

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Tecnología Médica, Especialidad de Terapia Física y
Rehabilitación

“NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN COMERCIANTES DE UN MERCADO DE LIMA, 2023”

Tesis para optar al título profesional de:

**Licenciada en Tecnología Médica, Especialidad se Terapia
Física y Rehabilitación**

Autores:

Dayana Jazmin Bustamante Ordinola

Shantall Rebeca Flores Huamanlazo

Asesor:

Mg. Myriam Walkiria Surco Paitan

<https://orcid.org/0009-0009-4601-6589>

Lima - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	JANET CARITO QUISPE CORILLA
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	GERSON MANUEL BAZAN RODRIGUEZ
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	MYRIAM WALKIRIA SURCO PAITAN
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 de 72 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trnoid::1:3483789935

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuente excluida

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo, en primer lugar, a Dios, por guiarnos y darnos la fortaleza para culminar esta etapa.

A nuestros padres, por su amor, sacrificio y apoyo incondicional en cada momento.

A nuestra asesora, por su orientación, paciencia y confianza durante todo el proceso.

De manera especial, una de nosotras dedica este logro a su enamorado, E.C.M., por su paciencia, comprensión y motivación constante.

Y a nuestras queridas amigas G.Q.T. y E.M.P., por su amistad sincera, apoyo y alegría compartida a lo largo de este camino.

AGRADECIMIENTO

A los comerciantes del mercado, por su valiosa colaboración y disposición de su tiempo.

A nuestras mascotas, por su compañía y la ternura que nos brindaron en los momentos de cansancio.

A Starbucks, por ser nuestro lugar de inspiración, concentración y café compartido.

Y a nuestra universidad, por guiarnos en nuestro crecimiento académico, profesional y personal.

Tabla de contenido

INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS	36
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	41
REFERENCIA.....	47
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Sexo de los comerciantes</i>	36
Tabla 2: <i>Rangos de edades de los comerciantes</i>	36
Tabla 3: <i>Niveles de actividad física de los comerciantes</i>	37
Tabla 4: <i>Calidad de vida de los comerciantes</i>	37
Tabla 5: <i>Prueba de normalidad</i>	38
Tabla 6: <i>Correlación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida</i>	39
Tabla 7: <i>Correlación entre el nivel de actividad física y el componente físico</i>	39
Tabla 8: <i>Correlación entre nivel de actividad física y el componente mental</i>	40

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Distribución del sexo de la muestra</i>	36
--	----

RESUMEN

Objetivo: Principal de este estudio es determinar la relación entre actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Metodología: Se consideró un enfoque cuantitativo, no experimental, de nivel correlacional, tipo descriptivo, y se aplicó el método hipotético-deductivo, con una muestra compuesta por 50 comerciantes. Los instrumentos que se incluyeron fueron el Cuestionario IPAQ en su versión corta y el cuestionario SF-12.

Resultados: Se evidenció una relación positiva entre el nivel de actividad física (NFA) y la calidad de vida (CV), según el coeficiente de Spearman de 0,013; sin embargo, no alcanzó una significancia estadística ($p = 0,337$). Del mismo modo, el NAF y el PCS no mostraron correlación estadísticamente significativa ($\rho = 0,218$; $p > 0,129$). Por el contrario, el MCS mostró un $\rho = 0.344$ y un valor p de 0.014.

Conclusión: La actividad física mostró únicamente una asociación significativa con el componente mental (MCS), mientras que no se encontró correlación significativa con la calidad de vida, ni con el componente físico (PCS), esto indica que el impacto principal se refleja en el bienestar mental.

Palabras Claves: Actividad física, Calidad de vida, Comerciantes

ABSTRACT

Objective: The main objective of this study is to determine the relationship between physical activity and quality of life among merchants in a market in Lima, 2023.

Methodology: A quantitative, non-experimental, correlational-descriptive design was adopted, and the hypothetical-deductive method was applied to a sample of 50 merchants. The instruments included were the IPAQ questionnaire (short version) and the 12-Item Short-Form Health Survey.

Results: A positive relationship was found between the level of physical activity (NFA) and quality of life (QoL), according to Spearman's coefficient of 0.013; however, it did not reach statistical significance ($p = 0.337$). Similarly, NAF and PCS did not show a statistically significant correlation ($\rho = 0.218$; $p > 0.129$). In contrast, MCS showed a $\rho = 0.344$ and a p -value = 0.014.

Conclusion: Physical activity showed only a significant association with the mental component (MCS), while no significant correlation was found with quality of life or with the physical component (PCS). This indicates that the main impact is reflected in mental well-being.

Keywords: Physical activity, Quality of life, Merchants

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la actualidad, la insuficiente práctica actividad física se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en un estudio realizado se menciona que el 31% de la población adulta y un 80% de adolescentes no logran cumplir los niveles de actividad física requeridos; esto incrementa el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y el deterioro del bienestar general (1). Ante esta problemática, se diseña el Plan de Acción Mundial con respecto a la Actividad Física 2018 – 2030, el cual tiene como objetivo ayudar a los países a reducir en un 15% la prevalencia de la inactividad física en adolescentes y adultos para el año 2030 (2).

Asimismo, a nivel internacional, en Nigeria se evidencia una escasa actividad física que se agrava por conductas sedentarias: un 84% se desplaza en vehículos, un 61% permanece más de tres horas sentado y tan sólo el 15,7% realiza actividad laboral con una intensidad moderada (3).

Según la OMS, la calidad de vida se define como la percepción que tiene cada persona con respecto a su posición en la vida en su entorno (4) . Por ello, a nivel internacional, en la India realizaron un estudio donde se evidencia que un 51% de vendedores informales presentan una mala salud física y unas elevadas tasas de depresión (22%), ansiedad (23%) y estrés (39%) (5).

Mientras tanto, en Latinoamérica, según el informe Panorama de la Salud (2020), alrededor del 35% de adultos no realiza suficiente actividad física, situándose entre los más afectados por el incremento del sedentarismo. Los países con las tasas más

altas de inactividad física incluyen a Brasil (47%), Costa Rica (46%), Argentina (41%) y Colombia (36%). Además, se observa una disparidad de género, ya que las mujeres presentan niveles más bajos de actividad física en comparación con los hombres, con un promedio regional del 42% de inactividad en mujeres frente al 30% en hombres (6). Asimismo, según el informe Social Progress Imperative (2022), los países con una mayor calidad de vida en América Latina son Costa Rica (78,20 %), Chile (78,43 %), Uruguay (78,33 %) y Argentina (77,19 %). En un nivel medio se ubican Brasil, México, Colombia y Perú, con puntajes entre el 65 % y 70 %, mientras que El Salvador, Honduras y Guatemala registran entre 57 % y 62 %, reflejando un menor nivel de calidad de vida en la región (7).

En el Perú, un estudio realizado en Andahuaylas (2022), muestra que el 48,3% tienen un nivel bajo de actividad en su tiempo libre; y el 54% muestra poca actividad al movilizarse de un lugar a otro (8). Asimismo, según la Encuesta del INEI (2022), un 29,7 % de la población no accede a servicios de salud por barreras económicas o geográficas, y el 23,2 % carece de seguro de salud. Además, solo el 36,6 % de las personas mayores de 15 años culminó la educación secundaria; y el 18,8 % de los hogares no cuenta con servicios adecuados de saneamiento. Estas condiciones afectan el bienestar y evidencian una calidad de vida limitada en amplios sectores de la población (9).

Finalmente, a nivel local, los comerciantes enfrentan jornadas laborales extensas, en condiciones de poca salubridad, lo que limitará la práctica de actividad física y, en consecuencia, el deterioro de su calidad de vida general. Un estudio realizado en Lima evidencia que el 75,5% de comerciantes no realiza actividad física regularmente, y el 76,5% no dedica ni 20 a 30 minutos diarios al ejercicio, lo que ha

contribuido a una alta prevalencia de sobrepeso (42,3%) y obesidad (35,3%) en esta población (10).

La escasa cantidad de investigaciones sobre el impacto de la actividad física en la calidad de vida de trabajadores del sector del comercio motiva la realización del presente trabajo, con la finalidad de aportar evidencia científica que amplíe el conocimiento en este campo. Por ello, este estudio tiene como propósito investigar la asociación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Antecedentes

Internacionales

Puciato et al. (2023) realizaron un estudio que tuvo como objetivo " identificar las relaciones entre la actividad física y la calidad de vida en emprendedores de Wrocław, Polonia". Realizaron un estudio transversal y observacional, con una muestra que estuvo compuesta por 616 emprendedores, entre mujeres (216) y hombres (400). Para recopilar los datos, utilizaron el Cuestionario IPAQ-SF y el WHOQOL-BREF. Se obtuvo como resultado que los emprendedores con una mayor calidad de vida general van a quintuplicar su probabilidad de alcanzar niveles elevados de actividad física en relación con quienes reportaron bajos niveles (OR 4.86, IC 3.34–7.07). Asimismo, los emprendedores que reportaron una mejor percepción de su salud tuvieron casi el doble de probabilidades de alcanzar niveles altos de actividad física a diferencia de quienes reportaron niveles bajos de actividad física (OR 1.92, IC 1.42–2.59). La probabilidad de realizar niveles altos de actividad física también aumentó en un 34% en los emprendedores con mejores evaluaciones en el dominio físico, un 11% en el psicológico, un 5% en el social y un 6% en el ambiental. Se concluyó que los

emprendedores que perciben una mejor calidad de vida, especialmente en los dominios físico y psicológico, tienen más probabilidades de realizar actividad física de mayor intensidad (11).

Alegría et al. (2022) tuvieron como objetivo "determinar la relación entre calidad de vida, niveles de actividad física y pruebas funcionales en adultos y personas mayores activamente empleadas". La investigación desarrollada fue de tipo transversal, incluyendo una muestra dividida en dos grupos: 138 adultos, entre 40 y 50 años, y 119 adultos mayores que oscilan entre 60 y 75 años. Como instrumentos, se utilizaron el cuestionario SF-36 y el IPAQ-SF. Los resultados mostraron que los adultos tenían una positiva significancia entre el PCS y la actividad física total, con un $\rho = 0,270$ y un $p = 0,001$, así como entre el componente mental y la actividad física total, un $\rho = 0,187$ y un $p = 0,028$. Además, se observó una asociación positiva de baja magnitud entre el componente físico y los niveles de actividad física: baja ($\rho = 0,191$; $p < 0,025$), moderada ($\rho = 0,281$; $p < 0,001$) y alta ($\rho = 0,191$; $p < 0,025$). Por el contrario, en los adultos mayores, se identificó una correlación negativa entre la calidad de vida y la actividad física moderada ($r_s = -0,197$; $p = 0,032$). En ambos grupos se observó una relación entre el CSM y la fuerza de agarre, así como con TUG. En conclusión, existe una relación positiva entre la calidad de vida y los niveles de actividad física en adultos trabajadores, mientras que esta asociación no se observó en adultos mayores (12).

Souza et al. (2023) tuvieron como objetivo "determinar los niveles de sueño, actividad física y estado de ánimo entre los comerciantes de una empresa de suministros y servicios agrícolas". La investigación se desarrolló con un enfoque cualitativo y cuantitativo, transversal, bajo un diseño descriptivo, utilizando una muestra de 100 comerciantes. Emplearon el Cuestionario IPAQ, la escala de Brunel (BRUMS) y el

cuestionario de Pittsburgh. En los resultados se mostró que el 55% presentó un bajo nivel de actividad física, el 69% reportó una calidad de sueño deficiente y un 18% presentaba algún tipo de trastorno del sueño. Se concluyó que una actividad física deficiente podía tener un impacto negativo en la calidad del sueño y en la salud mental de los comerciantes (13).

Kawula et al. (2022) tuvieron como objetivo “identificar y evaluar los determinantes clave de la calidad de vida y sus aspectos relacionados con la salud en empresarios de Wrocław, Polonia”. Utilizaron un diseño cuantitativo, con enfoque transversal y un tipo de estudio descriptivo-correlacional. La muestra incluyó a 616 empresarios, seleccionados de 4332 (2276 mujeres y 2056 hombres) de un estudio más amplio sobre los determinantes socioeconómicos de los residentes con edad laboral. Como instrumentos aplicaron el cuestionario S-ES y el WHOQOL BREF. En los resultados se evidenció que más del 66% calificó su calidad de vida general como promedio o superior, mientras que el 34% la consideró inferior. En cuanto al estado de salud percibido, el 71% lo evaluó como promedio o superior y el 29% como inferior. En relación con la calidad de vida vinculada con la salud, se observaron resultados positivos principalmente en el dominio ambiental (79%) y físico (77%), seguidos por el social (65%) y el psicológico (58%). Concluyeron que los resultados pueden utilizarse para gestionar la calidad de vida de los emprendedores y que los determinantes deben actualizarse conforme al desarrollo económico y a la convergencia de Polonia con la UE (14).

Carrillo et al. (2025) tuvieron como objetivo "determinar la relación existente entre el nivel de actividad física y la calidad de la dieta mediterránea en escolares de bachillerato". Fue un estudio de corte transversal que incluyó una muestra de 119 escolares, entre 16 y 17 años. Se aplicó el cuestionario "Mediterranean Diet Quality Index in Children and Adolescents" para valorar la calidad de la dieta mediterránea, y el "International Physical Activity Questionnaire for Adolescents" para la actividad física. Para su análisis estadístico emplearon la prueba de chi-cuadrado de Pearson evidenciando que los varones tienen niveles de actividad física significativamente mayores en comparación con las mujeres ($p < 0.001$); asimismo, las mujeres que presentaban niveles bajos de actividad física tenían un elevado índice de consumo de aceite de oliva y de producto de bollería industrial en el desayuno ($p < 0.005$), mientras que en los varones que presentaban un alto nivel de actividad física tenían un consumo más elevado de vegetales frescos, alimento a base de cereales (pasta o arroz) y frutos secos ($p < 0.005$). Además, se encontraron diferencias significativas entre niveles altos y bajos de calidad dietética en relación con la actividad física ($p < 0.001$) y una asociación positiva entre ambas variables ($p < 0.001$; $R^2 = 0.275$). Se concluyó que una mayor actividad física se relaciona con una mejor calidad de la dieta mediterránea en escolares de bachillerato, lo que resalta la importancia de fomentar estilos de vida saludables mediante programas educativos adaptados a las necesidades actuales (15).

Nacionales

Cárdenas (2023) en su estudio tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en el personal que realiza teletrabajo en la Fundación Pronaturaleza”. El diseño del estudio no experimental, de corte transversal, correlacional y cuantitativo, con una muestra de 54 teletrabajadores entre 18 y 66 años, de ambos sexos. Para la recopilación de datos, usaron el cuestionario IPAQ - versión corta y el cuestionario SF-36. Los resultados indicaron que el 53,7% presentaba altos niveles de actividad física, y un 55,5% tenía una excelente calidad de vida. Sin embargo, no se evidenció una correlación significativa entre ambas variables, donde se obtuvo una p de 0,717; de igual forma, no se observó una asociación significativa con la dimensión del aspecto físico ($p = 0,322$), ni con la dimensión del aspecto psíquico-mental ($p = 0,858$). Se concluyó que no se encontró relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en el personal que realiza teletrabajo (16).

Palomino (2021) realizó una investigación que tuvo como objetivo “determinar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en trabajadores administrativos durante la pandemia de la COVID-19, en la Universidad Norbert Wiener, Lima, 2020”. Es un estudio descriptivo transversal, relacional, basado en un método hipotético-deductivo. Participaron 80 trabajadores administrativos. Se emplearon dos instrumentos: el cuestionario IPAQ y el cuestionario SF-12. Los resultados obtuvieron un promedio de $M = 1389,38 \pm DE 1024,54$ MET en la actividad física, esto evidenció que el nivel de actividad física que presentan los trabajadores es moderado; específicamente, el 31,2% se encontraba en dicha categoría, mientras que el 46,3% nivel bajo y el 22,5% alcanzó un nivel de AF vigoroso. En cuanto a la calidad de vida, presentó una puntuación promedio de $71,05 \pm 18,82$, considerándose buena; en este

sentido, el 71,3 % de los participantes estuvo ubicado en dicha categoría, mientras que el 28,7 % tiene una mala calidad de vida. Entre ambas variables se observó que hay una correlación moderada-directa ($p < 0,05$, $\rho = -0,458$; IC del 95%). Se concluyó que existió una relación significativa entre la actividad física y la calidad de vida en los trabajadores (17).

Gavidia (2024) realizó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la relación entre la calidad de vida y la actividad física de los trabajadores de una clínica privada en Lima durante el año 2024”. El diseño del estudio es no experimental, correlacional y cuantitativo, en una población de 340 trabajadores. Utilizaron como instrumentos el cuestionario “WHOQOL-BREF” y el “Cuestionario Internacional de Actividad Física”. Los resultados descriptivos evidenciaron que la mayoría reportó una moderada calidad de vida, con un 70,6% y un 84,1% de niveles bajos de actividad física. La contrastación de hipótesis evidenció que entre ambas variables no existió una correlación estadísticamente significativa ($\rho = 0,079$; $p = 0,144$), ni con la intensidad de la actividad física ($\rho = -0,032$; $p = 0,552$), ni con la frecuencia y duración ($\rho = -0,049$; $p = 0,369$). En cambio, se identificó una correlación estadísticamente significativa entre la CV y el tipo de actividad física ($\rho = 0,112$; $p = 0,039$), así como con el impacto percibido en la salud de dicha actividad ($\rho = 0,271$; $p = 0,000$). En conclusión, aunque la actividad física en términos generales no se relacionó significativamente con la calidad de vida, el tipo de actividad física practicada y su impacto en la salud mostraron una influencia positiva en la percepción del bienestar (18).

Arteaga et al. (2021) tuvieron como objetivo "determinar la relación entre la calidad de sueño y la calidad de vida en los pacientes post-Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020". La investigación adoptó un diseño transversal de correlación, prospectivo, básico, con un enfoque cuantitativo, con una muestra de 140 pacientes. Los instrumentos que usaron fueron el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y el Cuestionario SF-12. Los resultados evidenciaron una asociación significativa entre la calidad del sueño y la calidad de vida (valor de p es 0,000, valor inferior a 0,05). La calidad del sueño presentó un promedio de $8,61 \pm 2,98$, indicando que el 91,4% experimentó una mala calidad del sueño. Por otro lado, el 40,0% de los pacientes presentaba una calidad de vida regular, teniendo una media de $47,79 \pm DE = 20,36$. Se concluyó que existe una relación significativa entre la calidad del sueño y la calidad de vida en los pacientes pos-COVID-19, destacando que los pacientes presentaron una mala calidad del sueño y una calidad de vida regular (19).

Pipa (2025) realizó un estudio que tuvo como objetivo "Determinar la relación entre fragilidad y calidad de vida del adulto mayor en tiempos de Covid-19 en centros de salud Iquitos 2022". El tipo de estudio fue descriptivo, con corte transversal, correlacional, adoptó un enfoque cuantitativo, con una muestra de 337 adultos mayores. Utilizando entrevistas y encuestas de Edmonton para la recopilación de los datos y el Cuestionario SF-12V2. Los resultados indicaron que en la variable calidad de vida se observó que el 83,4% presenta una calidad de vida favorable y el 16,6% la calificó como desfavorable; asimismo, en la variable fragilidad el 61,7% fue clasificado como no frágil y el 26,1% se consideró vulnerable, además, el 7,7% presentó fragilidad leve y un 5,4% fragilidad moderada y grave, respectivamente. Se concluye que existe una

asociación estadísticamente significativa para este estudio entre fragilidad y la calidad de vida de los adultos mayores (20).

Justificación

La presente investigación se justifica a nivel teórico porque es fundamental para comprender cómo los hábitos de movimiento impactan en la salud y el bienestar general de la población. En la evidencia científica se menciona que la actividad física regular mejora los parámetros físicos, psicológicos y sociales, siendo componentes esenciales de la calidad de vida. Por lo tanto, esta investigación contribuye a profundizar el conocimiento teórico sobre la interacción entre la actividad física y la calidad de vida, especialmente en un grupo laboral poco estudiado como el de los comerciantes de mercados.

Desde el enfoque metodológico, se justifica la utilización combinada de los instrumentos IPAQ y SF-12 debido a su comprobada confiabilidad y validez, lo que permite una medición cuantitativa sólida y estandarizada de variables clave en esta investigación. La aplicación de dichos cuestionarios en un ámbito específico, como sería, en este caso, en el mercado, va a posibilitar la recopilación de datos consistentes y comparables, permitiendo realizar un análisis estadístico riguroso sobre cuál es la relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida. Asimismo, el diseño transversal adoptado permite identificar correlaciones significativas entre las variables, generando evidencia que puede ser replicada o ampliada en estudios futuros. En este contexto, el cuestionario IPAQ permite evaluar de manera confiable el nivel de actividad física de un individuo, por su parte, el SF-12 proporciona una medida validada, breve y eficaz de la calidad de vida.

En cuanto a su justificación práctica, esta investigación contribuye directamente a la promoción de la salud tanto en el entorno laboral como en el comunitario. Los resultados obtenidos nos permitirán orientar el diseño de estrategias y programas de intervención enfocados en promover la actividad física y, en consecuencia, mejorar la calidad de vida de los comerciantes, un sector con condiciones laborales que suelen limitar el ejercicio regular. Además, esta tesis aporta información valiosa para instituciones de salud pública, autoridades municipales y organizaciones de mercado, lo que facilitará la toma de decisiones fundamentadas en evidencia que contribuirán a mejorar el bienestar integral de esta población.

1.2. Formulación del problema

Pregunta general

PG: ¿Cuál es la relación del nivel de actividad física con la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023?

Preguntas específicas

P1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los comerciantes de un mercado de Lima, 2023?

P2: ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de actividad física y componente físico de comerciantes de un mercado de Lima, 2023?

P3: ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de actividad física y componente mental de comerciantes de un mercado de Lima, 2023?

1.3. Objetivos

Objetivo General

OG: Determinar la relación de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023

Objetivos Específicos

O1: Conocer las características sociodemográficas de los comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

O2: Identificar la relación entre nivel de actividad física y el componente físico en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

O3: Identificar la relación entre nivel de actividad física y el componente mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

1.4. Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación entre los niveles de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Ho: No existe relación entre los niveles de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Hipótesis Específica

Hi1: Existe relación entre el nivel de actividad física y el componente físico en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Ho1: No existe relación entre el nivel de actividad física y el componente físico en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Hi2: Existe relación entre el nivel de actividad física y el componente mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Ho2: No existe relación entre el nivel de actividad física y el componente mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Bases Teóricas

Actividad Física

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la actividad física como aquel movimiento realizado por el sistema musculoesquelético que requiere un consumo de energía, necesario para lograr un balance de la energía (21). Por ello, una de sus características se destaca: la acción voluntaria y adaptable a las condiciones de cada persona en los diversos contextos de la vida, realizados durante el tiempo libre, actividades de la vida diaria, deportivas y tareas domésticas. Esto nos ayudará a prevenir enfermedades no transmisibles, generando un impacto positivo en la mejoría de nuestra salud mental, física y bienestar general (22).

Clasificación:

La actividad física puede organizarse según su intensidad. La OMS la divide en tres niveles: leve, moderada y vigorosa. Estos van a determinar la función del gasto energético representado en METS.

La actividad física leve (≤ 2.9 METs) incluye movimientos que no involucren ningún tipo de esfuerzo físico que conlleva el aumento excesivo del ritmo cardíaco y respiratorio, como caminar suave o por un corto periodo de tiempo, actividades domésticas simples, sentarse en el trabajo. La moderada (3 – 5.9 METS) requiere mayor esfuerzo físico, como manejar bicicleta, caminatas más rápidas por un periodo

más largo de tiempo y más distancia, bailar. Finalmente, las actividades vigorosas (≥ 6 METS) son actividades más exigentes que implican realizar mayor esfuerzo y un elevado gasto energético, como los deportes de alta intensidad (natación, correr, baloncesto) y el desplazamiento de cargas pesadas (23) (24) .

Dimensiones:

En la presente investigación se consideró el Cuestionario IPAQ; este instrumento clasifica la actividad física en cuatro dimensiones principales. La primera corresponde a la actividad física vigorosa, que incluye aquellas prácticas que requieren un gran esfuerzo físico y generan una respiración o frecuencia cardíaca mucho mayor a la normal, como correr, practicar deportes intensos, realizar aeróbicos o andar en bicicleta a gran velocidad. La segunda dimensión corresponde a la actividad física moderada, incluye actividades que demandan un esfuerzo físico moderado, provocando un aumento en la respiración por encima de lo habitual, como montar bicicleta a paso regular, bailar o realizar tareas domésticas con cierto esfuerzo. La tercera dimensión está representada por la caminata, la cual abarca cualquier desplazamiento a pie realizado de manera continua por al menos diez minutos, ya sea con fines de transporte, laborales, recreativos o deportivos. Finalmente, se incluye el tiempo sedentario, entendido como el número de horas que la persona permanece sentada en un día normal, ya sea estudiando, trabajando en oficina, mirando televisión, leyendo o utilizando dispositivos electrónicos (25).

Evaluación:

Con respecto a su evaluación, el IPAQ es uno de los instrumentos validado, con una amplia aceptación y práctico (26); también nos permite evaluar:

- Intensidad: Nivel de esfuerzo y el ritmo requerido para realizar una actividad (27).
- Frecuencia: Cantidad de días por semana en que realiza una actividad y/o ejercicio (27).
- Duración: Tiempo que dedica a realizar una actividad y/o ejercicio, el cual es expresado en minutos (27).

Esto nos ayudará a calcular el gasto energético semanal en METS (minutos).

Asimismo, clasifica la intensidad de actividad física que realiza cada individuo. Por ello, es una herramienta fundamental para evaluar los niveles de actividad física de un grupo de población debido a que nos permite desarrollar una evaluación subjetiva y detallada en el ámbito de la salud (26).

Calidad de vida

Según la OMS, es “la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones” (OMS,1994). Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el proceso psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno (28). Entre las principales características de la calidad de vida se destacan su multidimensionalidad, subjetividad, variabilidad e integralidad. Es multidimensional ya que abarca distintas áreas como la salud, las relaciones sociales, el entorno físico y la autonomía personal. Es también un concepto subjetivo, dado que cada persona interpreta su bienestar de manera distinta, dependiendo de sus experiencias, valores y entorno sociocultural. Otra característica importante es su variabilidad, es decir, la calidad de vida cambia a lo largo del tiempo

según las circunstancias personales o sociales. Además, se considera integral, porque reúne aspectos físicos, psicológicos y sociales, y contextual, ya que está influida por factores estructurales como la economía, el acceso a servicios y el ambiente (29).

Clasificación

La calidad de vida puede clasificarse en dos enfoques principales. El primero es el enfoque objetivo, que mide condiciones materiales y tangibles como nivel de ingresos, empleo, vivienda, acceso a la asistencia sanitaria y la formación educativa, seguridad y transporte. Este enfoque permite establecer estándares comparables entre poblaciones. El segundo es el enfoque subjetivo, realiza una evaluación personal del individuo sobre su vida, considerando el nivel de satisfacción, felicidad y bienestar emocional. Ambos enfoques son complementarios y necesarios para una comprensión completa, ya que los indicadores objetivos pueden no reflejar adecuadamente la percepción real de bienestar de una persona (30).

Dimensiones

Las dimensiones de la calidad de vida han sido abordadas desde diversos modelos, entre ellos el instrumento SF-12, ampliamente utilizado, pero estos se dividen en componentes:

Salud física: Incluye ítems relacionados con el funcionamiento físico, limitaciones físicas para realizar actividades debido a problemas de salud, el dolor corporal y la percepción de la salud general. Esta dimensión refleja el impacto de las condiciones físicas en la vida diaria del individuo (31).

Salud mental: Abarca aspectos relacionados con la salud emocional y psicológica, como el bienestar mental, vitalidad, funcionamiento social, y limitaciones emocionales que interfieren con el trabajo u otras actividades cotidianas (31).

Evaluación

En cuanto a su evaluación, la CV puede ser medida mediante el cuestionario SF12 (Short Form Health Survey-12), un cuestionario breve, válido y confiable, ampliamente utilizado en investigaciones clínicas y poblacionales. Este instrumento consta de 12 ítems que van a explorar diferentes aspectos del estado de salud del individuo. Además, se incluyen ocho dominios (función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental), agrupándose en dos componentes principales: físico y mental. El SF-12 permite obtener puntajes resumidos para cada dimensión, lo que facilita una interpretación rápida del estado general de salud. Gracias a su brevedad y efectividad, ha sido validado en diversos contextos culturales, siendo útil tanto para el diagnóstico como para el seguimiento de intervenciones en salud (32).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Enfoque de investigación

La investigación adopta un enfoque de tipo cuantitativo, lo que implica recopilar y analizar todos los datos disponibles para responder a las preguntas de investigación. De esta manera, se busca verificar las hipótesis establecidas, utilizando mediciones numéricas confiables y estadísticas para identificar con precisión los patrones de comportamiento de la población bajo estudio (33).

Tipo de investigación

La investigación realizada fue de tipo básico y se centró en la búsqueda de nuevos conocimientos en problemas de interés social, teniendo como propósito aumentar la evidencia de ciertos sectores escogidos de la realidad (34).

Nivel de investigación

La investigación se clasifica como correlacional, ya que permite recopilar datos sobre la relación entre dos variables de la población estudiada (actividad física y calidad de vida), empleando análisis estadísticos para determinar si existe una conexión entre ellas (35).

Diseño de investigación

El diseño empleado en este estudio fue no experimental, ya que no involucró la manipulación directa de ambas variables, esto nos permitirá observar cómo los acontecimientos se dan de forma natural para después analizarlos, sin que se vea alterado nuestro objetivo de investigación (36).

Método de investigación

El método utilizado es hipotético-deductivo porque nos permite proponer diferentes hipótesis sobre el problema, poniéndolo a prueba mediante la deducción lógica, para luego poder inferir los resultados dados por la recopilación de los datos empíricos y esto permitirá comprobar la veracidad de las hipótesis planteadas (37).

Población, muestra y muestreo

Población

Esta investigación se llevó a cabo con una población de 120 comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Muestra y Muestreo

Se emplea un muestreo no probabilístico para seleccionar la muestra, basándose en criterios de inclusión y exclusión, lo que nos permite identificar una muestra con características similares (38), compuesta por 50 comerciantes que confirmaron su participación en esta investigación durante los meses del estudio.

Criterios de inclusión

- Comerciantes que aceptaron participar voluntariamente en este estudio.
- Comerciantes cuyos rangos de edad oscilan entre 20 y 60 años.
- Comerciantes de ambos sexos.
- Comerciantes de diferentes rubros (vestimenta, alimentos, productos electrónicos, industriales).

Criterios de exclusión

- Comerciantes que no se encuentren dentro de los rangos de edades establecidos entre menores de 20 años y mayores de 60 años.
- Comerciantes cuya participación se vea limitada por dificultades en la comprensión del cuestionario.
- Comerciantes que, por razones personales, culturales o religiosas, se rehúsen a responder determinados ítems del instrumento.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas.

En cuanto a las técnicas, se utiliza la encuesta, la cual permite obtener, clasificar y procesar datos de manera rápida y eficiente sobre las condiciones reales de los comerciantes en relación con la calidad de vida y la actividad física al finalizar el estudio (39).

Instrumentos de recolección de datos.

Para la recopilación y el análisis de datos se emplearon los siguientes instrumentos:

Cuestionario International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) versión corta: Es uno de los instrumentos fundamentales para medir y evaluar la actividad física habitual de cada persona, permitiendo identificar el nivel de intensidad de actividad física (AF) realizada en su vida cotidiana. Las preguntas se centran en explorar el tiempo que el participante está activo físicamente durante los últimos siete

días. La actividad semanal debe registrarse en Metabolic (40).

IPAQ	Versión corta
Nombre	“International Physical Activity Questionnaire”
Autor	Craig et al.
Año de creación	1998
Número de ítems	7
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividad vigorosa ➤ Actividad moderada ➤ Caminata ➤ Tiempo sedentario
Escala de respuesta	Frecuencia (días/semana) y duración (minutos/día)
Puntuación	Expresado en “MET.min/semana”. - Caminatas/Moderada/Vigorosa
Tiempo de aplicación	5-10 minutos
Población	Adultos de 15 a 69 años

Fuente: Elaboración propia

Validez: Un estudio realizado en España evaluó la validez del IPAQ mediante correlaciones con un instrumento cuyo objetivo es “medir el gasto energético y el nivel de actividad física”. Los resultados mostraron una asociación significativa ($p < 0,001$) entre el cuestionario IPAQ y el podómetro, con un coeficiente elevado ($r > 0,70$). Además, se obtuvieron modelos de clasificación con una capacidad de hasta 84,10%; con ello se puede confirmar la validez del instrumento IPAQ para estimar el gasto energético y el nivel de actividad física de un individuo (41).

Confiabilidad. Con respecto a la confiabilidad, en un estudio realizado en la sierra ecuatoriana (Ecuador) se evidenciaron coeficientes alfa de Cronbach para el IPAQ1 (0,685) y IPAQ2 (0,701), así como una alta confiabilidad intraobservador total de 0,866. Estos resultados evidencian que el IPAQ-C es un instrumento confiable para evaluar el nivel de actividad física en la población adulta mayor (42).

Cuestionario 12 – Short Form (SF-12): Es una de las versiones abreviadas del SF-36 y permite medir el estado de salud general. Está compuesta por 12 preguntas que se dividen en ocho dominios: funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, funcionamiento social, rol emocional y salud mental (43). A partir de los dominios se obtienen puntuaciones resumen que van a corresponder al Componente Físico (PCS) y al mental (MCS). Las respuestas se recopilan mediante escala de Likert, con opciones que van de 3 a 6 según el ítem y se estima que se puede completar en 2 a 3 minutos. (44).

SF12	Versión adaptada	Versión original
Nombre	“Cuestionario de Salud SF-12”	“12 – Item Short–Form Health Survey”
Autor	Alonso J. et al.	“Ware JE, Kosinski M, Keller SD”
Año de creación	1996	
Ítems	12	
Componentes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Componente físico (PCS) ➤ Componente mental (MCS) 	
Puntuación	Se obtendrán 2 puntajes: PCS-12 y MCS-12 (media = 50; DE = 10 en población de referencia).	

Tiempo de aplicación	<= 10 min.
Población	>18 años
Propiedades psicométricas	Fiabilidad: $\alpha > 0.70$. / Validez: Correlación alta con el SF-36.

Fuente: Elaboración propia

Validez: En el estudio realizado en Chile, se evaluó el constructo teórico factorial mediante un análisis factorial exploratorio con rotación Varimax, identificándose una solución de tres factores (salud mental/social, rol físico/mental y función física/dolor) que explican el 60,3% de la varianza. Los indicadores muestrales son significativos, con una medida muestral del Kaiser-Meyer-Olkin de 0,84 y una prueba de esfericidad de Bartlett ($\chi^2 (66) = 4117,222$; $p = 0,000$) (45).

Confiabilidad: El cuestionario fue sometido a pruebas de confiabilidad en una investigación realizada en Colombia, confirmándose que sus dominios superan el estándar de consistencia interna que supera el criterio de fiabilidad establecido con un alfa de Cronbach $\geq 0,7$. Asimismo, se evidenció que el constructo mental presentó puntuaciones promedio más elevadas, donde se encuentra principalmente el dominio de vitalidad y salud mental. Por otro lado, las puntuaciones más elevadas del constructo físico se manifestaron principalmente en los dominios relacionados con el dolor corporal, el funcionamiento físico y la salud general. Las correlaciones entre los dominios mostraron coeficientes de correlación bajos a intermedios ($r=0,22-0,84$), pero estadísticamente significativos ($p<0,01$) (46).

Procedimiento de recolección de datos

Con respecto al proceso de recolección de datos se inició con una coordinación previa con uno de los representantes del directivo del mercado, con el fin de fijar una fecha adecuada para la aplicación de los instrumentos a los comerciantes. La aplicación de los cuestionarios se realizó de forma presencial y en formato físico, teniendo un lapso de 10 a 15 minutos aproximadamente por comerciante, desarrollándose en un solo día. La participación fue voluntaria y los comerciantes accedieron a responder el cuestionario luego de recibir una breve explicación sobre cuáles son los objetivos del estudio.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de haberse aplicado la validación mediante el Cuestionario IPAQ y SF-12, se procede a organizar la información obtenida por los programas de Word, Excel y Google Sheets, luego, los datos que se han obtenido son procesados por una base de datos SPSS 27, donde nos permite realizar tablas o gráficos estadísticos que describen los resultados con su respectiva interpretación de los resultados finales de cada variable. Además, se realiza un análisis inferencial mediante para poder comprobar las hipótesis planteadas mediante la prueba de Rho de Spearman; las variables estadísticas consideradas fueron las cuantitativas ordinales, buscando brindar como resultado la relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida.

Aspectos éticos

Este estudio se realizó conforme a lo establecido en el código de “Helsinki”, que abarcó los principios éticos como la beneficencia, no maleficencia y justicia.

Adoptando un enfoque integral y humanitario en la atención de salud, donde se prioriza el respeto a la dignidad de cada persona. Asimismo, se garantiza respetar la protección de la privacidad de los participantes según lo estipulado en la Ley N° 29733 "Ley de protección de datos". También se les brindó a los comerciantes una información clara y detallada sobre la evaluación que se realizaba en dicho momento, de modo que tengan el conocimiento de su contenido, teniendo la potestad de decidir libre y voluntariamente si deseaban participar en la investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

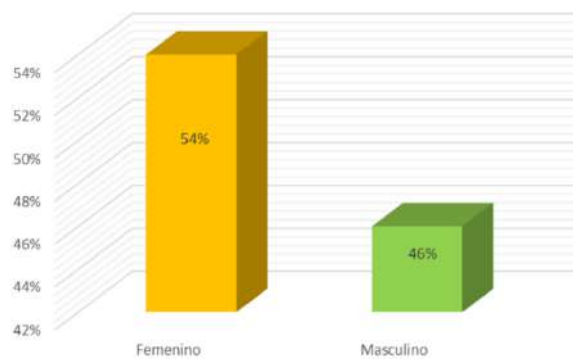
Análisis Descriptivo

Tabla 1. Sexo de los comerciantes.

Sexo	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Femenino	27	54%
Masculino	23	46%
Total	50	100%

Fuente: Ficha de datos

Figura 1. Distribución del sexo de la muestra.



Fuente: Elaboración propia

Nota: Con respecto a la tabla y figura 1 la categoría masculina representa el 54% (n=27), mientras que la femenina el 46% (n=23).

Tabla 2. Rangos de edad de los comerciantes

Edad	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
20 – 35	14	28.0%
35 - 50	13	26.0%
50 - 65	14	28.0%
65 - 80	9	18.0%
Total	50	100%

Fuente: Ficha de datos

Nota: La tabla 2 muestra que 14 participantes están distribuidos en ambos grupos. La mayoría corresponde a los grupos de 20 a 35 y de 50 a 65 años, que representan el 28%. Le sigue el grupo de 35 a 50 años teniendo un 26%, mientras que tan solo 9 participantes se encuentran en el rango de 65 – 80 años,

representando solo un 18%. Esto indica que hay una prevalencia de adultos de mediana edad en la población encuestada.

Tabla 3. Niveles de actividad física de los comerciantes.

Nivel de actividad física	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Baja	22	44.0%
Moderada	26	52.0%
Alta	2	4.0%
Total	50	100%

Fuente: Elaboración propia

Nota: En la tabla 3, se presenta el nivel de actividad física (NFA) de los comerciantes de un mercado de Lima. Observándose que el 52% de la muestra tuvo un NAF moderado, el 44% un NAF bajo y solo el 4% alcanzó un NAF alto.

Tabla 4. Calidad de vida de los comerciantes.

Componentes	N	Mínimo	Máximo	Media (M)	Desviación (DE)
Componente Físico (PCS)	50	-49.04	54.61	36.16	23.59
Componente mental (MCS)	50	25.30	61.17	39.71	9.3

Fuente: Datos obtenidos mediante SPSS

Nota: En la tabla 4, se evidencia que el componente físico presentó una media ($M = 36.16$; $DE = 23.59$). Esto indica que existe una amplia variabilidad en la población encuestada. Esto reflejaría que existen limitaciones en su condición física.

Aunque en el componente mental tiene una media ($M = 39.71$; $DE = 9.3$), con una menor variabilidad en los porcentajes en comparación con el dominio de salud física, por ende, presentará un bienestar mental más homogéneo entre los encuestados.

Tabla 5. Prueba de normalidad

	Kolmogorov - Smirnov			Shapiro - Wilk		
	Estadísticos	gl	Sig.	Estadísticos	gl	Sig.
Nivel de actividad física (NFA)	0,246	50	<0,001	0,847	50	<0,001
Componente físico (PCS)	0,323	50	<0,001	0,597	50	<0,001
Componente mental (MCS)	0,120	50	0,077	0,958	50	0,077

Fuente: Datos obtenidos mediante SPSS

Nota: La Tabla 5 presenta el análisis estadístico aplicado a ambas variables del estudio. Considerando el tamaño muestral de 50 participantes, se priorizó la interpretación de Shapiro–Wilk. Los puntajes de NAF y PCS no mostraron distribución normal ($p < 0.001$), mientras que la variable MCS sí presentó distribución normal ($p = 0.077$). Sin embargo, dado que en los análisis correlacionales participaron variables que no cumplían con el supuesto de normalidad, se decidió utilizar un método no paramétrico. Por este motivo, se empleó la correlación de Spearman en todos los análisis correlacionales, incluso en aquellos en los que se incluyó la variable MCS.

Análisis inferencial

Hipótesis General

Hi: Existe relación entre los niveles de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Ho: No existe relación entre los niveles de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Tabla 6. *Correlación entre los niveles de actividad física y la calidad de vida*

			Niveles de actividad física	Calidad de vida
Rho de Spearman	Niveles de actividad física	Coefficiente de correlación	1.000	.139
		Sig. (bilateral)	.	.337
		N	50	50
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	.139	1.000
		Sig. (bilateral)	.337	.
		N	50	50

Fuente: Datos obtenidos mediante SPSS

Nota: La tabla 6 evidencia el análisis de correlación entre ambas variables realizado mediante la prueba de Spearman (Rho), obteniéndose un coeficiente Rho = 0.139, indicando una asociación positiva y de magnitud débil. Con una significancia de $p = 0.337$, aceptando la hipótesis nula, señalando que no existe relación entre los niveles de actividad física y la calidad de vida de los comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Hipótesis Específica 1.

Hi1: Existe relación entre el nivel de actividad física y el componente físico en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Ho1: No existe relación entre el nivel de actividad física y el componente físico en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Tabla 7. *Correlación entre el nivel de actividad física y el componente físico*

			Niveles de actividad física (NAF)	Componente Físico (PCS)
Rho de Spearman	Nivel de actividad física (NAF)	Coefficiente de correlación	1.000	.218
		Sig. (bilateral)	.	.129
		N	50	50
	Componente físico (PCS)	Coefficiente de correlación	.218	1.000
		Sig. (bilateral)	.129	.
		N	50	50

Fuente: Datos obtenidos mediante SPSS

Nota: En la tabla 7 se evidencia el análisis de correlación entre NAF y PCS realizado mediante la prueba de Spearman (Rho), obteniéndose un coeficiente Rho = 0.218, indicando una asociación positiva con una débil magnitud. Presentando una significancia de $p = 0.129 (<0.05)$, aceptando la hipótesis nula, señalando que no existe relación entre los niveles de actividad física y el componente físico en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Hipótesis Específica 2.

Hi2: Existe relación entre el nivel de actividad física y el componente mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Ho2: No existe relación entre el nivel de actividad física y el componente mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

Tabla 8. Correlación entre el nivel de actividad física y el componente mental

			Niveles de actividad física (NAF)	Componente Mental (MCS)
Rho de Spearman	Nivel de actividad física (NAF)	Coefficiente de correlación	1.000	.344*
		Sig. (bilateral)	.	.014
		N	50	50
	Componente mental (MCS)	Coefficiente de correlación	.344*	1.000
		Sig. (bilateral)	.014	.
		N	50	50

Fuente: Datos obtenidos mediante SPSS

Nota: La tabla 8 evidencia el análisis de correlación entre NAF y MCS realizado mediante la prueba de Spearman (Rho), obteniéndose un coeficiente Rho = 0,344 indicando una asociación positiva con magnitud débil-moderada. Con una significancia de $p = 0.014 (<0.05)$, estos resultados respaldan la hipótesis alterna sobre la existencia de relación entre el nivel de actividad física y el componente mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

En los resultados sociodemográficos, se evidenció que el 54 % de los participantes eran masculinos, mientras que el 46 % femenino. En términos de edad, los rangos con mayor presencia correspondieron a los intervalos etarios de 20 a 35 y de 50 a 65, ambos con un 28 %, seguidos por el intervalo etario de 35 a 50 (26 %) y el de 65 a 80 (18 %). De manera similar, Cárdenas et al. encontró una mayor participación masculina con un 70,3% y una distribución etaria entre 18 a 40 años con un 51.9%, de 41 a 66 años con un 48.1%. Estas coincidencias indican que existe una tendencia hacia la predominancia masculina y una participación sostenida de adulto a adulto de mediana edad dentro de la población activa (47).

Respecto a los resultados sobre la Actividad Física, se determinó que el 52 % presentó un moderado nivel de AF, el 44 % ubicó en uno bajo y un 4 % alto. Los hallazgos obtenidos confirman lo señalado por Garay et al., reportando que mantiene un moderado nivel de actividad física con un 67%, el 27 % bajo y solo un 6 % alto. Esto nos permite corroborar que en ambas investigaciones se muestra una predominancia de la actividad física moderada, y un descenso de la actividad física alta, posiblemente esto se deba a sus largas jornadas laborales y la falta de tiempo para realizar actividad física adicional (48).

En lo que respecta a la Calidad de Vida, los hallazgos mostraron un promedio de 36.16 en componente físico y de 39.71 en componente mental. En contraste, Arteaga. mostró valores más altos en el componente físico con una media de 48.12, y en la mental de 44.25 (49). Observándose que, en nuestro estudio, el componente mental

supera al físico, a diferencia del estudio comparado, en el que el componente físico presenta valores más altos que el mental.

En el objetivo general, los resultados evidenciaron una correlación positiva débil, pero no estadísticamente significativa, entre ambas variables de estudio, con un valor de Rho de Spearman de $r = 0.139$ y $p = 0.337$, evidenciándose que, existe una tendencia directa entre ambas variables, esta no presenta significancia estadística. De manera similar, Gavidia, en su investigación, se evidencia una correlación positiva baja ($r = 0.079$; $p > 0.144$), no presentando una relación estadísticamente significativa (50). Por el contrario, Cárdenas et al., no presentan una relación entre el nivel de actividad física con la calidad de vida, ya que obtuvo un $p=0,717$ (47).

Asimismo, en el objetivo específico 1, se observó una correlación positiva débil y no significativa entre el nivel de actividad física y el componente físico (PCS) ($r = 0.218$; $p = 0.129$). Estos resultados guardan relación con lo descrito por Tao et al., quienes analizaron la relación entre la AF y el PCS, registrando un promedio general de PCS de 50.09 ± 6.31 , con diferencias mínimas entre sus niveles (50.00 en actividad baja y 52.12 en actividad alta). Dichos valores sugieren la existencia de una relación positiva entre las variables, aunque de magnitud limitada, lo que impide demostrar una asociación estadísticamente significativa, posiblemente debido a la influencia de otros factores no evaluados (51). En contraste, el estudio presentado por Palomino, mediante la prueba de Rho de Spearman, evidenció una relación moderada y estadísticamente significativa ($Rho = 0.426$; $p = 0.013$) entre el nivel de actividad física y el componente de salud física (17).

En la misma línea, Alegría et al. reportaron una relación positiva, pero con una baja a moderada magnitud entre la AF y el PCS en adultos. Específicamente, se evidenciaron correlaciones significativas con la actividad física alta ($r_s = 0.175$; $p < 0.05$), moderada ($r_s = 0.281$; $p < 0.001$) y baja ($r_s = 0.191$; $p < 0.05$), así como con la actividad física total ($r_s = 0.270$; $p < 0.001$). En contraste, en personas mayores no se identificaron asociaciones estadísticamente significativas, registrándose correlaciones bajas para la actividad física moderada ($r_s = -0.197$) y total ($r_s = -0.115$), ambas con valores de $p > 0.05$ (12).

Mientras que, con el objetivo específico 2, se encontró que el nivel de actividad física presentó una correlación positiva y estadísticamente significativa con el Componente Mental (CSM) ($\rho = 0.344$; $p = 0.014$). Este hallazgo es consistente con lo reportado por Oriol et al., quienes encontraron correlaciones positivas de magnitud débil a moderada y estadísticamente significativas entre ambas variables según la intensidad de la actividad física, siendo la actividad física ligera (LPA) $p = 0.046$; $r = 0.058$ y la actividad física moderada-vigorosa (MVPA) $p = 0.013$; $r = 0.072$ (53). De manera similar, Palomino, mediante la prueba rho de Spearman, reportó una correlación alta y estadísticamente significativa ($\rho = 0.687$; $p = 0.006$) entre el nivel de actividad física y el componente de salud mental (17).

Asimismo, Alegría et al. señalaron que, en personas adultas, la actividad física total se asoció significativamente con el CSM ($r = 0.187$; $p < 0.05$). Sin embargo, al analizar los niveles de actividad física alta, moderada y baja, se observaron asociaciones positivas que no alcanzaron significancia estadística (r entre 0.098 y 0.152; $p > 0.05$). En contraste, en personas mayores se identificó una relación negativa entre el CSM y el nivel de actividad física, aunque sin significancia estadística ($r_s = -0.067$ y $r_s = -0.088$;

$p > 0.05$) (12).

Limitaciones

Durante la elaboración del estudio se encontró una limitada disponibilidad de estudios que analicen la relación entre ambas variables de investigación en comerciantes de un mercado, en el ámbito nacional e internacional. Esta limitación se explicó porque gran parte de la literatura encontrada analizaba únicamente una de las variables o se centraba en poblaciones diferentes. Asimismo, el instrumento SF-12 utilizado en esta investigación no se encontraba integrado en varios de los artículos recopilados y analizados; en otros casos, si bien era incluido, no se especificaban las dimensiones evaluadas, lo que generó dificultades al momento de seleccionar los artículos pertinentes para el análisis comparativo.

Implicancias

Las implicancias de la presente investigación se evidencian en los ámbitos teórico, metodológico y práctico. En el plano teórico, los resultados amplían el conocimiento sobre cómo los niveles de actividad física se relacionan con la calidad de vida en comerciantes, destacando un mayor impacto en el componente mental en comparación con el componente físico, lo cual aporta evidencia relevante para futuras investigaciones en esta población. Desde el enfoque metodológico, se demuestra la eficacia del uso conjunto de los instrumentos IPAQ y SF-12, los cuales permitieron obtener información confiable en una población con tiempo limitado. Finalmente, en el plano práctico, los hallazgos resaltan la relevancia de promover programas de AF adaptados al escenario laboral de los comerciantes, favoreciendo mejoras en los aspectos físicos y mentales, así como la reducción del sedentarismo.

Conclusiones

Se determinó que existe una relación positiva débil entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima en el año 2023; sin embargo, dicha relación no alcanzó significancia estadística ($r = 0.139$; $p > 0.337$). Este resultado sugiere que la calidad de vida percibida podría estar influenciada por otros factores, como las condiciones laborales y los hábitos individuales de actividad física.

Asimismo, se evidenció una correlación positiva débil y sin significancia estadística entre el nivel de actividad física y el PCS ($r = 0.218$; $p > 0.129$), lo que indica que el incremento en la actividad física no implica necesariamente una mejora en el estado de salud física dentro de esta población.

Por otro lado, se observó una correlación positiva de magnitud débil a moderada y con significancia estadística entre el nivel de actividad física y el CSM ($r = 0.344$; $p = 0.014$), evidenciando que mayores niveles de actividad física se asocian con una mejor percepción del bienestar mental en los comerciantes evaluados.

Recomendaciones

- Se sugiere establecer programas de actividad física adaptados a los horarios y condiciones laborales de los comerciantes, orientados a la mejora de su bienestar físico – mental.
- Se recomienda incorporar planes de prevención en salud mental que incluyan la práctica regular de ejercicio físico para disminuir el estrés y la fatiga emocional.
- Se propone desarrollar investigaciones futuras con un mayor número de población muestral, que permitan potenciar el análisis estadístico, esto contribuirá a una mejoría en la exactitud y la generalización de los resultados.

- Se sugiere incorporar instrumentos adicionales al SF12 y IPAQ, con el propósito de ampliar el análisis de la calidad de vida en sus componentes físico y mental.
- Se recomienda fomentar el trabajo interdisciplinario entre profesionales de la salud para desarrollar intervenciones integrales orientadas a mejorar la calidad de vida y prevenir lesiones en los comerciantes.

REFERENCIA

1. World Health Organization. Physical activity [Internet]. 2024 [citado 19 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030; más personas activas para un mundo sano [Internet]. 2019 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-mundial-sobre-actividad-fisica-2018-2030-mas-personas-activas-para-mundo>
3. Ezenwa HC, Ihome GO. Market place dietary habits, physical activity pattern and anthropometric status of market women in Abia State, Nigeria. Nigerian Journal of Nutritional Sciences [Internet]. 2021;42(1):147-56. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/njns/article/view/216771>
4. World Health Organization, World Health Forum. ¿Que calidad de vida? [Internet]. 1996 [citado 12 de mayo de 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Jennifer HG, Sambasivam I. Street pulse: Unveiling the health mosaic – exploring physical health, mental wellness, and quality of life among street vendors. J Educ Health Promot [Internet]. 2025; 14:129. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12017448/>
6. OECD, World Bank. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. [Internet] 2020 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://www.oecd.org/es/publications/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020_740f9640-es.html
7. Social Pogress Imperative. Social Progress Index - SPI [Internet]. 2022 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://countryeconomy.com/demography/spi?year=2022>
8. Peralta Alfaro DT, Quispe Quispe A. Actividad física y estado nutricional de las madres comerciantes del Centro Poblado Chumbao, Unidad Vecinal Choccepuquio, Andahuaylas 2022. [Internet]. 2022 [citado 18 de septiembre de 2025]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6636880>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Boletín condiciones de vida: trimestre abril - mayo - junio 2023. [Internet]. 2023 [citado 12 de mayo de 2025]. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_condiciones_de_vida_2.pdf

10. Pariona Celis RMV, Rutti Villaverde RK. Estilos de vida y estado nutricional en comerciantes del mercado Santa Rosa de Jicamarca Anexo 8 de durante el periodo pandemia, Lima 2022 [Internet]. 2022 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7704>
11. Puciato D, Bączkiewicz D, Rozpara M. Correlations between physical activity and quality of life in entrepreneurs from Wrocław, Poland. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation* [Internet]. 2023;15(1):13. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13102-023-00624-4>
12. Alegría-Molina A, Artigas-Arias M, Bascour-Sandoval C, Soto-Rodríguez FJ, Muñoz-Poblete C, Marzuca-Nassr GN, et al. Calidad de vida, nivel de actividad física y pruebas funcionales en personas adultas y mayores laboralmente activas. *Revista médica de Chile* [Internet]. 2022;150(12):1625-32. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872022001201625&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Bezerra ES, da Silva JCG, de Carvalho CMM. Análisis do nível de atividade física, qualidade do sono e estados de humor de comerciantes. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR* [Internet]. 2023;27(9):5367 - 5378. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.sumarios.org/artigo/an%C3%A1lise-do-n%C3%ADvel-de-atividade-f%C3%ADsica-qualidade-do-sono-e-estados-de-humor-de-comerciantes>
14. Puciato D, Rozpara M, Bugdol M, Borys T, Słaby T. Socioeconomic Determinants of Health-Related Quality of Life of Entrepreneurs: a cross-Sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2021;18(22):12103 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/22/12103>
15. Carrillo-López PJ, Pérez-Soto JJ, Rosa-Guillamón A, García-Cantó E, Moral-García JE. Estudio transversal sobre la relación entre la actividad física y la calidad de la dieta mediterránea en estudiantes de Bachillerato de Murcia (España). *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* [Internet]. 2021;25: e1288-e1288. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://renhyd.org/renhyd/article/view/1288>
16. Montoya C, Lucia S. Relación entre el nivel de actividad física y la calidad de vida en el personal que realiza teletrabajo en la fundación pronaturaleza [Internet]. [Título profesional]. Lima: Universidad mayor de San Marcos; 2023 [citado 5 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/c05df122-a174-44d3-aefa-4f744a055bbf>
17. Palomino Rojas DM. Actividad física y su relación con la calidad de vida en trabajadores administrativo durante la pandemia Covid-19 [Internet] [Título profesional]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2020. 15 de octubre de 2021 [citado 18 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/9229ec90-cc02-43fe-a26e-6428f8f872fc>

18. Gavidia Távora MP. Calidad de vida y actividad física de los trabajadores que laboran en una clínica privada, Lima 2024 [Internet] [Tesis para optar título profesional]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2024 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/f8a63378-cf16-46f4-9802-428671eaea61>
19. Arteaga Poma JP. Calidad de sueño y la relación con la calidad de vida en los pacientes post COVID - 19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020 [Internet] [Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física Y Rehabilitación]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 12 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b171834f-ee9f-4a2c-b58f-f9e5b2007813/content>
20. Pipa Barbaran DLP. Fragilidad y calidad de vida del adulto mayor en tiempos de COVID-19 en centros de salud Iquitos, 2022 [Internet] [Optar el título profesional de licenciatura]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/server/api/core/bitstreams/04a18b49-e73d-48bc-958a-85c8ba6d58f3/content>
21. Organización Mundial De La Salud. Actividad física [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
22. Organización Panamericana de la Salud. Actividad física [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
23. Colomer FA, Puig Ribera A. Los principales problemas de salud: Inactividad física y sedentarismo. *Agència de Salut Pública de Catalunya* [Internet]. 2022;18(2):66-75. Disponible en: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/suma_salut/noticies/activitat_fisica/02_Los-principales-problemas-de-salud_Febrero_22.pdf
24. Organización Panamericana de la Salud. Folleto - Biblioteca familiar de la salud: Preguntas y respuestas sobre actividad física [Internet]. 2017 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-biblioteca-familiar-salud-preguntas-respuestas-sobre-actividad-fisica>
25. Oliveira JM, Spositon T, Rugila DF, Pitta F, Furlanetto KC. Validity of the International Physical Activity Questionnaire (short form) in adults with asthma. *Plos One* [Internet]. 2023;18(2): e0282137. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0282137>
26. Ács P, Veress R, Rocha P, Dóczy T, Raposa BL, Baumann P, et al. Criterion validity and reliability of the International Physical Activity Questionnaire – Hungarian short form against the RM42 accelerometer [Internet]. *BMC Public Health*; 2021 [citado 18 de septiembre de 2025];21(1):381. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10372-0>

27. Organización Mundial de la Salud (OMS). Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud [Internet]. 2010 [citado 5 de noviembre de 2025];56. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/44441>
28. Ramírez-Coronel AA, Malo-Larrea A, Martínez-Suarez PC, Montánchez-Torres ML, Torracchi-Carrasco E, González-León FM. Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2020 [citado 18 de septiembre de 2025];39(8):954-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796006/>
29. Hospital Vozandes Quito. Revista Médica Vozandes. 2022;33:1-78. [citado 18 de septiembre de 2025] Disponible en: <https://revistamedicavozandes.com/volumen-33-numero-1-enero-junio-an%cc%83o-2022/>
30. Watanabe Arita B. La capacidad y el bienestar subjetivo como dimensiones de estudio de la calidad de vida. Revista Colombiana de Psicología [Internet]. 2005;14:73-9. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1221>
31. Vera-Villaruel P, Silva J, Celis-Atenas K, Pavez P. Evaluation of the SF-12: Usefulness of the mental health scale. Revista médica de Chile [Internet]. 2014 [citado 18 de septiembre de 2025];142(10):1275-83. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872014001000007&lng=en&nrm=iso&tlng=en
32. Martínez MP, Gallardo I, Martínez MP, Gallardo I. Reliability and construct validity of SF-12 to measure health related quality of life in Chilean subjects. Revista médica de Chile [Internet]. 2020 [citado 18 de septiembre de 2025];148(11):1568-76. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872020001101568&lng=en&nrm=iso&tlng=en
33. Barroga E, Matanguihan GJ, Furuta A, Arima M, Tsuchiya S, Kawahara C, et al. Conducting and Writing Quantitative and Qualitative Research. Journal of Korean Medical Science [Internet]. 10 de agosto de 2023;38(37). Disponible en: <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e291>
34. Edgar TW, Manz DO. Chapter 9 - Hypothetico-deductive Research. En: Edgar TW, Manz DO, editores. Research Methods for Cyber Security [Internet]. Syngress; 2017. p. 215-49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128053492000091>
35. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado CF. Metodología de la investigación. Sexta edición. Baptista Lucio P, editor. México D.F.: McGraw-Hill Education. [Internet]. 2014 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

36. Agudelo Viana LG, Aignerren Aburto JM. Diseños de investigación experimental y no-experimental [Internet]. 2008 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10495/2622>
37. Nola R, editor. The hypothetico-deductive method. En: Theories of Scientific Method: An Introduction [Internet]. Acumen Publishing; 2007.p. 170-84. (Philosophy and Science). Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/books/theories-of-scientific-method/hypothetico-deductive-method/A23939B9520B5DF79FF0E96738EEA906>
38. Catellanos Bonilla LF. El muestreo probabilístico como instrumento de medición en investigación de mercado en una empresa de servicios de marketing [Internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2007 [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/03/03_3095.pdf
39. Ortega C. Investigación con encuestas: Características y métodos. QuestionPro [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-con-encuestas/>
40. Ács P, Betlehem J, Oláh A, Bergier J, Melczer C, Prémusz V, et al. Measurement of public health benefits of physical activity: validity and reliability study of the international physical activity questionnaire in Hungary. BMC Public Health [Internet]. 17 de agosto de 2020 [citado 18 de septiembre de 2025];20(1):1198. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08508-9>
41. Joseph KL, Dagfinrud H, Christie A, Hagen KB, Tveter AT. Criterion validity of The International Physical Activity Questionnaire-Short Form (IPAQ-SF) for use in clinical practice in patients with osteoarthritis. BMC Musculoskeletal Disorders [Internet]. 2020;22(1):232. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12891-021-04069-z>
42. Torres LE, Aucapiña N, Ávila M, Buri I, Wong S. Confiabilidad del cuestionario internacional de actividad física en adultos mayores de la sierra ecuatoriana. ATN [Internet]. 28 de junio de 2020 [citado 19 de septiembre de 2025];22(1):57-66. Disponible en: <https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/109>
43. Schmidt S, Gemma V, Garin O, et al. Normas de referencia para el Cuestionario de Salud SF-12 versión 2 basadas en población general de Cataluña [Internet]. Med Clin (Bar). 2012 ;139(14):613-625. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-normas-referencia-el-cuestionario-salud-S0025775311011304?covid=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSInMN&rfr=truhgiz&y=kEzTXsahn8atJufRpNPuIGh67s1>
44. Vera-Villarroel P, Silva J, Celis-Atenas K, Pavez P. Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. Rev méd Chile [Internet]. 2014 [citado 19 de septiembre de 2025];142(10):1275-83. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000007&lng=en&nrm=iso&tlng=en

45. Ramírez-Vélez R, Agredo-Zuñiga RA, Jerez-Valderrama AM. Confiabilidad y valores normativos preliminares del cuestionario de salud SF-12 (Short Form 12 Health Survey) en adultos Colombianos. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2010;12(5):807-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42219911011>
47. Garay Pacheco EJ, Tello Ramos LR. El nivel de actividad física y el índice de masa corporal de trabajadores de una empresa limeña, 2021 [Internet] [Tesis de Titulación]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63647>
48. Arteaga Poma JP. Calidad de sueño y la relación con la calidad de vida en los pacientes post covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de lima, noviembre - diciembre, 2020 [Internet] [Tesis para el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física Y Rehabilitación]. Lima: Universidad Nobert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5701>
49. Gavidia Tavera MP. Calidad de vida y actividad física de los trabajadores que laboran en una clínica privada, Lima 2024 [Internet] [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2025. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/43226>
50. Tao X, Wu X, Fu J, Xiao Y, Zhong T. Associations between physical activity and health-related quality of life among university students in Zhuhai, China. *Sci Rep*. 25 de agosto de 2025;15(1):31319. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-025-15822-y>
51. Palomio Rojas DM. Actividad física y su relación con la calidad de vida en trabajadores administrativos durante la pandemia Covid-19, Lima 2020 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada de Tecnología Médica en Terapia física y rehabilitación]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/9229ec90-cc02-43fe-a26e-6428f8f872fc>
52. Sansano-Nadal O, Giné-Garriga M, Rodríguez-Roca B, Guerra-Balic M, Ferri K, Wilson JJ, et al. Association of Self-Reported and Device-Measured Sedentary Behaviour and Physical Activity with Health-Related Quality of Life among European Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 16 de diciembre de 2021;18(24). Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/24/13252>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>PG: ¿Cuál es la relación del nivel de actividad física con la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los comerciantes de un mercado de Lima, 	<p>Objetivo General:</p> <p>OG: Determinar la relación de actividad física con la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ O1: Conocer las características sociodemográficas de los comerciantes de un mercado de Lima, 2023. 	<p>Hipótesis General:</p> <p>Hi: Existe relación entre los niveles de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre los niveles de actividad física con la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis Específicos:</p> <p>Hi1: Existe relación entre los niveles de actividad física y los dominios de salud física en</p>	<p>Variable I:</p> <p>Niveles de actividad física</p>	<p>NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad vigorosa • Actividad moderada • Actividad leve 	<p>A. Enfoque: cuantitativo</p> <p>B. Tipo: Básica</p> <p>C. Nivel: Descriptivo</p> <p>D. Método: Hipotético deductivo</p> <p>E. Diseño: No experimental de alcance no experimental</p> <p>F. Población:</p> <p>Se considero una población finita, puesto que se conoce el número exacto de elementos que constituyen el estudio el cual está constituido por (n=50)</p>

Nivel de actividad física y su relación con la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023

<p>2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de actividad física y salud física de comerciantes de un mercado de Lima, 2023? ▪ ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de actividad física y salud mental de comerciantes de un mercado de Lima, 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O2: Identificar la relación entre nivel de actividad física y el dominio de salud física en comerciantes de un mercado de Lima, 2023. ▪ O3: Identificar la relación entre nivel de actividad física y el dominio de salud mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023. 	<p>comerciantes de un mercado de Lima, 2023.</p> <p>Ho1: No existe relación entre los niveles de actividad física y el dominio de salud física en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.</p> <p>Hi2: Existe relación entre los niveles de actividad física y el dominio de salud mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.</p> <p>Ho2: No existe relación entre los niveles de actividad física y el dominio de salud mental en comerciantes de un mercado de Lima, 2023.</p>	<p>Variable II:</p> <p>Calidad de vida</p>	<p>CALIDAD DE VIDA (SF12)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Componente físico (PCS – 12): función física, rol físico, dolor corporal, salud general. Componente mental (MCS-12): vitalidad, función social, rol emocional, salud mental. 	<p>comerciantes de un mercado mayorista de Lima, 2023.</p> <p>G. Muestra:</p> <p>Se empleó un muestreo no probabilístico el cuál consistió en seleccionar a los individuos que convienen al investigador, los cuales fueron un mínimo de 150 comerciantes que fueron seleccionados mediante los criterios de inclusión y exclusión. Se pretende realizar la evaluación de 50 comerciantes.</p>
---	--	---	---	--	---

Anexo 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto: Nivel de actividad física y su relación con la calidad de vida en comerciantes del mercado mayorista Lima, 2023.

Investigadores:

- Bustamante Ordinola Dayana Jazmin - DNI: 71818830
- Flores Huamanlazo Rebecca Shantall - DNI: 73248920

Patrocinador: Universidad Privada del Norte (UPN).

Dirección: Av. Alfredo Mendiola 6062, Los Olivos 15306

Yo en adelante, el participante, identificado con DNI/Pasaporte/Cédula,habiendo sido suficiente informado/a por Bustamante Ordinola Dayana Jazmin y Flores Huamanlazo Rebeca Shantall, declaro haber sido informado sobre:

Procedimientos

1. Los objetivos del Proyecto de investigación: “Determinar la relación de actividad física y la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023” que la evaluación durará: 10 – 15 min, y cuenta con un total de 50 comerciantes, así como la tecnología y metodología a utilizar en el mismo.
2. El uso que se dará a la información obtenida mediante la colaboración del Participante.
3. Las tareas por realizar como Participante y sus condiciones
4. El procedimiento del estudio.
5. El uso que se dará a la información obtenida mediante la colaboración del Participante
6. El tratamiento y custodia de los datos obtenidos en lo referente a la intimidad del Participante; quedando para todos los efectos anónima y confidencial y acorde a la ley 29733.

7. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: “Nivel de actividad física y su relación con la calidad de vida en comerciantes de un mercado de Lima, 2023”.
8. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable en la dirección de contacto que figura en este documento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.
9. La no transferencia de los datos personales obtenidos en el estudio objeto del proyecto, para estudios diferentes sin mi consentimiento expreso y no lo otorgo en este acto. La gestión de datos es anónima y los datos serán destruidos tras la publicación de resultados y conclusiones.
10. El derecho a presentar una reclamación sobre el uso de estos datos, ante el Comité de Ética de Investigación de la UPN.

Declaro, que mi participación es totalmente voluntaria.

Declaro, haber leído los propósitos de la investigación, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Por tanto; firmo este consentimiento informado, declarando que mi participación es totalmente voluntaria, manifestando mi deseo participar en este estudio relacionado con el Proyecto de investigación.

Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos. Recibiré una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

Firma del participante

Fecha:

Direcciones de contacto de Investigadores responsables de la investigación:

- Bustamante Ordinola Dayana Jazmin
Correo electrónico: N00217942@upn.pe
- Flores Huamanlazo Rebecca Shantall
Correo electrónico: N00232947@upn.pe

Número Telefónico 943582483.

Identificación del Grupo/Instituto/Centro/Otros, responsable de la investigación:

_____.

Correo electrónico: _____.

Plazo de conservación de los datos: 8 meses (concordante con el proyecto y periodo de sometimiento de resultados y conclusiones)

El Participante tiene derecho a solicitar al responsable del tratamiento el acceso a los datos personales relativos al interesado, y su rectificación o supresión, o la limitación de su tratamiento, o a oponerse al tratamiento, así como el derecho a la portabilidad de los datos.

Firma del investigador 1

Fecha:

Firma del investigador 2

Fecha:

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que la gente hace como parte de su vida diaria. Las preguntas se referirán acerca del tiempo que usted utilizó siendo físicamente activo(a) en los últimos 7 días. Por favor responda cada pregunta aún si usted no se considera una persona activa. Por favor piense en aquellas actividades que usted hace como parte del trabajo, en el jardín y en la casa, para ir de un sitio a otro, y en su tiempo libre de descanso, ejercicio o deporte.

Piense acerca de todas aquellas actividades vigorosas que usted realizó en los últimos 7 días. Actividades vigorosas son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

1. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas vigorosas como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

_____ días por semana

-----Ninguna actividad física vigorosa >Pase a la pregunta 3

2. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomó realizar actividades físicas vigorosas en uno de esos días que las realizó?

_____ horas por día

_____ minutos por día

-----No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca de todas aquellas actividades moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal. Piense solamente en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

3. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas

moderadas tal como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas.

_____ días por semana

-----Ninguna actividad física moderada >Pase a la pregunta 5

4. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas moderadas?

_____ horas por día

_____ minutos por día

-----No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca del tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye trabajo en la casa, caminatas para ir de un sitio a otro, o cualquier otra caminata que usted hizo únicamente por recreación, deporte, ejercicio, o placer.

5. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos?

_____ días por semana

-----No caminó >Pase a la pregunta 7

6. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días caminando?

_____ horas por día

_____ minutos por día

-----No sabe/No está seguro(a)

La última pregunta se refiere al tiempo que usted permaneció sentado(a) en la semana en los últimos 7 días. Incluya el tiempo sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto puede incluir tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando

televisión.

7. Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo permaneció sentado(a) en un día en la semana?

_____ horas por día

_____ minutos por día

-----No sabe/No está seguro(a)

Este es el final del cuestionario, gracias por su participación.

Anexo 4. Cuestionario de calidad de vida (SF12)

INSTRUCCIONES: Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber como se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

	1 Sí, me limita mucho	2 Sí, Me limita un poco	3 No, no me limita nada
2. Esfuerzos moderados , como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Subir varios pisos por la escalera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, ~~a causa de su salud física?~~

	1 SÍ	2 NO
4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | | | |
| | SÍ | NO | | | |
| 6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 7. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 8. Durante <u>las 4 últimas semanas</u> , ¿hasta qué punto <u>el dolor</u> le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)? | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Nada | Un poco | Regular | Bastante | Mucho |

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo...

- | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Siempre | Casi siempre | Muchas veces | Algunas veces | Sólo alguna vez | Nunca |
| 9. se sintió calmado y tranquilo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. tuvo mucha energía? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. se sintió desanimado y triste? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Siempre | Casi siempre | Algunas veces | Sólo alguna vez | Nunca |