocitar.ou?id=36021230010>
- Mayca-Pérez J, Medina-Ibañez A, Velásquez-Hurtado JE, Llanos-Zavalaga LF. (Octubre-Diciembre de 2017). Representaciones Sociales relacionadas a la anemia en niños menores de tres años en comunidades Awuajun y Wampis, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 34(3), 414-22.
- Miles M., Huberman M., & Saldaña J. (2014). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- MINAM. (2013). *Informe Nacional de la Calidad del Aire*. Obtenido de Lineamientos de política de Calidad del Aire: <http://www.minam.gob.pe/wp-content/uploads/2016/07/Informe-Nacional-de-Calidad-del-Aire-2013-2014.pdf>
- MINSA. (29 de enero de 2002). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Obtenido de Ley N° 27657: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/255216-27657>
- MINSA. (2007). *Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con intoxicación por plomo*. Lima: Ministerio de Salud. Obtenido de <https://censopascindoc.wordpress.com/2010/05/11/r-m-511-2007-minsa-aprueban-la-guia-tecnica-gui-de-practica-clinica-para-el-manejo-de-pacientes-con-intoxicacion-por-plomo>
- MINSA. (2007). *Plan Nacional Concertado de Salud*. Lima. Obtenido de Plan Nacional Concertado de Salud
- MINSA. (2011). *Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020*. MINSA, Lima. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Obtenido de <http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/POLITICA-DIGESA-MINSA.pdf>
- MINSA. (2015). *Norma Técnica Salud Pública. Vigilancia epidemiológica*. LIMA: MINSA.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales según Serge Moscovici. *Athenea Digital*, Otoño(2), 1-25. doi:<https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n2.55>
- Moscovici, S. (1961). *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Anesa - Huemul.
- Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of Social representations. *European Journal of Social Psychology*, 18(3), 211-250. doi: <https://doi.org/10.1002/ejsp.2420180303>
- Moscovici, S. (1988). *Psicología Social*. Madrid: Paidós.

- Moscovisi, S. (1961). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Buenos Aires: Huemul.
- Muñoz A.M., Paz J.J.E., Quiroz C.M. (2007). Efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud de adultos que laboran en diferentes niveles de exposición. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 25(2), 85-94.
- Muñoz, AM, Paz, JJ, Quiroz, CM. (18 de octubre de 2007). Efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud de adultos que laboran en diferentes niveles de exposición. (U. d. Pública, Ed.) *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 25(2), 85-94.
- N.M. Díaz-Gómez, S. Aresb, M.T. Hernández-Aguilar. (Diciembre de 2013). Contaminantes químicos y lactancia materna: tomando posiciones. *Anales de pediatría*, 79(6), 343-404. Obtenido de <https://www.analesdepediatria.org/es-contaminantes-quimicos-lactancia-materna-tomando-articulo-S1695403313001604>
- Navarro, O. (2013). Representación social del medio ambiente y de la contaminación del aire: efecto de imbricación de dos objetos. *Revista CES Psicología*, 6(I), 104-121.
- OMS. (23 de agosto de 2018). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/lead-poisoning-and-health>. Obtenido de Intoxicación por plomo y salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/lead-poisoning-and-health>
- OPS/OMS. (2010-2012). *La salud de los trabajadores de la salud*. Argentina: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <https://www.paho.org/arg/images/gallery/pub69.pdf?ua=1>
- Organización Internacional del Trabajo, O. (2002). *Condiciones de trabajo, seguridad y salud ocupacional en la minería y otras industrias del Perú*. Lima-Perú: OIT 12-40.
- Organización Mundial de la Salud. (23 de agosto de 2018). *Intoxicación por plomo y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/lead-poisoning-and-health>
- PAHO. (2019). *Salud Ambiental*. Obtenido de https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=187:salud-ambiental-desarrollo-sostenible&Itemid=1005
- Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral: Eje para la acción sindical* (Ira Ed. ed.). (A. Impresores, Ed.) Santiago de Chile, Chile: Oficina Internacional del Trabajo.
- Pebe G., Villa H., Escate L., Cervantes G. (octubre-diciembre de 2008). Niveles de plomo sanguíneo en recién nacidos de La Oroya 2004-2005. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 25(4), 355-60.
- Pellauer, D. & Dauenhauer, B. "Paul Ricoeur". (2016). *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (winter 2016 ed.). (U. d. Laboratorio de investigación de metafísica, Ed.) Londres, Inglaterra: Edward N. Zalta. Obtenido de <https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/ricoeur/>

- Plasencia S.E., Cabrera C.C. (2009). Niveles de dióxido de azufre en La Oroya. Análisis histórico y perspectivas. (UNMSM, Ed.) *Revista del Instituto de Investigaciones FIGMMG*, 12(24), 64-68.
- Plasencia S.E., Cabrera C.C. (2009). Niveles de dióxido de azufre en La Oroya. Análisis histórico y perspectivas. (UNMSM, Ed.) *Revista del Instituto de Investigaciones FIGMMG*, 12(24), 64-68.
- Poma, P. A. (junio de 2008). Intoxicación por plomo en humanos. (D. J. Peña, Ed.) *Anales de la Facultad de Medicina*, 69(2), 120-126.
- Portillo, Z. (05 de mayo de 2012). Perú: Encrucijada entre minería y medio ambiente. *Noticias Ambientales, Minería en Celendín, las empresas mineras Yanacocha y Lumina Copper*. Lima, Lima, Peru. Obtenido de <https://minacorrupta.wordpress.com/tag/la-oroyal/>
- Puyal, E. (febrero de 2001). La Conducta Humana frente a los riesgos laborales: Determinantes individuales y grupales. (F. d. Trabajo, Ed.) *Acciones e investigaciones sociales*, 12, 157-184. doi:https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.200112199
- Quiñones Gomez, H. A. (2013). Investigacion en ciencias humanas: una mirada a sus habitus. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 23(67), 183-202. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70538669004>
- Rainer Rubira-García, Belén Puebla-Martínez. (enero-abril de 2018). Representaciones sociales y comunicación: apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso. (UAEM, Ed.) *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*(76), 147-168.
- Ramírez, A. V. (15 de marzo de 2005). El cuadro clínico de la intoxicación ocupacional. *Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 66(1), 57- 70.
- Randall D. Penfield y Peter R. Giacobbi. (2004). Applying a Score Confidence Interval to Aiken's Item Content-Relevance Index. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 8(4), 213-225. doi:10.1207 / s15327841mpee0804_3
- Rengifo, H. (2009). Conceptualización de la Salud Ambiental: Teoría y Practica Parte 2. (C. C. Sánchez, Ed.) *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 26(1), 66-73.
- Rosano, T. G. (1998). *Ellenhorn's Medical Toxicology: Diagnosis and Treatment of Human Poisoning* (2da ed.). (L. M. Shaw, Ed.) Baltimore, USA: Williams and Wilkins.
- Rubio C, Gutiérrez AJ, Martín-Izquierdo RE, Revert C, Lozano G y Hardisson A. (01 de julio de 2004). El plomo como contaminante alimentario. (G. F. Pérez, Ed.) *Revista Toxicológica*, 21(2-3), 72-80.
- Stokols, D. (1992). Establishing and mantaining healthy environments: Toward a social ecology of health promotion. *The American Psychologist*, 47(1), 6-22. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1539925>

- Tribunal, C. (12 de 05 de 2006). *Sentencia del Tribunal constitucional de Lima*. Obtenido de tc.gob.pe › jurisprudencia › 2006 › 02002-2006-AC
- Ugarte C., A. M. (2007). *Impacto de una problemática ambiental en la calidad de vida de una comunidad: El caso de Rincnada de Maipú*. Santiago: Universidad de Chile.
- Ursino, S. V. (14 de diciembre de 2012). La contaminación ambiental en Dock Sud: Representaciones espaciales, espacios de representación y prácticas espaciales en barrios periféricos. (U. N. Geografía, Ed.) *Geograficando*, 8(8), 103-119.
- Venegas C, B. (2010). La investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento. *Revista Colombiana de Enfermería*, 6(6), 128-142.
- Villar A, M. (oct-dic. de 2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28(4), 237-241. Recuperado el 30 de septiembre de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es&tlng=es.
- Villarroel, G. (mayo-agosto de 2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *Fermentum: Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 17(49), 434-454. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa>
- Villarroel, G. E. (Mayo-agosto de 2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. (U. d. Andes, Ed.) *Fermentum. Revista Venezolana de sociología y antropología*, 17(49), 434-454.
- WHO. (Agosto de 2010 - p. 5). *Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte*. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- WHO. (2019). *Salud ambiental*. Obtenido de https://www.who.int/topics/environmental_health/es

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pg.
ANEXO A: Consentimiento informado para participar en la	I
ANEXO B: Matriz de categorización	II
ANEXO C: Validación de juicio de expertos	III
ANEXO D: Intervalo de confianza	XXXIV
ANEXO E: Guía de la entrevista semiestructurada	XXXV
ANEXO F: Autorización para realizar el estudio por la red asistencial junín....	XXXVII
ANEXO G: Mapa semántico de la descontextualización de las entrevistas	XXXVIII
ANEXO H: Resultados de la interpretación del software	XXXIX
ANEXO I: Aprobación del comité de ética	XLI

Anexo A: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION

“SIGNIFICADO DE VIVIR EN UNA CIUDAD CON ALTA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL EN PROFESIONALES DE SALUD: FORÁNEOS Y NATIVOS ARRAIGADOS EN LA OROYA”

Responsable de la Investigación: Carmen Cecilia Muñoz Barabino.
 Doctorado en Ciencias de la Salud – Escuela de Posgrado.
 Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

OBJETIVO Y JUSTIFICACIÓN:

El objetivo de la presente investigación es determinar cuál será el “significado y sentir” de los profesionales de salud al vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental: foráneos y nativos arraigados en La Oroya. Se justifica por conocer las creencias y valores del personal profesional de salud de EsSalud - La Oroya en una realidad de salud ocupacional. En base a los resultados proponer recomendaciones pertinentes.

CRITERIO DE SELECCIÓN:

Estudio cualitativo. Se usará la entrevista mediante un cuestionario de preguntas norteadoras. Profesional de salud activos, que deseen participar y que firmen el consentimiento informado. El tamaño de la muestra será determinado hasta saturar la información.

Nativo y Foráneo del nivel de altura (La Oroya: encima de 3750 m.s.n.m)

Foráneo: Profesional itinerante que se transporta a Lima o ciudades aledañas en sus días libres de trabajo del hospital.

Nativo Arraigado: Residente permanentemente en La Oroya.

RIESGOS Y MOLESTIAS: Ninguna

BENEFICIOS:

Los resultados de la investigación ayudaran a los actuales y futuros profesionales a conocer y mejorar su situación de vivir en una ciudad contaminada además de valorar su vocación profesional en situaciones ambientales adversas. El hospital conocerá que la motivación en sus trabajadores es muy importante.

CONFIDENCIALIDAD:

Los datos serán completamente confidenciales y todos los nombres serán codificados. Los resultados serán usados para el manejo estadístico y para la difusión científica.

RETIRO:

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La voluntaria tiene derecho a elegir no participar o retirarse en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO:

He leído (o alguien me ha leído) la información en el formulario de consentimiento. He tenido la oportunidad de hacer preguntas que han sido satisfactoriamente contestadas por lo que firmó el acuerdo de participar voluntariamente en esta investigación.

Firma
 Nombre del Participante:

 DNI:

Firma
 Investigadora Responsable:
Cecilia Muñoz Barabino
 DNI: 07194769

Fecha:

Anexo B: MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN			
OBJETIVO ESPECÍFICO	CATEGORÍA	DIMENSIONES	PREGUNTAS
Caracterizar el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación que tienen los profesionales de salud que son Foráneos del Hospital II "Alberto Hurtado Abadía" de EsSalud – La Oroya.	Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental para profesionales de la salud: foráneos	Información, conocimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo? 2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya? 3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse? Grave/Medianamente/Escaso/no produce. Justifique su respuesta. 4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos? 5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable? 6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya. 7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?
		Campo de las representaciones, constuidos a través de la historia	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué? 2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello? 3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo. Inhalatoria/dérmica/Líquido/contaminación. Justifique su respuesta. 4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo? Embarzadas/niños/adultos/adultos mayores/personal de salud 5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad? <Medio ambiente / alimentación>.
		Actitud, significacion, acontecimiento social	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así? 2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental? 3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo? Justifique su respuesta.
Caracterizar el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación que tienen los profesionales de la salud que son Nativos arraigado del Hospital II "Alberto Hurtado Abadía" de EsSalud – La Oroya.	Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental para profesionales de la salud: nativos arraigados	Información, conocimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo? 2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya? 3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse? Grave/Medianamente/Escaso/no produce. Justifique su respuesta. 4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos? 5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable? 6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya. 7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?
		Campo de las representaciones, constuidos a través de la historia	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué? 2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello? 3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo. Inhalatoria/dérmica/Líquido/contaminación. Justifique su respuesta. 4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo? Embarzadas/niños/adultos/adultos mayores/personal de salud 5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad? <Medio ambiente / alimentación>.
		Actitud, significacion, acontecimiento social	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es su sentir al saber que trabaja en su ciudad? ¿Por qué cree que se sintió así? 2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental? 3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo? Justifique su respuesta.

Anexo C: JUICIO DE EXPERTOS Y VALIDACIÓN

Juez #1

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos		Doms Hilda Delfido Pérez			
Profesión	Nutricionista	Grado actual	Bach. ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	58	Sexo	M ()	F (X)	
Fecha (dd/mm/aa)	12/06/2019				

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
6. Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	✓4	✓5	
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	✓4	✓5	
Subdimensión: Representación Social																
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	1	2	3	4	✓5	

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	✓ 5	1	2	3	4	✓ 5	1	2	3	4	✓ 5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	✓ 5	1	2	3	4	✓ 5	1	2	3	4	✓ 5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	✓ 5	1	2	3	4	✓ 5	1	2	3	4	✓ 5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	✓ 5	1	2	3	✓ 4	5	1	2	3	✓ 4	5	

Amigable

Juez # 2

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos		Jose Abad Castillo			
Profesión	TM	Grado actual	Bach ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	44	Sexo	M (X)	F ()	
Fecha (dd/mm/aa)		06 junio 19			

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Representación Social																
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	


Dr. José Abad Castillo
 TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA
 Y REHABILITACION
 C. T.M.F. 2277

Juez # 3

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos		José Antonio Pareda Araya			
Profesión	Teórico Médico	Grado actual	Bach ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	50 años	Sexo	M (X)	F ()	
Fecha (dd/mm/aa)	08 JUNIO 2019				

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad				Coherencia				Representatividad				Observaciones			
Subdimensión: Información																
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7. ¿Qué atractivos «salariales, laborales», en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Representación Social																
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

Juez # 4

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos	José Manuel Yampufe Cornetero		
Profesión	Tecnólogo M.	Grado actual	Bach <input checked="" type="checkbox"/> Máster <input checked="" type="checkbox"/> Dr. <input checked="" type="checkbox"/>
Edad	56	Sexo	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha (dd/mm/aa)	06/06/19		

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad				Coherencia				Representatividad				Observaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
6. Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Subdimensión: Representación Social													
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	


 Jose Manuel Yauripe. Cornetero

Juez # 5

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos		Jose Panto Berrío			
Profesión	FM	Grado actual	Bach ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	42	Sexo	M (X)	F ()	
Fecha (dd/mm/aa)		08 Junio 19			

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje correspondiente será:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones
Subdimensión: Información																
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Representación Social																
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	


Dr. José A. Panta Berríos
 TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA
 Y REHABILITACIÓN
 C. M. P. 2260

Juez #6

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos	LUSIN ANTONIO PONCE CONTRERAS				
Profesión	Tecnólogo Médico	Grado actual	Bach ()	Máster (X)	Dr. ()
Edad	43 años	Sexo	M (X)	F ()	
Fecha (dd/mm/aa)	7 JUNIO				

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Representación Social																
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

Juez # 7

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos		RUDI AMALIA LOLI PONCE			
Profesión	ENFERMERA	Grado actual	Bach ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	60	Sexo	M ()	F (X)	
Fecha (dd/mm/aa)	04/06/2019.				

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango de: 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones
Subdimensión: Información	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Representación Social																
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vía cree usted que se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	


 P. Municipal TC.

Juez # 8

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos		Rocio Cornejo J.			
Profesión	Enfermera	Grado actual	Bach ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	65	Sexo	M ()	F (X)	
Fecha (dd/mm/aa)	7 - A60 - 2019.				

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5							
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?					✓						✓											
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?					✓						✓											
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?		✓					✓					✓										integrar en una sola pregunta.
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?		✓					✓					✓										no se aconseja preguntas dicotómicas.
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?					✓					✓					✓							
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.					✓					✓					✓							
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?					✓					✓					✓							
Subdimensión: Representación Social																						
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?				✓						✓					✓							Es dicotómica mejorar la redacción.
2. ¿Cree que exista alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?				✓						✓					✓							ides
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.					✓					✓					✓							
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?					✓					✓					✓							

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	<i>La primera parte este bien</i>

Juez # 9

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: "Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junin, Perú 2019".

Nombres y Apellidos	Ronaldo Mario Benavente Tome				
Profesión	MATEMÁTICO	Grado actual	Bach ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	55	Sexo	M (X)	F ()	
Fecha (dd/mm/aa)	01/11/163				

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: "¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?", correspondiente a la segunda dimensión "representación social", y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje: corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Subdimensión: Información																				
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Subdimensión: Representación Social																				
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					

5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Actitud																
1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	La formulación correcto es ... antes ha tenido...

Juez # 10

VALIDACIÓN DE ENTREVISTA ACERCA DEL: “Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: Foráneos y Nativos arraigados en La Oroya – Junín, Perú 2019”.

Nombres y Apellidos	ROBERTO LUIS SHIMABUKU AZATO				
Profesión	México	Grado actual	Bach ()	Máster ()	Dr. (X)
Edad	72	Sexo	M (X)	F ()	
Fecha (dd/mm/aa)	07. Jun. '19				

Usted ha sido elegido como experto para emitir su opinión sobre el contenido de este instrumento. Su experiencia será muy valiosa para tener información sobre la calidad de las preguntas de esta entrevista en construcción. Esta entrevista está diseñada para conocer cuál es el significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental, y tendré como individuos potenciales los profesionales de salud del hospital de La Oroya - EsSalud.

Breve explicación del constructo:

El constructo principalmente a evaluar será captar el sentir de los profesionales de salud al vivir en una ciudad altamente contaminada mediante la evaluación de los relatos que narraran según la entrevista. La teoría de las representaciones sociales es la base de este trabajo que es una modalidad particular de conocimiento cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Distingue tres momentos: La información del ambiente que se encuentran, la representación social en sí, basada en las creencias del individuo y por último la actitud en el que enfrenta dicha creencia.

A continuación, se le propondrán una serie de preguntas correspondientes a tres sub dimensiones: la primera dimensión es la información personal y el ambiente de trabajo, la segunda es el tema de las creencias mediante el relato que afronte según el sentido común y la tercera, la actitud referente a la postura que toma el individuo al vivir en una ciudad altamente contaminada.

Instrucciones para la calificación:

Como juez, deberá calificar las preguntas planteadas en los siguientes aspectos:

- **Claridad:** designa si la pregunta es entendible, clara y comprensible para los sujetos que responderían al instrumento.
- **Coherencia:** se refiere a la relación de la pregunta con el constructo, si es concordante con el constructo a explorar.
- **Representatividad:** se refiere a si la pregunta es representativa e importante para la evaluación del constructo.

Usted deberá marcar en un rango del 1 (nada) al 5 (completamente), qué tan presente considera se encuentran estos aspectos en las preguntas evaluadas. *Ejemplo:* Si se le pregunta: “¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya?”, correspondiente a la segunda dimensión “representación social”, y usted considera que la pregunta es perfectamente comprensible, pero que ayuda poco a explorar el constructo, no obstante, es muy representativa para la evaluación del constructo, su puntaje corresponderá:

PREGUNTAS	Claridad					Coherencia					Representatividad					Observaciones
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Subdimensión: Representación Social																
1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo.	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo?	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

<p>5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la "calidad de vida" de una localidad o comunidad?</p>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
<p>Subdimensión: Actitud</p>																
<p>1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?</p>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
<p>2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?</p>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
<p>3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo?</p>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	

RMS

Anexo D: INTERVALO DE CONFIANZA

Fórmula según: (Randall D. Penfield y Peter R. Giacobbi, 2004)

$$L = \frac{2nkV + z^2 - z\sqrt{4nkV(1 - V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

$$U = \frac{2nkV + z^2 + z\sqrt{4nkV(1 - V) + z^2}}{2(nk + z^2)}$$

Donde n=10, número de expertos

K=3, los tres aspectos: claridad, coherencia y representatividad

V=0.94, es el valor total obtenido de la tabulación de las respuestas de los expertos

Z=1.96 (95 % de confianza)

Luego de calcular, se encontró que el límite inferior del intervalo (L) es 0.796 y el límite superior (U) es 0.984.

Anexo E: GUÍA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Código:.....

Edad:.....

Sexo:

 F

 M

1. Procedencia.....

2. Permanencia en La Oroya

A Vive en La Oroya

B Viaja a Lima según su rol de trabajo

C Viaja a lugares aledaños los fines de semana

3. Categoría:.....

Tiempo que labora en el Hospital EsSalud La Oroya

años

--	--

4. Grupo Profesional de Salud

A Médico

B Enfermera

C Tecnólogo Medico

D Obstetra

E Nutricionista

F Odontólogo

G Otro.....

1. Condición Laboral

A. Nombrado/a

B. CAS

C. Tercero

D. Otro

I. INFORMACION

1. ¿Cuáles fueron las circunstancias o motivos personales que lo estimularon a escoger este hospital como plaza de trabajo?
2. ¿Qué diferencia encuentra entre la vivencia en su ciudad de origen y La Oroya?
3. ¿Conoce si los minerales a los que está expuesto la población producen daño en la salud? y ¿De qué manera cree usted que pudieras contaminarse? Grave/Medianamente/Escaso/no produce. Justifique su respuesta.
4. ¿Ha tenido algún problema de salud durante el tiempo que trabaja en La Oroya? ¿Tiene frecuencia en sus controles médicos?
5. ¿Qué actividades realiza para tener una vida saludable?
6. ¿Qué características del medio ambiente lo impactaron cuando inició su actividad laboral en La Oroya.
7. ¿Qué atractivos <salariales, laborales>, en general, justifican para que usted esté viviendo en una alta ciudad contaminada?

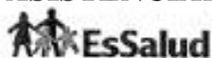
II. CAMPO DE LAS REPRESENTACIONES, CONSTITUIDOS ATRAVES DE LA HISTORIA

1. ¿Cree que su función como profesional de salud ofrecidos a la población, han mejorado la satisfacción de vivir en La Oroya? ¿Por qué?
2. ¿Cree que existe alta contaminación ambiental en La Oroya? ¿Háblame de ello?
3. Porque vía cree usted q se ingiere el plomo por el organismo. Inhalatoria/dérmica/Líquido/contaminación. Justifique su respuesta.
4. ¿Qué población cree usted que se encuentra en mayor riesgo? Embarazadas/niños/adultos/adultos mayores/personal de salud
5. ¿Qué aspectos crees que hay q tener en cuenta para la mejorar la “calidad de vida” de una localidad o comunidad? <Medio ambiente / alimentación>.

III. ACTITUD, SIGNIFICACIÓN, ACONTECIMIENTO SOCIAL

1. ¿Cuál fue su sentir al estar lejos de su ciudad el tiempo que trabaja? ¿Por qué cree que se sintió así?
2. ¿Qué ha significado para usted vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental?
3. ¿Por qué vivir en sociedades contaminadas, antes a tenido otra opción de trabajo? Justifique su respuesta.

Anexo F: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR EL ESTUDIO POR LA RED ASISTENCIAL JUNÍN



CARTA N° 854 - UCID-GRAJ-ESSALUD-2019

Huancayo, 28 de Agosto del 2019

Señor:
 Doctor JORGE GUEVARA BACA
 Director del Hospital "Alberto Hurtado Abadía"
 EsSALUD

LA OROYA.-

ASUNTO: BRINDAR FACILIDADES A LA MG CARMEN CECILIA MUÑOZ BARABINO.

De mi especial consideración:

Por la presente me dirijo a usted para saludarle muy cordialmente a nombre de la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia de la Red Asistencial Junín y al mismo tiempo presentarle a la Magíster CARMEN CECILIA MUÑOZ BARABINO, que ha sido aprobado su trabajo de Investigación titulado: "SIGNIFICADO DE VIVIR EN UNA CIUDAD CON ALTA CONTAMINACION AMBIENTAL EN PROFESIONALES DE SALUD: FORANEOS Y NATIVOS ARRAIGADOS EN LA OROYA – JUNIN, PERU 2019". Para optar el grado de doctora. A partir del 28 de Agosto al 04 de Octubre del 2019 en el horario de 7.00 a.m. a 1.00 p.m. y de 2.00 p.m. a 6.00 p.m. de lunes a viernes ; previa coordinación con su jefatura, por lo que solicito se le brinde las facilidades de acuerdo a normas.

Cabe señalar que los materiales que utilicen corren a cargo de la interesada.

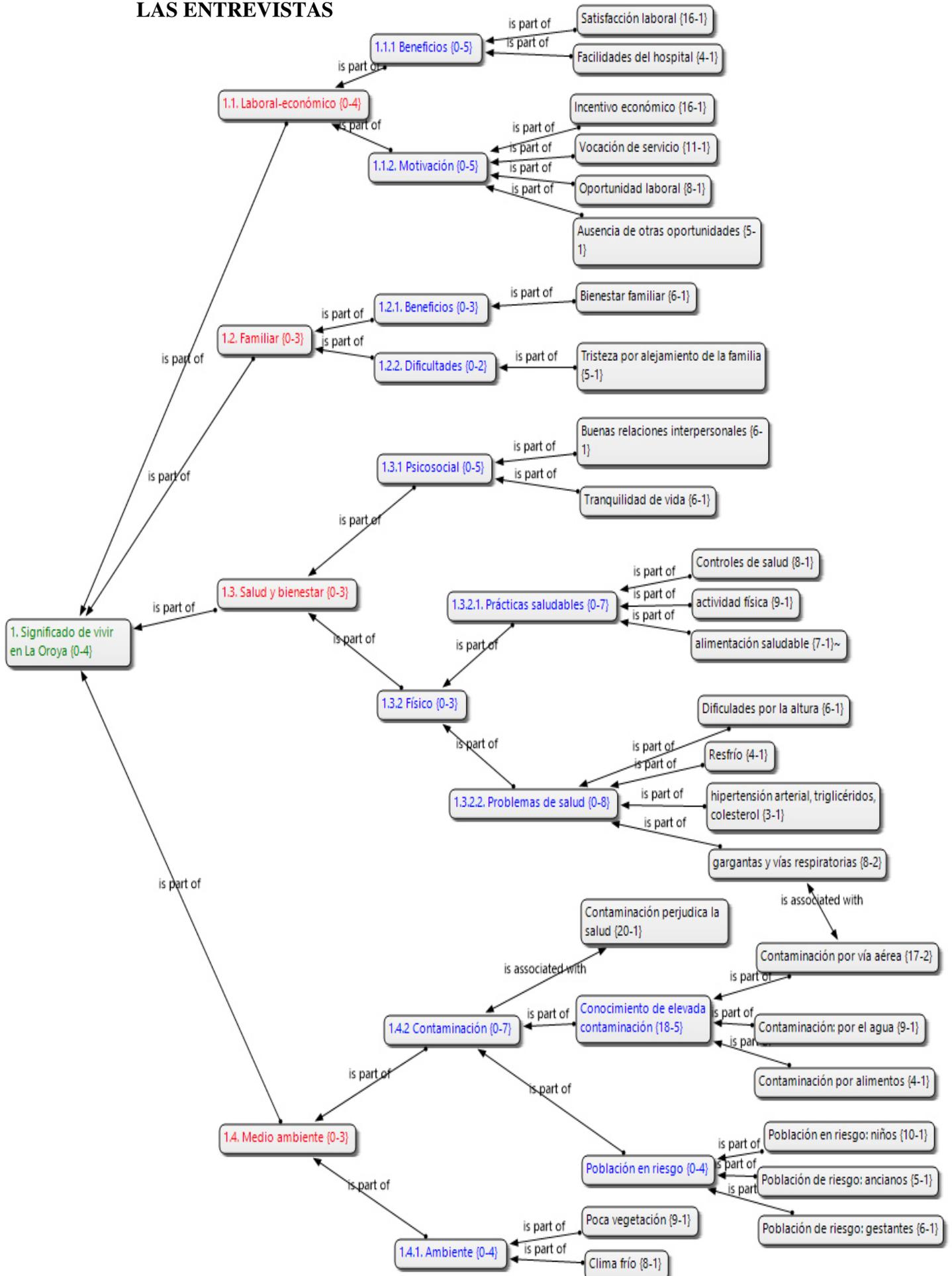
Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,

Mg. LORELE CAMARGO CAMPOS
 Jefe (a) Unidad de Capacitación,
 Investigación y Docencia
 RED ASISTENCIAL JUNÍN
 EsSalud

ICC/Mrs.
 NIT 1302-2019-4915

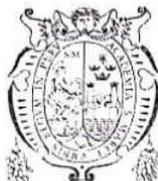
Anexo G: MAPA SEMÁNTICO DE LA DESCONTEXTUALIZACIÓN DE LAS ENTREVISTAS



Anexo H: RESULTADOS DE LA INTERPRETACION DEL SOFTWARE

Códigos	Foraneos					Nativos Arraigados					Subtotales		Totales	Criterios de generación de significado					Saturación (al menos un criterio)			
	P:1	P:3	P:5	P:7	P:9	P:11	P:2	P:4	P:6	P:8	P:10	P:12		P:13	Forá ne	Nati vo	Represent atividad 70% (>=9)	Rep. For. 70% (>=4)		Rep. Nat. 70% (>=5)	Frecue ncia (>=4)	Jerarquía (>=1)
Contaminación perjudica la salud	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	9	11	20	sí	sí	sí	sí	no	Sí
Conocimiento de elevada contaminación	0	2	0	2	3	2	1	1	2	1	2	0	2	9	9	18	sí	sí	sí	sí	sí	Sí
Contaminación por vía aérea	2	0	0	3	1	1	1	0	0	3	2	3	1	7	10	17	sí	sí	sí	sí	no	Sí
Incentivo económico	1	3	0	2	2	0	1	0	0	3	4	0	0	8	8	16	no	sí	no	sí	no	Sí
Satisfacción laboral	2	2	1	1	1	0	2	2	0	2	2	0	1	7	9	16	sí	sí	sí	sí	no	Sí
Vocación de servicio	4	0	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	1	6	5	11	no	no	no	sí	no	Sí
Población en riesgo: niños	0	0	0	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	5	5	10	no	no	sí	sí	no	Sí
actividad física	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	6	3	9	no	sí	no	sí	no	Sí
Contaminación: por el agua	1	0	1	1	0	2	0	1	1	2	0	0	0	5	4	9	no	sí	no	sí	no	Sí
Poca vegetación	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	1	2	1	5	4	9	no	sí	no	sí	no	Sí
Clima frío	1	0	2	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	3	5	8	no	no	no	sí	no	Sí
Controles de salud	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	3	1	7	8	no	no	no	sí	no	Sí
gargantas y vías respiratorias	0	2	2	0	0	0	2	1	1	0	0	0	4	4	4	8	no	no	no	sí	no	Sí
Oportunidad laboral	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	5	3	8	no	sí	no	sí	no	Sí
alimentación saludable	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	3	7	no	sí	no	sí	no	Sí
Disminución de la contaminación	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	2	5	7	no	no	no	sí	no	Sí
Bienestar familiar	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1	6	no	sí	no	sí	no	Sí
Buenas relaciones interpersonales	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	3	3	6	no	no	no	sí	no	Sí
Dificultades por la altura	0	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	2	6	no	no	no	sí	no	Sí
Población de riesgo: gestantes	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	3	3	6	no	no	no	sí	no	Sí
Tranquilidad de vida	1	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1	6	no	no	no	sí	no	Sí
Ausencia de otras oportunidades	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	4	5	no	no	no	sí	no	Sí
Deseos de salir de La Oroya	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	no	no	no	sí	no	Sí
Población de riesgo: ancianos	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	2	3	5	no	no	no	sí	no	Sí
Tristeza por alejamiento de la familia	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	2	5	no	no	no	sí	no	Sí
Contaminación por alimentos	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	4	4	no	no	no	sí	no	Sí
Facilidades del hospital	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	no	no	no	sí	no	Sí
No se realiza dosaje de plomo	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2	4	no	no	no	sí	no	Sí
Resfrío	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	3	4	no	no	no	sí	no	Sí
Ausencia de problemas de salud	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	2	3	no	no	no	no	no	no
Cercanía familiar	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	3	no	no	no	no	no	no
Contaminación: por la tierra	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	3	no	no	no	no	no	no
Desarrollo profesional	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	no	no	no	no	no	no
hipertensión arterial, triglicéridos, col	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	no	no	no	no	no	no
Inadecuada alimentación	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	3	no	no	no	no	no	no
Oportunidad laboral fuera de La Oroya	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	3	no	no	no	no	no	no
Población en riesgo: Todos	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	2	3	no	no	no	no	no	no
Preocupación por su salud	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3	no	no	no	no	no	no
Protección de la contaminación dentro	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	3	no	no	no	no	no	no
Tomar agua envasada	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	3	no	no	no	no	no	no
Trabaja en La Oroya por las necesidades	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3	3	no	no	no	no	no	no
Adaptación	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	no	no	no	no	no	no
Dificultades para capacitación profesio	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	no	no	no	no	no	no
Días de descanso permiten menor exp	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	no	no	no	no	no	no
Exigir garantías al Estado	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	no	no	no	no	no	no
Nuevo estilo de vida	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	no	no	no	no	no	no
Oroya como centro de trabajo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	no	no	no	no	no	no
Vivir en la Oroya es riesgoso	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	no	no	no	no	no	no
Ajetreo de vida dificulta salud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	no	no	no	no	no	no
Buen clima, muy seco	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
caída del cabello, gastritis, colecistitis	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	no	no	no	no	no	no
Carencia de investigaciones sobre la c	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
Ciudades en riesgo: La Oroya y ciudad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
Condiciones de vida inadecuadas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
Consumo de líquidos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	no	no	no	no	no	no
Costumbre de vivir en la zona	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	no	no	no	no	no	no
Cultura y festividades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	no	no	no	no	no	no
Desconocimiento de la contaminación	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
Dificultades de recursos en el hospital	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
Dificultades en relación médico-pacien	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
Dificultades para movilizarse	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
dolor articular	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	no	no	no	no	no	no
Extranjeros contaminaron y saquearon	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	no	no	no	no	no	no
Facilidad de horario	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
La Oroya es un centro metalúrgico	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
La tradición de estilos de vida de la po	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no
Medicina naturista	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	no	no	no	no	no	no

Anexo I: APROBACION DEL COMITÉ DE ÉTICA



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
 Universidad del Perú, Decana de América
Facultad de Medicina
Comité de Ética en Investigación
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"



ACTA N°. 19-0060

CÓDIGO DE PROYECTO: N°.0060

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En Lima, a los diecisiete días del mes de julio de 2019, se realizó la **revisión ética expeditiva** de las recomendaciones Metodológicas y Éticas incorporadas como sugerencias de corrección al proyecto: **"Significado de vivir en una ciudad con alta contaminación ambiental en profesionales de salud: foráneos y nativos arraigados en la Oroya – Junín, Perú 2019"**, presentada por la Mg., Carmen Cecilia Muñoz Barabino, ha cumplido satisfactoriamente.

"El presente documento tiene vigencia a partir de la fecha y expira el 16 de julio del 2020"

RESULTADO: PROYECTO APROBADO

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
 FACULTAD DE MEDICINA

 Dr. RICARDO TERUKINA TERUKINA
 Presidente
 del Comité de Ética de Investigación

Lima, 17 de julio del 2019