



Universidad
Norbert Wiener

**DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS
ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN FISIOTERAPIA
CARDIORRESPIRATORIA**

Tesis

Calidad de vida y capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado
mayorista, Lima 2026

Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria

Presentado por:

Autora: Atencio Güere, Angela Beatriz

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6667-126X>

Asesora: Dra. Diaz Mau, Aimeé Yajaira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-0060>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Angela Beatriz, Atencio Güere egresado(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, de la **Segunda Especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria**, declaro que la Tesis “Calidad de vida y Capacidad Pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026” Asesorado por la docente: Dra. Díaz Mau, Aimeé Yajaira DNI 40604280 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5283-0060> tiene un índice de similitud de 16 (dieciseis) % con código oid: 14912:5888849984 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor
Angela Beatriz, Atencio Güere
DNI: 46346295



Firma de asesor
Aimeé Yajaira Díaz Mau
DNI: 40604280

Lima, 25 de agosto de 2026

INDICE

Dedicatoria

Agradecimientos

Índice de tablas

Resumen

Abstract

- I. INTRODUCCIÓN
- II. METODOLOGIA
- III. RESULTADOS
- IV. DISCUSION
- V. CONCLUSIONES
- VI. REFERENCIAS
- VII. ANEXOS

Título en español:

Calidad de vida y capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado, Lima 2026

Title in english:

Quality of life and lung capacity in market workers, Lima 2026

Autor(es) y filiación: Angela Beatriz Atencio Güere estudiante de Programa Académico de segunda Especialidad de Terapia Cardiorrespiratoria en la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Dedicatoria

Dedico este artículo a todas las personas que contribuyeron a mi formación profesional y personal.

Agradecimientos

Expreso mi profundo agradecimiento a mi docente y asesora por su guía constante y por compartir cada experiencia y conocimiento, a la institución donde se ejecutó el estudio y a las personas que participaron por su tiempo y disponibilidad.

Índice de tablas

Tabla 1. *Características sociodemográficas de los trabajadores del Mercado Mayorista, Lima 2026.*

Tabla 2 *Niveles de Calidad de Vida según dimensiones Física y Mental (n = 50)*

Tabla 3 *Distribución de la Capacidad Pulmonar (PEFR) de los trabajadores (n = 50)*

Tabla 4 *Correlación de Rho de Spearman entre capacidad pulmonar y dimensiones de calidad de vida (n = 50)*

RESUMEN

Introducción: La exposición crónica a contaminantes ambientales en centros de abasto puede deteriorar la salud respiratoria y la percepción de bienestar de los trabajadores. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de vida y la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista de Lima, 2026. **Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal y correlacional. Se evaluó una muestra de 50 trabajadores mediante el cuestionario de calidad de vida SF-12 y la medición del flujo espiratorio máximo (PEFR) con flujometría. El análisis estadístico se realizó con la prueba Rho de Spearman. **Resultados:** El 66,0% fueron varones y el 50,0% menores de 41 años. El 92,0% presentó una capacidad pulmonar en rango normal (zona verde). Respecto a la calidad de vida, el 84,0% reportó un nivel alto en la dimensión física y el 90,0% en la mental. No se halló una relación estadísticamente significativa entre la capacidad pulmonar y la salud física ($r=0,223$; $p=0,119$) ni la salud mental ($r=0,059$; $p=0,684$). No obstante, se evidenció una correlación moderada y significativa entre la salud física y mental ($r=0,508$; $p<0,001$). **Conclusión:** No existe relación significativa entre la capacidad pulmonar y la calidad de vida en la población estudiada, predominando niveles óptimos de función respiratoria y bienestar general.

Palabras clave: Calidad de vida; Flujo espiratorio máximo; Salud laboral; Exposición ocupacional (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: Chronic exposure to environmental pollutants in wholesale markets can deteriorate respiratory health and the perception of well-being among workers. **Objective:** To determine the relationship between quality of life and lung capacity in workers at a wholesale market in Lima, 2026. **Methods:** Quantitative, cross-sectional, and correlational study. A sample of 50 workers was evaluated using the SF-12 quality of life questionnaire and the measurement of Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) via flowmetry. Statistical analysis was performed using Spearman's Rho test. **Results:** 66.0% were male and 50.0% were under 41 years old. 92.0% presented a lung capacity in the normal range (green zone). Regarding quality of life, 84.0% reported a high level in the physical dimension and 90.0% in the mental dimension. No statistically significant relationship was found between lung capacity and physical health ($r=0.223$; $p=0.119$) or mental health ($r=0.059$; $p=0.684$). However, a moderate and significant correlation was evidenced between physical and mental health ($r=0.508$; $p<0.001$). **Conclusion:** There is no significant relationship between lung capacity and quality of life in the studied population, with optimal levels of respiratory function and general well-being prevailing.

Keywords: Quality of Life; Peak Expiratory Flow Rate; Occupational Health; Occupational Exposure (Source: MeSH NLM).

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la exposición crónica a contaminantes en el entorno de trabajo ha dejado de ser un riesgo invisible para convertirse en una amenaza directa contra la integridad y el bienestar de los trabajadores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que respirar niveles elevados de material particulado (PM), una realidad cotidiana en entornos de alta densidad comercial; no solo induce un deterioro progresivo de la función pulmonar, sino genera una restricción funcional que limita la capacidad de las personas para desarrollar su vida con normalidad. Esta obstrucción de las vías aéreas se traduce en una incapacidad para desarrollar actividades cotidianas, incrementando la carga global de enfermedades no transmisibles (ENT) y reduciendo la esperanza de vida saludable en las poblaciones urbanas (1,2).

En nuestra región latinoamericana, la distribución de esta carga epidemiológica es profundamente asimétrica; el impacto es significativamente mayor en quienes, por necesidad, laboran en condiciones de vulnerabilidad y desprotección ambiental. En ese sentido la salud respiratoria trasciende la esfera puramente clínica para convertirse en un derecho fundamental que requiere atención urgente al ser una prioridad de salud ocupacional, especialmente en aquellos sectores donde el aire que se respira es el principal factor que condiciona la calidad de vida, afectando la productividad y el desarrollo humano (3). En el contexto de Lima metropolitana, la realidad que enfrentan los trabajadores de los grandes centros de abasto es preocupante. Según datos del Ministerio del Ambiente, la capital peruana registra niveles de material particulado (PM_{2.5}) que exceden sistemáticamente de manera recurrente los estándares de calidad ambiental, especialmente en zonas de alta congestión vehicular y comercial (4).

Esta exposición se agrava en el sector informal, donde las precarias condiciones de trabajo y la falta de medidas de protección respiratoria impactan directamente en el bienestar físico de los comerciantes, quienes a menudo postergan su salud frente a la necesidad económica (5). Desde una perspectiva

fisiopatológica, la exposición prolongada a estos contaminantes desencadena una respuesta inflamatoria persistente en el epitelio bronquial. Esta inflamación crónica puede derivar en un remodelamiento de las vías aéreas, provocando una disminución gradual del flujo aéreo que, en etapas iniciales, suele ser asintomática o presentar síntomas inespecíficos que el trabajador tiende a normalizar. Ante esta problemática, la flujometría se posiciona como una herramienta diagnóstica estratégica y de bajo costo para la vigilancia epidemiológica en contextos laborales de alta demanda. Al permitir el monitoreo del Flujo Espiratorio Máximo (PEF), esta técnica facilita la detección precoz de obstrucciones bronquiales mediante un sistema de semaforización clínica, permitiendo intervenciones oportunas antes de que el daño sea irreversible (6). No obstante, más allá de la medición objetiva de los pulmones, es imperativo entender como esta limitación respiratoria silente socava la calidad de vida y la percepción de salud de quienes sostienen el comercio mayorista de la capital. La capacidad pulmonar reducida no solo se manifiesta en la flujometría, sino en el agotamiento prematuro, en la alteración del sueño y en la función social y familiar que son componente de la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS)

A nivel local, existe limitada evidencia que relacione la capacidad pulmonar evaluada mediante flujometria con la calidad de vida medida a través del cuestionario SF-12, instrumento que ha demostrado ser valido y confiable para medir las dimensiones física y mental de la calidad de vida en adultos. Existe una brecha de conocimiento significativa sobre cómo el entorno de los centros de abasto afecta específicamente al trabajador de mercado. Para abordar esta brecha, el cuestionario **SF-12** emerge como el instrumento de elección, por su validez y confiabilidad para evaluar el componente de salud física (CSF) y mental (CSM) en población adulta peruana (7).

La relevancia de esta investigación radica en la necesidad de visibilizar a un sector laboral históricamente desatendido para garantizar que el motor económico de la ciudad no funcione a expensas de la integridad física de sus trabajadores. Al determinar la relación entre la calidad de vida y la capacidad

pulmonar en trabajadores de un mercado, este estudio busca no solo aportar evidencia robusta para la comunidad científica, sino también servir como insumo para la formulación de políticas preventivas en salud ocupacional y el impacto en la salud respiratoria de esta población.

II. METODOLOGIA

El estudio emplea un enfoque hipotético-deductivo y cuantitativo, orientado a verificar la relación entre la calidad de vida y la capacidad pulmonar de los trabajadores expuestos al polvo (8). Asimismo, corresponde a una investigación de tipo aplicada ya que busca generar conocimientos con utilidad práctica en el contexto estudiado (9). En cuanto al diseño metodológico es no experimental, de corte transversal y de nivel descriptivo-correlacional. (10). La investigación fue realizada en un mercado mayorista, el cual es el principal centro de abastecimiento de la capital, funciona bajo la gestión de EMMSA, ofrece variedad de productos agrícolas de diversas regiones.

La muestra del estudio estuvo conformado por una cantidad de 50 trabajadores que desempeñan sus labores en el Mercado de Lima durante el periodo comprendido en el año 2026, que cumplieron los criterios de inclusión: consentimiento informado firmado, considerando su permanencia y actividad laboral regular en el establecimiento comercial durante dicho intervalo de tiempo, lo cual permitirá obtener datos relevantes y contextualizados en función de los objetivos planteados en el estudio respecto a la exposición ambiental y su impacto respiratorio (11). El criterio de exclusión fue uso de dispositivos como CPAP, trabajadores que estén recibiendo terapia psicológica.

El instrumento utilizado para la recolección de datos, fue la encuesta SF-12 para la calidad de vida y una ficha donde se consignaron los valores obtenidos del PFE mediante el flujómetro.

Procedimientos

La fase de campo se ejecutó de manera sistemática a través de diversas etapas. En primer lugar, la investigación contó con la aprobación de un comité

de ética institucional y se tramitaron los permisos correspondientes ante la administración del Mercado Mayorista de Lima. Asimismo, se desarrolló una etapa de sensibilización dirigida a los trabajadores, en la cual se explicaron los objetivos del estudio y se aseguró su participación voluntaria.

Posteriormente, antes de realizar cualquier evaluación, se formalizó la participación de los trabajadores mediante la firma del consentimiento informado, considerado un requisito indispensable según los criterios de inclusión establecidos en la investigación.

Para la evaluación de la calidad de vida, se aplicó el cuestionario SF-12 mediante entrevistas individuales, garantizando en todo momento la privacidad y la adecuada comprensión de cada uno de los ítems por parte de los participantes.

En relación con la medición de la capacidad pulmonar, se registraron previamente datos antropométricos como edad, sexo y talla, con la finalidad de establecer los valores predichos correspondientes. Luego, se utilizó un flujómetro Mini-Wright para realizar tres maniobras de espiración forzada en cada trabajador, registrándose el valor más alto obtenido de acuerdo con los estándares internacionales.

Finalmente, los datos recolectados fueron tabulados mediante un sistema de codificación para proteger la identidad de los participantes. Como cierre del proceso, se entregaron los resultados a cada trabajador a través de un sistema de semaforización y se brindó orientación preventiva según los hallazgos obtenidos

Análisis de datos

Los datos recolectados, que comprenden la información sociodemográfica, los valores obtenidos mediante la flujometría para medir el Flujo Espiratorio Máximo (PEFR) y las dimensiones del cuestionario de calidad de vida SF-12, se ingresarán inicialmente en una hoja de cálculo de Microsoft Excel para su organización y depuración. Posteriormente, la información será procesada

mediante el software estadístico SPSS versión 26 para la ejecución de análisis descriptivos basados en el cálculo de medias , así como frecuencias y porcentajes para los datos categóricos.

Asimismo, se realizó un análisis inferencial que inició con la aplicación de pruebas de normalidad para determinar el uso de coeficientes de correlación, como Spearman, permitiendo establecer de manera sistemática y objetiva la relación estadística entre la capacidad pulmonar y los componentes físico y mental de la calidad de vida de los trabajadores. Finalmente, los resultados se presentarán a través de tablas y gráficos estadísticos, cuyo análisis integral permitirá contrastar las hipótesis de investigación propuestas y alcanzar los objetivos del estudio con el rigor científico requerido.

En relación con los aspectos éticos, la investigación se rigió estrictamente por los principios establecidos en la Declaración de Helsinki, considerando la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia durante todo el desarrollo del estudio. Asimismo, no se registraron datos personales identificables de los participantes, garantizando así la protección de su identidad (12).

La participación de los trabajadores se realizó de manera voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado redactado de forma clara y comprensible, el cual les permitió retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello implicara represalias laborales o consecuencias negativas (13).

Por otro lado, el estudio fue clasificado como de riesgo mínimo, debido a que se emplearon técnicas no invasivas, como la flujometría, y cuestionarios de percepción relacionados con la calidad de vida, como el SF-12, los cuales no afectaron la integridad física ni mental de los participantes.

Finalmente, se garantizó la confidencialidad de la información mediante la codificación alfanumérica de los datos en una base de datos de Excel. El acceso a la información sensible permaneció restringido exclusivamente al investigador principal y fue utilizado únicamente con fines académicos y científicos.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los trabajadores del Mercado Mayorista, Lima 2026

		Frecuencia	Porcentaje
Categorías		n= 50	100.0
Edad en años	Menor de 41 años	25	50.0
	41 a 55 años	13	26.0
	55 a más años	12	24.0
Sexo	Masculino	33	66.0
	Femenino	17	34.0
Años de trabajo	10 años	33	66.0
	Entre 11 y 20 años	9	18.0
	Mas de 20 años	8	16.0

Se analizó una muestra de 50 trabajadores de un mercado mayorista en Lima. En cuanto a las características sociodemográficas, se observó un predominio del sexo masculino con un 66,0% (n=33). El 50,0% de los participantes fueron menores de 41 años, mientras que el 24,0% correspondió al grupo de 55 a más años. Respecto a la antigüedad laboral, el 66,0% de la población de estudio reportó un periodo de 10 años de trabajo (Tabla 1).

Tabla 2 *Niveles de Calidad de Vida según dimensiones Física y Mental (n = 50)*

Dimensión	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Salud Física	Bajo	4	8.0
	Medio	4	8.0
	Alto	42	84.0
Salud Mental	Bajo	-	0.0
	Medio	5	10.0
	Alto	45	90.0
	Total	50	100.0

Sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), la dimensión de salud mental alcanzó un nivel alto en el 90,0% de los evaluados, no reportándose casos en el nivel bajo. De manera similar, en la dimensión de salud física, el 84,0% se ubicó en el nivel alto, mientras que solo el 8,0% presentó un nivel bajo (Tabla 2).

Tabla 3 *Distribución de la Capacidad Pulmonar (PEFR) de los trabajadores (n = 50)*

Estado (semaforización)	Frecuencia	Porcentaje
Verde	46	92.0
Amarillo	4	8.0
Rojo	-	0.0
Total	50	100.0

Respecto a la capacidad pulmonar medida a través del flujo espiratorio máximo (PEFR), la evaluación por semaforización determinó que el 92,0% de los trabajadores se encontraba en la zona verde (normal), el 8,0% en la zona amarilla (precaución) y no se registraron casos en la zona roja de alerta (**Tabla 3**).

Tabla 4 *Correlación de Rho de Spearman entre capacidad pulmonar y dimensiones de calidad de vida (n = 50)*

Variables		Resultado (PEFR)	Salud Física	Salud Mental
Capacidad Pulmonar (PEFR)	Coefficiente	1.0	0.2	0.1
	Sig. (bilateral)	-	0.1	0.7
Salud Física	Coefficiente	0.2	1.0	0.5**
	Sig. (bilateral)	0.1	-	0.0
Salud Mental	Coefficiente	0.1	0.5**	1.0
	Sig. (bilateral)	0.7	0.0	-

En el análisis inferencial, tras la comprobación de la ausencia de normalidad en la variable de salud física mediante la prueba de Shapiro-Wilk ($p=0,038$), se procedió al cálculo del coeficiente Rho de Spearman. Los resultados indicaron que no existe una relación estadísticamente significativa entre la capacidad pulmonar (PEFR) y la dimensión de salud física ($r=0,223$; $p=0,119$), ni con la dimensión de salud mental ($r=0,059$; $p=0,684$). No obstante, se halló una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las dimensiones de salud física y salud mental ($r=0,508$; $p<0,001$) (**Tabla 4**).

Nota: ** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista de Lima. El hallazgo principal indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el flujo espiratorio máximo (PEFR) y las dimensiones física y mental de la calidad de vida. Este resultado es relevante, ya que sugiere que, en poblaciones trabajadoras activas con una función pulmonar mayoritariamente conservada, la percepción de bienestar no depende estrictamente de la capacidad ventilatoria.

Al contrastar estos resultados con la literatura, se observa una discrepancia con lo reportado por Souza et al. (14), quienes en un estudio con mineros expuestos a sílice hallaron que el deterioro de la función pulmonar es un determinante crítico de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Sin embargo, dicha diferencia se explica porque en la población minera existe un daño estructural previo que impacta directamente en la disnea y la capacidad funcional. En cambio, en la presente investigación, el 92,0% de los trabajadores se ubicó en la zona verde de normalidad del PEFR, lo que implica que la reserva funcional pulmonar es suficiente para no interferir con las actividades cotidianas ni con la autopercepción de salud.

Esta alta prevalencia de niveles óptimos de calidad de vida (90,0% en salud mental y 84,0% en salud física) coincide con lo observado por Betancourt-Peña et al. (15) en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), donde se subraya que la CVRS solo muestra variaciones significativas ante limitaciones funcionales severas o síntomas clínicos evidentes. En nuestra muestra, al tratarse de una población laboralmente activa, podría estar manifestándose el "efecto del trabajador sano", donde los individuos mantienen un desempeño físico adecuado a pesar de las condiciones ambientales, traduciéndose en puntajes elevados en el cuestionario SF-12.

Asimismo, al evaluar los efectos de la rehabilitación pulmonar en Colombia, Betancourt-Peña et al. (16) señalan que la calidad de vida y la tolerancia al esfuerzo mejoran significativamente cuando se interviene sobre la mecánica

respiratoria en pacientes con compromiso obstructivo. No obstante, existe una diferencia estructural con el grupo de trabajadores del mercado mayorista, quienes, al mantener una capacidad pulmonar predominantemente normal, no experimentan la limitación funcional que motiva una baja percepción de salud. Esto refuerza la idea de que el PEFR, en rangos de normalidad, no actúa como un predictor de la calidad de vida, a diferencia de lo que ocurre en estados patológicos donde la cronicidad de la enfermedad deteriora la independencia funcional.

Bajo esa misma línea, Betancourt-Peña et al. (17) reportaron que, aunque hombres y mujeres con enfermedades crónicas experimentan beneficios similares tras mejorar su condición pulmonar, la percepción de salud está estrechamente ligada a la severidad de los síntomas. En este estudio, la ausencia de correlación se explicaría porque los trabajadores, pese a la exposición ambiental, no han desarrollado aún una sintomatología obstructiva que impacte en sus dimensiones físicas o mentales. Esto sugiere que la CVRS en poblaciones laborales activas es un constructo más resiliente y menos dependiente de variaciones fisiológicas leves en comparación con poblaciones clínicas donde la disnea es el eje principal de deterioro.

Khot y Phadke (18) reportaron en un estudio con trabajadores industriales que, a pesar de la exposición prolongada a sustancias ambientales, los valores promedio del PEFR pueden mantenerse dentro de rangos funcionales, lo que refuerza lo hallado en nuestra investigación donde el 92,0% de los trabajadores se ubicó en la zona verde. Estos autores sugieren que la medición del flujo espiratorio es una herramienta de tamizaje vital, pero que sus variaciones suelen ser más evidentes cuando el tiempo de exposición es extremo o la carga de contaminantes supera la capacidad de compensación del sistema respiratorio, factores que en el mercado mayorista evaluado aún no parecen haber comprometido la salud respiratoria de forma significativa.

Aunque existen intervenciones quirúrgicas y tecnológicas avanzadas para tratar patologías obstructivas que podrían impactar indirectamente en la función

pulmonar, como lo analizado por Oh et al. (19) en el contexto de procedimientos de recuperación anatómica y funcional, la estabilidad observada en los trabajadores del presente estudio sugiere que el mantenimiento de una anatomía y fisiología pulmonar conservada es el pilar de la autopercepción de bienestar. Esto ratifica que, en ausencia de patologías quirúrgicas o degenerativas severas, los individuos activos tienden a reportar una calidad de vida óptima, ya que su capacidad de reserva ventilatoria les permite responder a las demandas físicas de su labor sin experimentar limitaciones que afecten su salud mental o física.

Finalmente, es notable la correlación positiva moderada hallada entre la salud física y la salud mental ($r=0,508$; $p<0,001$). Este hallazgo refuerza la naturaleza integral del SF-12 y sugiere que el bienestar psicológico del trabajador está ligado a su capacidad de desempeño físico, independientemente de sus valores espirométricos. Esto concuerda con la visión multidimensional de la salud ocupacional, donde factores extrínsecos e intrínsecos moldean la percepción de salud más allá de las mediciones fisiológicas aisladas (20).

Dentro de las limitaciones, se menciona el tamaño de la muestra y el diseño transversal, que impide establecer causalidad. Asimismo, el uso del PEFR es una herramienta de tamizaje que no reemplaza la precisión de una espirometría para detectar patologías incipientes. Se recomienda para futuros estudios realizar un seguimiento longitudinal e incluir la medición de material particulado ambiental.

V. CONCLUSIÓN

En conclusión, no se evidencio relación entre la capacidad pulmonar y la calidad de vida en los trabajadores evaluados; sin embargo, los resultados mostraron niveles favorables tanto en la función respiratoria como en las dimensiones física y mental de la calidad de vida, reflejando un adecuado estado general de salud y bienestar en la población estudiada. Asimismo, las características sociodemográficas permitieron comprender mejor el contexto de los trabajadores del mercado y su condición de salud.

Por otro lado, los hallazgos sugieren que, pese a la exposición propia del entorno laboral, los participantes mantuvieron una adecuada capacidad pulmonar y una percepción positiva de su bienestar y una percepción positiva de su bienestar físico y emocional. Finalmente, se recomienda realizar estudios longitudinales que incluyan mediciones de material particulado ambiental para monitorear si la exposición crónica a largo plazo altera estos indicadores en el futuro.

Contribuciones de autoría:

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Directrices mundiales de la OMS sobre la calidad del aire: particulado (PM2.5 y PM10), ozono, dióxido de nitrógeno, dióxido de azufre y monóxido de carbono. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345334/9789240034228-spa.pdf>
2. Landrigan PJ, Fisher S, Kenny ME, Fuller R, Katsouyanni K, Mathews MK, et al. Pollution and health: a progress update. Lancet Planet Health. 2022;6(6):e535-47. Disponible en:
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2542-5196%2822%2900090-0>
3. Organización Panamericana de la Salud. Calidad del aire: La contaminación del aire ambiental y en los hogares. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/calidad-aire>
4. Ministerio del Ambiente. Compendio de investigaciones sobre calidad del aire en Lima y Callao 2020-2021. Lima: MINAM; 2022. Disponible en: https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/sinia/archivos/public/docs/investig_minam_2020-2021_08jun22.pdf
5. Rivera-Serna J, Arango-Soler J. Condiciones de salud y trabajo en una población de trabajadores informales. Rev. salud pública. 2021;23(4):1-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2913/291368646003/html/>
6. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2024 update. [Internet]. GINA; 2024. Disponible en:
<https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Main-Report-WMS.pdf>

7. Vera-Villarroel P, Silva J, Pavez P, Guzmán J, Caamaño L. Evaluación del cuestionario de Salud SF-12 en población chilena. Rev Med Chile. 2014;142(10):1275-83. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art07.pdf>
8. Hernández R. Metodología de la investigación. 6 ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
9. Hernández R, Fernández C y Baptista P Metodología de la Investigación [Internet]. Azcapotzalco: Grupo Editorial McGraw—Hill. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/>
10. Arias FG. El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. 8.^a ed. Caracas: Editorial Episteme; 2022. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Fidias-Arias>
11. Mario Bunge M. La investigación científica: su estrategia y su filosofía. México: Siglo XXI Editores; 2021. Disponible en: <https://dianoia.filosoficas.unam.mx/index.php/dianoia/article/download/1091/1050/1062>
12. Arispe Alburqueque C, Yangali J, Beltrán Y, Rivera J, Cavalcanti M. Ética e integridad en la investigación científica. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/423>
13. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil; 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
14. Souza TP, Souza R, Watto G, Souza JA, Silva Moreira J, Knorst MM. Predictive factors of health-related quality of life among semi-precious stone

miners exposed to silica dust. *Int Arch Occup Environ Health*. 2021;94(4):651-660. doi: 10.1007/s00420-020-01622-6

15. Betancourt-Peña J, Peñaranda-Ospina EV, Carvajal-Riascos AA, Ávila-Valencia JC, Benavides-Córdoba V. Condición clínica, capacidad funcional, ansiedad/depresión y calidad de vida en pacientes con EPOC con diferentes rangos de edad. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2022;38(1):e1725.
16. Betancourt-Peña J, Ávila-Valencia JC, Facundo-Duarte A. Effects of Pulmonary Rehabilitation in Men Compared to Women with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Colombia. *Aquichan*. 2020;20(3):e2034. doi: 10.5294/aqui.2020.20.3.4
17. Betancourt-Peña J, Ávila-Valencia JC, Muñoz-Erazo BE, Hurtado-Gutiérrez H, Benavides-Córdoba V. Efectos de la rehabilitación pulmonar sobre calidad de vida y tolerancia al esfuerzo. *Univ Salud*. 2020;22(2):187-194. doi: 10.22267/rus.202202.187
18. Khot N, Phadke S. Assessment of Peak Expiratory Flow Rate in Industrial Workers of MIDC, Lote. *Int J Health Sci Res*. 2024;14(6):46-54. Disponible en: https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.14_Issue.6_June2024/IJHSR08.pdf
19. Siddiqui MF, Ahmed SA, Jaleel MA, Amair M. Peak expiratory flow rate (PEFR) and health related quality of life (HRQOL) in street sweepers. *Int J Med Res Health Sci*. 2014;3(4):857-861. Disponible en: <https://www.ijmrhs.com/medical-research/peak-expiratory-flow-rate-pefr-and-health-related-quality-of-life-hrqol-in-street-sweepers.pdf>
20. Carhuallanqui Bastidas J, Huamán Severino ML, Zevallos Vásquez JE, Aliaga Valverde LA, Mejía Sánchez EG, Zeladita-Huaman JA. Impacto del entrenamiento de la musculatura inspiratoria en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas. *Rev Fac Med Hum*. 2025;25(4):49-57. doi: 10.25176/RFMH.v25i4.7055

VII ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida en trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026?</p> <p>¿Cuál es la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de un mercado mayorista, Lima 2026?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de vida según su dimensión salud física y la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de vida según su dimensión salud mental y la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar relación entre la calidad de vida y la capacidad pulmonar en trabajadores</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar calidad de vida en trabajadores</p> <p>Medir la capacidad pulmonar en trabajadores</p> <p>Señalar las características sociodemográficas de un mercado mayorista</p> <p>Describir la calidad de vida según su dimensión salud física y la capacidad pulmonar en trabajadores</p> <p>Describir la calidad de vida según su dimensión salud mental y la capacidad pulmonar en trabajadores.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre la calidad de vida y la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista de Lima, 2026.</p> <p>Ho: No existe relación entre la calidad de vida y la capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista de Lima, 2026.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi: Existe relación entre la calidad de vida según su dimensión salud física y la capacidad pulmonar en trabajadores un mercado mayorista, Lima 2026.</p> <p>Ho: No existe relación entre la calidad de vida según su dimensión salud física y la capacidad pulmonar en trabajadores un mercado mayorista, Lima 2026.</p> <p>Hi: Existe relación entre la calidad de vida según su dimensión salud mental y la capacidad pulmonar en trabajadores un mercado mayorista, Lima 2026.</p> <p>Ho: No existe relación entre la calidad de vida según su dimensión salud mental y la capacidad pulmonar en trabajadores un mercado mayorista, Lima 2026</p>	<p>Calidad de Vida</p> <p>Relacionada con la Salud</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salud Física. - Salud Mental <p>Capacidad Pulmonar</p> <p>Función mecánica respiratoria.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estable -Precaución -Alerta 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicado</p> <p>Método y diseño de investigación</p> <p>Cuantitativo de corte transversal y correlacional</p> <p>Población</p> <p>Estará constituido por 70 trabajadores del mercado mayorista de edades comprendidas entre 30 y 60 años.</p> <p>Muestra:</p> <p>Considerará a 50 trabajadores del mercado mayorista de Lima 2026 en medio del primer y segundo trimestre del año 2026</p>

ANEXO 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE SALUD SF12

Instrucciones:

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

- ☐ Excelente
- ☐ Muy buena
- ☐ Buena
- ☐ Regular
- ☐ Mala

● Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

- ☐ Sí, me limita mucho
- ☐ Sí, me limita un poco
- ☐ No, no me limita nada

● Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

- ☐ Sí, me limita mucho
- ☐ Sí, me limita un poco
- ☐ No, me limita nada

● Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de su salud física?

- ☐ Sí
- ☐ No

● Durante las 4 últimas semanas ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- ☐ Sí
- ☐ No

● Durante las 4 últimas semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de un problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

- ☐ Sí
- ☐ No

- Durante las 4 últimas semanas ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de un problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?
 - Sí
 - No

- Durante las 4 últimas semanas ¿hasta que punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?
 - Nada
 - Un poco
 - Regular
 - Bastante
 - Mucho

- Durante las 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - algunas veces
 - Muchas veces
 - Solo alguna vez
 - Nunca

- Durante las 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Muchas veces
 - Solo alguna vez
 - Nunca

- Durante las 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Muchas veces
 - Solo alguna vez
 - Nunca

- Durante las 4 últimas semanas ¿con que frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?
 - Siempre
 - Casi siempre
 - Algunas veces
 - Muchas veces
 - Solo alguna vez

- Nunca

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE FLUJOMETRIA

Flujometría	
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	CÓDIGO: _____
I. DATOS GENERALES	
Edad (años):	
Sexo:	[] M [] F
Talla (cm):	
Peso (kg):	
Hora de valoración:	
Años de trabajo en el puesto actual:	
II. FUNCIÓN PULMONAR (FLUJOMETRÍA)	
Intento 1 (L/min):	
Intento 2 (L/min):	
Intento 3 (L/min):	
VALOR MÁXIMO (FEM):	_____ (L/min)

LEYENDA

	ESTABLE: PEF > 80% del valor predicho
	PRECAUCIÓN: PEF 60% - 80% del valor predicho.
	ALERTA: PEF < 60% del valor predicho.

ANEXO 3: validación de juicio de expertos

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota. Suficiencia: se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad

Aplicable (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador MG MUÑICO GONZALES FRANZ ELSON

DNI 42397042

Correo electrónico institucional Franz.munico@uwiener.edu.pe

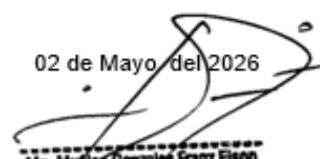
Especialidad del validador: Magister en DOCENCIA UNIVERSITARIA

Metodólogo ()

Temático (x)

Estadístico ()

02 de Mayo del 2026



Mg. Munico Gonzales Franz Elson
Maestro en Docencia
Universitaria
C.T.M.S. 11561 RINGA N°196-MQ/2025

Firma del experto informante

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota. Suficiencia: se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad

Aplicable (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador; MG BARBERENA CAICO LEYDI

DNI 45867779

Correo electrónico institucional: leydibarberena@yahoo.com

Especialidad del validador: Magister en Gestión en los servicios de salud

Metodólogo ()

Temático (x)

Estadístico ()

12 Mayo del 2026



Mg. Barberena Caico Leydi Jacqueline
Maestra en Gestión de los
Servicios de la Salud
C.T.M.P. 11593 RREGA N°177-862025

Firma del experto informante

Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota. Suficiencia: se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad

Aplicable (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: CENTURION PEREZ LEIDY YYSABEL

DNI 43127958

Correo electrónico institucional fcr.ysabel.cp@gmail.com

Especialidad del validador: Magister en GESTION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Metodólogo ()

Temático (x)

Estadístico ()

12 Mayo del 2026


Mg. Centurión Pérez Leidy Ysabel
Maestra en Gestión de
Los Servicios de La Salud
G.E.M.E. 12353 FUNGA N°243-MG/1995

Firma del experto informante

ANEXO 4: consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Angela Beatriz Atencio Güere

Título: Capacidad pulmonar y calidad de vida en los trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado “Calidad de vida y capacidad pulmonar en los trabajadores del mercado mayorista, Lima 2026” Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener **Atencio Güere Angela Beatriz**. El propósito de este estudio es determinar la relación entre la calidad de vida y capacidad pulmonar. Su ejecución permitirá conocer y crear nuevas alternativas de protección frente a los factores de riesgo ocupacionales con el fin de minimizar problemas en su salud tanto físico, social y mental.

Procedimientos

Si usted acepta participar, se realizarán las siguientes actividades:

- Se realiza flujometría
- Se entregará formatos de test de valoración de calidad de vida

Evaluación respiratoria (flujometría): Se le pedirá estar en posición de pie se le explicará que usará un dispositivo llamado flujómetro con una boquilla limpia y desechable la cual se le pedirá que coloque en la boca sellando con los labios que inspire profundamente llenando completamente los pulmones y exhale el aire con la mayor fuerza y rapidez en un solo soplo se repetirá tres veces con descansos en cada intento. Se registrará el valor más alto. La duración es de 5 a 10 min

Cuestionario de salud (cuestionario SF-12): Deberá responder el cuestionario que consta de 12 preguntas breves sobre su percepción de salud física y emocional en las últimas semanas. Las cuales deberá leer minuciosamente y responder. El tiempo total estimado es de 10 a 15 minutos.

Los datos de ambos procedimientos se le proporcionarán de manera individual o se conservarán en el anonimato respetando la confidencialidad.

Riesgos

La prueba de flujometría es no invasiva es un procedimiento seguro de bajo riesgo. Sin embargo, algunas personas podrían presentar de manera leve y transitoria un mareo ligero, leve cansancio, tos ocasional será momentáneo tras el esfuerzo de soplar, el cual desaparece a los minutos o de inmediato. Se utilizarán boquillas nuevas y desechables para garantizar la higiene absoluta.

Beneficios

Al participar de este estudio el paciente se beneficiará porque:

- Podrá obtener información sobre el estado de la función pulmonar actual y la percepción de su calidad de vida
- Podrá identificar de manera temprana alteraciones respiratorias
- Le permitirá conocer como mejorar sus resultados de flujometría y capacidad pulmonar con las recomendaciones que se le dará al finalizar las evaluaciones.

Costos e incentivos

Usted no deberá nada por la participación y tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación

Confidencialidad

Toda la información recolectada será estrictamente confidencial y anónima. Su nombre no aparecerá en los resultados finales ni en la tesis. Los datos se identificarán mediante un código alfanumérico y solo la investigadora tendrá acceso a la base de datos protegida

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia no dude en preguntar al personal del estudio puede contactar con Atencio Güere Angela Beatriz al número 904323010 o puede contactar al Comité que valido el presente estudio Dra. Angelica Karina Minaya Galarreta presidenta del comité de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener. Email comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He leído (o se me ha leído) la información anterior. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio.

Nombre del Participante: _____

DNI: _____ Firma: _____

ANEXO 5: Permiso de institución



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



CARTA N° 0001-2026-EMMSA-GME

Santa Anita, 06 de enero de 2026

Licenciada
ANGELA BEATRIZ ATENCIO GÜERE
Estudiante de la Universidad Norbert Wiener.
Av. República de Colombia Nro. 671, Piso 2
Jr. Los jilgueros 366, Santa Anita
Presente. -

Asunto : Autorización para la ejecución de trabajo de investigación académica

Referencia : Registro N° 0037-2026 (06ENE2025)

Tengo el agrado de dirigirme a usted en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita autorización para realizar un trabajo de investigación titulado: "Calidad de vida y capacidad pulmonar en los trabajadores del mercado mayorista, Lima 2026".

Al respecto, en el marco de las competencias de esta Gerencia de Mercados, responsable de la administración y operatividad del Gran Mercado Mayorista de Lima (GMLL) conforme al Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de EMMSA, se le comunica que su solicitud ha sido declarada PROCEDENTE, bajo el cumplimiento de las siguientes condiciones de vuestra parte:

Presentación de Credenciales

1. Deberá adjuntar una carta de presentación oficial emitida por la Universidad Norbert Wiener, que certifique su condición de investigadora y el respaldo institucional del estudio.

Plan de Trabajo

2. Deberá remitir el cronograma detallado de sus actividades (días y horarios), asegurando que la aplicación de instrumentos de recolección de datos no interfiera con las labores de comercialización, estiba y desestiba, ni con el tránsito peatonal en el mercado.

Identificación y Seguridad

3. Durante su permanencia en las instalaciones, deberá portar en todo momento un fotocheck visible y cumplir con las normas de seguridad y orden establecidas por la Gerencia de Orden y Control de EMMSA.

Entrega de Resultados

4. Una vez concluida la investigación, se solicita remitir un ejemplar de los resultados y conclusiones a esta Gerencia, a fin de que sirvan como insumo para futuras acciones de promoción del bienestar de los trabajadores del mercado.

La presente autorización podrá ser revocada en caso de incumplimiento de las normas internas de funcionamiento del mercado o si se detectan alteraciones al orden operativo.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

EMMSA
Av. La Cultura 808
Santa Anita Lima, Perú
www.emmsa.com.pe
Telf. 518 2800



Firmado digitalmente por:
NARVAEZ BLAS RICARDO
TOMAS FIR 17842769 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07/01/2026 15:08:38-0500

ANEXO 6: carta de aprobación



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 26 de enero del 2026.

Autor Responsable:

ANGELA BEATRIZ ATENCIO GÜERE

Exp. N°: 0121-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“Calidad de vida y capacidad pulmonar en trabajadores de un mercado mayorista, Lima 2026”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 26/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

ANGELA BEATRIZ ATENCIO GÜERE

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

16% Similitud general

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

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  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.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	www.researchgate.net	1%
2	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-12-31	1%
3	Publicación	Mayra Alejandra Mireles Alonso, Martha Elba Salazar Barajas, Jesús Alejandro Gu...	<1%
4	Internet	worldwidescience.org	<1%
5	Internet	revista.nutricion.org	<1%
6	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
7	Internet	www.coursehero.com	<1%
8	Internet	www.scribd.com	<1%
9	Publicación	Beatriz Valenzuela-García, Iraís Cabrera, Martha Frías, Nadia Corral-Frías. " Positi...	<1%
10	Trabajos entregados	Universitat Internacional de Catalunya on 2023-05-15	<1%
11	Internet	slidehtml5.com	<1%