



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica**

**“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”**

Tesis

Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología  
Médica en Terapia Física Y Rehabilitación

Autor: JUANA PRUDENCIA, ARTEAGA POMA

Asesora: Mg. DIAZ MAU, AIMEE YAJAIRA

LIMA – PERÚ

2021

## Tesis

“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”

## Línea de investigación

Salud, enfermedad y ambiente – Enfermedades y factores de riesgo ocupacional.

## Asesora

Mg. DIAZ MAU, AIMEE YAJAIRA

Código ORCID: 0000\_0002\_5283\_0060

#### DEDICATORIA:

En primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza y la bendición de culminar esta hermosa carrera de salud y poder continuar con mis metas proyectadas.

Con mucho amor y admiración a mi Madre Saturnina Poma Diaz, por su apoyo incondicional y a mi Padre, mi ángel Marcelo Arteaga vega, que no pudo acompañarme hasta la culminación de este logro por lo cual estaba orgulloso, siempre estarás en mi corazón, gracias por tus consejos y tu gran amor.

A mi esposo e hijos José y Paola, que siempre estuvieron apoyándome incondicionalmente, a su comprensión, amor y paciencia.

## AGRADECIMIENTO:

Agradezco primeramente a Dios por guiarme siempre y por su amor infinito.

A mis maestros de la universidad privada Norbert Wiener por brindarme sus conocimientos y consejos en esta formación en salud. Asimismo, al Dr. César Bonilla Asalde por su constancia durante el desarrollo del proyecto de la investigación.

Con mucho cariño y admiración a mi asesora Mg. Aimeé Yajaira Diaz Mau, por su paciencia, dedicación y enseñanza, que me permitieron seguir adelante y culminar esta investigación.

A la asociación de comerciantes “San Pedro de Unicachi”, en especial al presidente de la asociación, por permitirme el acceso de llevar a cabo mi investigación.

## INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	ix
<b>SUMMARY</b> .....	x
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....	1
1.1 Planteamiento del Problema .....	1
<b>1.2 Formulación del Problema</b> .....	3
1.2.1 Problema General .....	3
1.2.2 Problemas Específicos .....	3
<b>1.3 Objetivos de Investigación</b> .....	3
1.3.1 Objetivo General .....	3
1.3.2 Objetivos Específicos .....	3
<b>1.4 Justificación de la Investigación</b> .....	4
1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Metodológica.....	4
1.4.3 Práctica .....	5
<b>1.5 Limitaciones de la Investigación</b> .....	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b> .....	6
<b>2.1 Antecedentes de la investigación</b> .....	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	8
<b>2.2 Bases Teóricas</b> .....	10
2.2.1 El Sueño .....	10
2.2.2 Calidad de Vida .....	11
<b>2.3 Formulación de Hipótesis</b> .....	13
2.3.1 Hipótesis general .....	13
2.3.2 Hipótesis específicas.....	13
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b> .....	14
<b>3.1 Método de la investigación</b> .....	14
<b>3.2 Enfoque de la investigación</b> .....	14
<b>3.3 Tipo de investigación</b> .....	14
<b>3.4 Diseño de la investigación</b> .....	14
<b>3.5 Población,</b> .....	15
3.5.1 Población.....	15
3.5.2 Muestra .....	15
3.5.3 Muestreo.....	16

<b>3.6 Variables y operacionalización .....</b>	<b>17</b>
<b>3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>19</b>
3.7.1 Técnica.....	19
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	19
3.7.3 Validación .....	21
3.7.4 Confiabilidad.....	21
<b>3.8 Plan de procesamiento de datos y análisis de datos.....</b>	<b>22</b>
<b>3.9 Aspectos éticos .....</b>	<b>22</b>
<b>CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
4.1 Resultados.....	23
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	23
<b>4.1.2. Prueba de hipótesis .....</b>	<b>35</b>
<b>4.1.3. Discusión de resultados.....</b>	<b>39</b>
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>41</b>
5.1 CONCLUSIONES.....	41
5.2 RECOMENDACIONES.....	42
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>49</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	50
Anexo 2: Instrumentos .....	52
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento .....	56
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética.....	61
Anexo 5: Formato de Consentimiento Informado .....	62
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	64

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla Operacionalización de variables: Calidad de sueño y Calidad de vida.....	17-18
Tabla N° 1 Edad promedio de la muestra.....	23
Tabla N°2 Edad etaria de la muestra.....	24
Tabla N°3 Sexo de la muestra.....	25
Tabla N°4 Estado civil de la muestra.....	26
Tabla N°5 Relación entre la calidad de sueño y calidad de vida de la muestra.....	27
Tabla N°6 Promedio de calidad de sueño de la muestra.....	28
Tabla N°7 Escala valorativa de calidad de sueño de la muestra.....	28
Tabla N°8 Promedio de calidad de vida de la muestra.....	30
Tabla N°9 Escala valorativa de la calidad de vida de la muestra.....	31
Tabla N°10 Calidad de sueño y la dimensión salud física de la calidad de vida de la muestra.....	32
Tabla N°11 Calidad de sueño y la dimensión salud mental de la calidad de vida de la muestra.....	33
Tabla N°12 Prueba de rho de Spearman de calidad de sueño y calidad de vida de la muestra.....	35
Tabla N°13 Pruebas rho de Spearman de calidad de sueño y la dimensión de salud física de la calidad de vida de la muestra.....	36
Tabla N°14 Pruebas rho de Spearman de calidad de sueño y la dimensión de salud mental de la calidad de vida de la muestra.....	38
..	

## INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
Figura N°1 Edad etaria de la muestra.....	24
Figura N°2 Sexo de la muestra.....	25
Figura N°3 Estado civil de la muestra.....	26
Figura N°4 Relación entre la Calidad de sueño y Calidad de vida de la muestra.....	27
Figura N°5 Escala valorativa de calidad de sueño de la muestra.....	29
Figura N°6 Escala valorativa de la calidad de vida de la muestra.....	31
Figura N°7 Calidad de sueño y la dimensión salud física de la calidad de vida de la muestra.....	32
Figura N°8 Calidad de sueño y la dimensión salud mental de la calidad de vida de la muestra.....	34



## RESUMEN

El sueño es esencial para regenerar todo nuestro organismo para una mayor eficiencia en las actividades de la vida diaria. Actualmente en esta nueva situación producido por la afección del Sars Cov-2 (Covid-19) ha generado grandes cambios a la población de todos los países del mundo, afectando el bienestar físico, social y psicológico, más aún sí han desarrollado esta enfermedad.

**Objetivo:** El objetivo del estudio fue 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.

**Material y métodos:** La muestra estuvo conformado por 140 pacientes que presentaron la enfermedad Sars Cov-2, en un mercado mayorista. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, prospectivo, básica y correlacional. Se utilizaron dos instrumentos, el cuestionario índice de calidad del sueño de Pittsburgh y el cuestionario de salud SF-12 para la calidad de vida; en la parte estadística se utilizó el programa SPSS versión 25.

**Resultados:** Existe relación entre la calidad de sueño y la calidad de vida ya que se obtuvo una significancia bilateral de la prueba rho de Spearman 0,000, el cual es menor a 0,05. La calidad de sueño obtenido por la muestra fue de  $8,61 \pm 2,98$  lo que refiere que la muestra presentó una mala calidad de sueño con el 91,4%. El 40,0% presentó una calidad de vida regular con una media 47,79 y desviación estándar  $\pm 20,36$ .

**Conclusiones:** Existe relación entre la calidad de sueño y la calidad de vida. Los pacientes post covid-19 presentaron una mala calidad de sueño y una calidad de vida regular.

### Palabras Claves

*Calidad de sueño, calidad de vida, Covid-19, pandemia, aislamiento social, cuestionario Pittsburg y cuestionario SF-12.*

## SUMMARY

Sleep is essential to regenerate our entire body for greater efficiency in the activities of daily life. Currently, in this new situation produced by the Sars Cov-2 (Covid-19) condition, it has generated great changes to the population of all countries in the world, affecting physical, social and psychological well-being, even more so they have developed this disease.

**Objective:** The objective of the study was to determine the relationship between Quality of sleep and Quality of life in Post Covid-19 patients, in a wholesale market in the city of Lima, November - December, 2020.

**Material and methods:** The sample consisted of 140 patients with Sars Cov-2 disease, in a wholesale market. A quantitative, cross-sectional, prospective, basic and correlational study was carried out. Two instruments were used, the Pittsburgh sleep quality index questionnaire and the SF-12 health questionnaire for quality of life; In the statistical part, the SPSS version 25 program was used

**Results:** There is a relationship between the quality of sleep and the quality of life since a bilateral significance of the Spearman rho test was obtained 0.000, which is less than 0.05. The quality of sleep obtained by the sample was  $8.61 \pm 2.98$ , which means that the sample presented a poor quality of sleep with 91.4%. 40.0% presented a regular quality of life with a mean and standard deviation of  $47.79 \pm 20.36$ .

**Conclusions:** There is a relationship between quality of sleep and quality of life. Post-covid-19 patients had poor sleep quality and a regular quality of life.

### Keywords

*Sleep quality, quality of life, Covid-19, pandemic, social isolation, Pittsburg questionnaire and SF-12 questionnaire.*

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

El sueño es un proceso fisiológico esencial, variable y rítmico para todo ser viviente, es muy importante para tener mayor vitalidad en desarrollar las actividades de nuestra vida diaria considerado además como un efecto reparador de nuestro organismo, este proceso va variando según la edad en la cantidad de horas de sueño, desde la etapa del recién nacido hasta el adulto mayor en donde las horas que duerme disminuye progresivamente. Considerándose así un tiempo adecuado en dormir de 7 a 8 horas por noche (1)

El no dormir las horas correspondientes y con la calidad del mismo va a conducir a diversas alteraciones del sueño y si esto sucede progresivamente traerá como consecuencia la disminución en las actividades de la vida diaria, incluidos problemas físicos y mentales (2). Considerando que es muy importante dormir porque genera una restauración del organismo como restablecer el proceso digestivo, producir mayor cantidad de defensas ante cualquier enfermedad, mayor capacidad para recepcionar lo aprendido, mejor funcionalidad del aparato respiratorio y cardíaco, también nos permite estar con energía durante el día (3).

Según estudios refiere que el número en las alteraciones de la calidad de sueño a nivel mundial es 50%, y respecto a América Latina se tiene un 75%, en donde el país de Argentina presenta el 64% en problemas de sueño (4). Y en el Perú 40% no duerme bien (5).

Actualmente en esta nueva situación que se está presentando a nivel mundial con la pandemia de Covid-19, donde el bienestar físico y psicológico fueron alterándose a consecuencia de permanecer en casa, a los cambios de horarios y actividades, modificando de cierta manera la calidad de sueño de las personas. Según investigaciones manifiesta que estos factores alteraron los procesos secuenciales a la hora de dormir (6). Entonces para valorar una buena calidad de sueño es muy importante medirla, tenemos la polisomnografía,

pero debido a la dificultad para utilizarla en toda la población, se cuenta con la utilización del instrumento Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP), que es un cuestionario breve, sencillo y adaptable que proporciona información en números y cualidades donde se obtiene a los que duermen bien o a los que no duermen bien (7).

Asimismo, si es alterado la calidad de sueño por algún factor externo o interno puede conllevar a una inadecuada calidad de vida, donde la calidad de vida viene hacer lo que la persona desarrolla y percibe, así como las emociones, metas, adquisición de valores, costumbres según el entorno donde se encuentra, teniendo presente la importancia de su salud (8). Según estudios nos refieren que las decisiones que se dieron por la emergencia sanitaria a nivel general causaron un gran cambio en el entorno social, emocional y físico de cada persona, modificando su calidad de vida relacionado con la salud (9).

Mantener una calidad de vida adecuada relacionada con la salud es uno de los problemas más grande que enfrentan actualmente las diversas instituciones. Por lo tanto, es muy importante medirla para poder obtener información del estado de salud y aspectos de su vida del paciente, para ello existen diversos instrumentos para esta valoración, pero se utilizó el cuestionario de calidad de vida de salud SF-12, por ser un instrumento sencillo que se desarrolla en un corto tiempo, determinando en conjunto la salud física y mental, definiendo según resultado una buena o mala calidad de vida (10).

Al realizar estas valoraciones regularmente en las diversas poblaciones va a permitir atender las necesidades de las personas que presentan alteraciones que perjudican su salud, brindando un apoyo multidisciplinario (11).

Ante lo expuesto en párrafos anteriores, considero importante realizar la investigación titulada “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.

## 1.2 Formulación del Problema

### 1.2.1 Problema General

- ❖ ¿Cuál es 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?

### 1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la Calidad de sueño en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?
- ¿Cuál es la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, entre los meses de noviembre - diciembre, 2020?
- ¿Cuál es la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión física de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?
- ¿Cuál es la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión mental de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?

## 1.3 Objetivos de Investigación

### 1.3.1 Objetivo General

- ❖ 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.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la Calidad de sueño en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.

- Identificar la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.
- Identificar la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión física de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.
- Identificar la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión mental de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.

#### **1.4 Justificación de la Investigación**

##### 1.4.1 Teórica

Este estudio se argumentó de manera teórica, teniendo en cuenta el entorno actual generado por la emergencia sanitaria a nivel mundial del Covid -19, donde se tomaron medidas necesarias para proteger la salud, que provocaron cambios en las actividades y actitudes de cada persona, sumado a esto si adquirió la enfermedad por el coronavirus, afectando no solamente la salud física sino también la salud mental, estos cambios generaron de cierta manera una inadecuada calidad de vida y calidad de sueño. Teniendo en cuenta que la calidad de sueño es muy importante para tener un adecuado desempeño en las actividades de la vida diaria, además mantiene la función inmunológica óptima para prevenir infecciones.

##### 1.4.2 Metodológica

Este estudio se justificó de forma metodológica considerando que se presentaron modificaciones importantes en el entorno social, mental y físico de las personas, será necesario medirlas para obtener informaciones e intervenciones oportunas, estas se realizaron a través de los cuestionarios Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (ICSP) y calidad de vida relacionada con la salud Short Form -12 (SF-12), por ser instrumentos de gran confiabilidad, autodesarrollables y de fácil aplicación en un tiempo corto.

### 1.4.3 Práctica

Esta investigación demostró que los resultados obtenidos entre la relación de las variables de estudio en esta población, permitirá desarrollar intervenciones en forma multidisciplinarias e individualizadas, teniendo presente que sería muy importante la participación del fisioterapeuta mediante programas de atención primaria y ejecuciones de ejercicios adecuados para mejorar estos procesos que han sido alterados. Así mismo se dejará un aporte actual sobre el tema de estudio en nuestro país que permitirá ser utilizados para nuevas investigaciones futuras y ampliar los conocimientos científicos.

### **1.5 Limitaciones de la Investigación**

La limitación principal que se presentó fue la búsqueda de información que se relacionaran con las variables de estudio tanto a nivel nacional como internacional, en la cual algunos de los antecedentes se tuvieron que enlazar las variables de este estudio de investigación con enfermedades respiratorias teniendo en cuenta a la secuela que puede generar la enfermedad del Sars Cov-2 (Covid-19), como la fibrosis pulmonar según investigaciones actuales.

Otra limitación fue la recolección de datos que se realizó a través de encuesta en línea, que por medidas sanitarias actuales no se permitió hacerlo en forma presencial, tomando así un mayor tiempo en la recolección total de la muestra.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Xiao H., et al.**, (2020) desarrollaron un estudio de investigación que tiene como objetivo “Investigar los efectos de capital social en la calidad de sueño y los mecanismos involucrados en las personas que se autoaislaron en el hogar durante 14 días en enero de 2020 durante la epidemia de Covid-19 en el centro de China”. Realizaron un estudio transversal, con una muestra de 170 individuos mayores de 30 años. Se aplicaron los Cuestionarios Personal Social Capital Scale 16 (PSCI-16), Índice de la calidad de Sueño Pittsburg (PSQI), Escala de ansiedad de autoevaluación (SAS), el estrés con el Stanford Acute Stress Reaction (SASR). Los instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. Se obtuvo que cuando sube el nivel correspondiente a capital social hay una buena calidad de sueño, pero si los factores psicológicos suben se presenta una mala calidad de sueño (12).

**Kai Lui, et al.**, (2020) realizaron una investigación que tuvo como finalidad “Investigar el efecto de la relajación muscular progresiva sobre la ansiedad y la calidad de sueño en los pacientes con Covid -19”. Se realizó un estudio experimental donde se incluyeron 51 personas entre 20 a 65 años, elegidos al azar donde al grupo experimental se le brindó las secuencias de relajación de Jacobson y el grupo control se mantuvo con el mismo tratamiento. Se aplicaron dos instrumentos, la Escala de ansiedad de rasgo de estado de Spielberger (STAI) y la escala de autoevaluación de sueño, ambos instrumentos presentaron buena validez y confiabilidad. La calidad de sueño antes de iniciar los ejercicios presentó ( $p=0,838$ ) y después de haber ejecutado los ejercicios se tiene ( $p<0,001$ ). Según los datos obtenidos los ejercicios de relajamiento generan una disminución de la ansiedad y por lo consecuente restablece la calidad de sueño en los individuos con Covid-19 (13).



**Cho JG, et al.**, (2019) realizaron una investigación que tuvo como objetivo “Evaluar la prevalencia de la mala calidad del sueño en una población diversa con enfermedad pulmonar intersticial (EPI), encontrar factores asociados de forma independiente mediante el modelo de regresión logística multivariantes para identificar posibles objetivos de intervención y examinar los componentes individuales del PSQI para comprender la diferente sintomatología entre los que duermen bien y pobres durmientes”. El estudio fue transversal retrospectivo con una muestra de 101 pacientes mayores de 18 años y con diagnóstico de EPI. Se aplicaron los cuestionarios Índice calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI), Respiratorio de St George (SGRQ), STOP-Bang para la apnea obstructiva del sueño y las escalas de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HANS), de disnea Medical Research Council (mMRC) y de Somnolencia de Epworth (ESS). Se obtuvo que el 67% de los pacientes tuvieron mala calidad de sueño, además presentaron mayor somnolencia subjetiva ( $p=0,003$ ) (14).

**Skinner, et al.**, (2015) realizaron un estudio de investigación que tuvo como objetivo “Comparar la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con diagnóstico de influenza H1N1 que fueron ventilados mecánicamente, 12 meses después del alta de la unidad de cuidados intensivos (UCI) con datos de población sana y datos de sobrevivientes de UCI”. El estudio fue de cohorte prospectivo, observacional, binacional y multicéntrico, donde se utilizaron los cuestionarios, calidad de vida relacionada con la salud Short Form-36 versión 2 (HR-QoL) y Calidad de vida (AQoL). Con una población de 62 individuos entre 20 a 60 años de edad. Se obtuvo en los componentes del SF-36 físico 44,4 (12,3) y mental 45,5 (12,5) manteniendo rangos normales por lo tanto en los pacientes supervivientes con influenza H1N1 pudieron tener relativamente una mejor calidad de vida relacionada con la salud (15).

**Yuan Xue Y, et al.**, (2020) realizaron un estudio de investigación que tuvo como finalidad determinar la calidad de vida en los pacientes orientales con enfermedades intersticiales (EPI), neumonía intersticial idiopática (PII) y enfermedades asociadas al tejido conectivo (CTD-EPI) además de factores que van a influir. El estudio fue trasversal, con un proceso de tiempo, donde se utilizaron los instrumentos calidad de vida de la tos crónica (LCQ), escala de disnea modificada (mMRC), escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HANDS), la calidad de vida (SF36) y respiratorio Saint George SGRQ). Los instrumentos presentan buena validez y confiabilidad. Conto con 140 pacientes donde la mayoría fueron varones. Los resultados con mayores alteraciones con respecto a su calidad de vida fueron quienes tienen neumonía intersticial y patologías asociadas al tejido conectivo incluyendo además los diversos factores que pudieron favorecer a estas alteraciones (16).

#### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

**Ganoza G, et at.**, (2017) en su indagación tiene como propósito explicar la calidad e higiene del sueño con los individuos que asisten en el centro de Es Salud Chiclayo Perú. Realizaron un estudio descriptivo, en una sola ocasión, mediante la técnica de observación contando con una población de 165 personas mayores, entre 50 a 90 años de edad. Se uso dos instrumentos índice calidad de sueño de Pittsburg (PSQI) y índice de higiene de sueño modificado (HS-AM) ambos instrumentos validados y confiables. Se obtuvo que más de la mitad de los individuos tuvieron un deficiente sueño y una inadecuada higiene a la hora de dormir. Además, tener en cuenta que otros factores ya perdurables en la salud de los participantes van a intervenir en la alteración de la calidad de sueño (17).

**Godoy C., Sánchez O.,** (2015) en su estudio tuvo como finalidad determinar la calidad de vida en los pacientes con enfermedades respiratorias permanentes que entran a un programa de rehabilitación respiratoria en Es Salud Almenara. Realizo un estudio descriptivo mediante la técnica observacional y con una población de 40 individuos entre 70 y 80 años, donde se aplicó el cuestionario de calidad de vida de salud Short Form-36 (SF-36). El instrumento presenta una buena validez y confiabilidad. Se obtuvo que el 62% presento una calidad de vida regular además puntuaciones bajas en las dimensiones física y mental (18).

## **2.2 Bases Teóricas**

La emergencia sanitaria que se ha presentado a nivel mundial generada por la pandemia de Covid -19, donde cada país tuvo que tomar las diversas medidas para seguridad de sus pobladores, estos procesos no solo causaron diversas alteraciones en la rutina de actividades de cada persona, sino que estos cambios afectaron en gran manera la variación en el tiempo de conciliar el sueño, el estado anímico y el no desempeñarse adecuadamente en sus actividades diarias, deteriorando de cierta manera su calidad de vida y como consecuencia un mayor riesgo para la aparición de enfermedades (19).

### **2.2.1 El Sueño**

El sueño es un estado fisiológico, esencial y natural de los seres vivos, que mantiene determinados patrones secuenciales durante el tiempo que uno duerme considerados como el sueño NREM y REM, que son muy importante para la integración funcional en la salud del ser humano (20). Se considera que el sueño ocupa la tercera parte de la vida del ser humano y que cada persona tiene un reloj biológico interno de 24 horas que es llamado ciclo circadiano, ubicado en el cerebro este regula el momento de estar atentos y lucidos además va indicar en qué momento podrá uno empezar a dormir. Este ritmo circadiano se va estableciendo durante el primer trimestre del bebe ya que se va integrando con el medio donde se desarrolla (21).

#### Calidad de Sueño

La calidad de sueño es considerada como el hecho de dormir bien y poder tener un buen desempeño durante el día, cualquier factor que produzca una alteración puede generar una inadecuada funcionalidad en el desarrollo de las actividades diarias y en el estado emocional, se considera que la cantidad de horas promedio para una tener un sueño reparador es de 7 a 8 horas (22)

### Beneficios de la Calidad de Sueño

Tener una buena calidad de sueño va a permitir a generar un buen funcionamiento digestivo, mayor captación cognitiva, protección ante enfermedades, mayor desempeño en las actividades diarias, mejor estado emocional, entre otros. Permitiendo así tener el funcionamiento adecuado durante el día. (23)

### Instrumento de la Calidad de Sueño

La calidad de sueño será medida con el cuestionario Índice de calidad de sueño de Pittsburgh, es autoaplicable, con preguntas sencillas y entendibles, donde abarca muchos aspectos a la hora de dormir, con buenas propiedades psicométricas y muy utilizable para cualquier tipo de población. Consta de 24 ítems, agrupados en 7 componentes que evalúan la calidad de sueño subjetiva, latencia de sueño, duración de sueño, la frecuencia habitual del sueño, los trastornos de sueño, el uso de medicamentos y la disfunción diurna. En donde se tiene un punto de separación que si es menor de 5 será considerado una mala calidad de sueño y mayor de 5 una buena calidad de sueño (24).

### Complicaciones de la calidad de Sueño

Si no se tiene una adecuada calidad de sueño puede ser perjudicial para la salud que puede comprometer en gran manera la calidad de vida de la persona e inclusive ser causa de muerte. Esta falta puede generar progresivamente múltiples alteraciones como el insomnio, somnolencias diurnas, narcolepsia, trastornos respiratorios del sueño, trastornos digestivos, trastornos emocionales en general afectando estado físico y mental (25).

### **2.2.2 Calidad de Vida**

Se considera dos conceptos, **vida** a la que referimos lo que el ser humano manifiesta en forma individual relacionado con su entorno donde se desenvuelve y **calidad** es la condición o valorización. Por lo tanto, se considerará que la calidad de vida es lo que la persona percibe de forma objetiva y subjetiva relacionado al sentimiento de satisfacción, estado de ánimo y

todo lo que influye dentro de su desarrollo tanto físico, social y mental (26). Además, bajo este concepto se tiene a la calidad de vida relacionado con la salud que es lo que la persona percibir referente a su estado de salud, promoción, prevención de enfermedades y tratamiento (27).

#### Beneficios de la Calidad de Vida

La armonía que se genera entre el desarrollo de la vida personal y todo lo que abarca en el entorno con respecto a su trabajo, relaciones sociales y salud, si existe este equilibrio va a permitir que se desempeñe satisfactoriamente en cualquiera de los ámbitos de su vida, además así se evitara factores que puedan intervenir directamente en su salud (8).

#### Instrumento de medición de la Calidad de Vida

Teniendo en cuenta que algunos componentes de la calidad de vida no pueden ser percibidos en forma directa, por lo cual se recurre a los cuestionarios que valoran este ámbito, por ello existen diversos instrumentos que se utilizan para evaluar la calidad de vida entre ellas tenemos el cuestionario de salud Short Form-12 (SF-12), este cuestionario permite valorar la calidad de vida relacionada con la salud. Consta de 12 ítems que están agrupadas en dos grandes componentes que son salud física y salud mental, es una versión reducida del cuestionario de salud SF-36, las opciones de respuesta pueden ser de tres a seis, y según los resultados obtenidos a mayor puntaje mejor calidad de vida (28).

#### Consecuencia Mala Calidad de Vida

Una mala calidad de vida traerá como consecuencia ciertas alteraciones en su estado físico, social y mental por lo consecuente ciertos deterioros en las actividades diarias, disminución de desempeño en su vida laboral, en el entorno familiar y presentar enfermedades que pueden poner en riesgo su salud (29).

## 2.3 Formulación de Hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

- $H_i$ = Existe relación entre 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.
- $H_o$ = No existe relación entre 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

### 2.3.2 Hipótesis específicas

- $H_i$ =Existe relación entre calidad de sueño y la dimensión física la calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.
- $H_o$ = No existe relación entre calidad de sueño y la dimensión física calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad Lima, noviembre - diciembre, 2020.
- $H_i$ = Existe relación entre calidad de sueño y la dimensión mental la calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.
- $H_o$ = No existe relación entre calidad de sueño y la dimensión mental calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.

## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1 Método de la investigación**

Este método de investigación es de tipo hipotético deductivo, porque partimos de varias informaciones que pueden ser verdícas o no y según los datos que se pueda obtener posteriormente mediante pruebas se puede deducir si son reales o no para poder ser reevalúalas (30).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación es Cuantitativo, porque las informaciones obtenidas van hacer procesadas en una base de datos estadísticos donde estas mediciones nos permitirá comparar con otros estudios similares (31).

### **3.3 Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo básica, porque permite la recopilación minuciosa de informaciones para ampliar los conocimientos del objetivo en estudio. (32)

### **3.4 Diseño de la investigación**

Según el diseño de investigación es observacional, transversal, prospectivo y descriptivo correlacional.

Observacional, ya que este estudio se va examinar y registrar los datos obtenidos sin ninguna alteración, a su vez transversal- prospectivo, porque este estudio de investigación se realiza en una sola oportunidad donde las informaciones recopiladas se registraron en el mismo tiempo y descriptivo correlacional, porque trata de explicar el desarrollo de las variables en la población a tratar y constatar el grado de asociación entre estas variables de estudio (33).



### 3.5 Población,

#### 3.5.1 Población

La población estuvo conformada por todos los pacientes Post Covid-19, que trabajan en el mercado mayorista Asociación de comerciantes “San Pedro de Unicachi”. El cual fue de aproximadamente de 220 pacientes.

#### 3.5.2 Muestra

En la presente investigación la muestra fue de 140 pacientes que trabajan en el mercado mayorista Asociación de comerciantes “San Pedro de Unicachi”, la cual fue obtenida mediante la fórmula para población finita siguiente:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{(N-1) \times (E)^2 + Z^2 \times p \times q} = \frac{(1.962)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 220}{220 \times (0.05)^2 + (1,96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 140$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N=Total de la población

Z $\alpha$ = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (5%)

Tamaño de Muestra
“n”
140

#### Criterios de Inclusión:

- Personas que han adquirido la enfermedad por el coronavirus Covid -19, que trabajan en el mercado mayorista asociación de comerciantes “San Pedro de Unicachi”.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes mayores de 18 años.

#### Criterios de Exclusión:

- Pacientes que tienen un tratamiento farmacológico continuo para dormir.
- Pacientes con diagnóstico anteriores de apnea obstructiva de sueño o síndrome de piernas inquietas.
- Pacientes con otras patologías persistentes que hayan modificado su calidad de vida.

#### 3.5.3 Muestreo

En este estudio de investigación la selección de la muestra (muestreo), fue realizada de manera no probabilística y por conveniencia utilizando los criterios de inclusión y exclusión, luego de aplicar estos criterios la muestra obtenida fue de 140 pacientes PostCovid-19, que trabajan en el mercado mayorista Asociación de comerciantes “San Pedro de Unicachi”.  
(34).

### 3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
VI Calidad de Sueño	El instrumento que mide esta variable es el índice de calidad de sueño de Pittsburgh. (PSQI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad subjetiva del sueño</li> <li>• Latencia de sueño</li> <li>• Eficiencia del sueño</li> <li>• Duración de Sueño</li> <li>• Alteraciones del sueño</li> <li>• Usa de medicaciones para dormir</li> <li>• Disfunción diurna</li> </ul>	1.-Cómo valoraría, en conjunto, la calidad de sueño? 2.- Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, ¿las noches del último mes? 3.- No poder conciliar el sueño en la primera media hora 4.- Despertarse durante la noche o de madrugada 5.- tener que levantarse para ir al servicio 6.- No poder respirar bien 7.- toser o roncar ruidosamente 8.- Sentir frío 9.-Sentir demasiado calor 10.-Tener pesadillas o malos sueños 11.-Sufrir dolores 12.- Otras razones 13.- A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana? 14.- Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse? 15.- Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? 16.- Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir? 17.- ¿Cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad? 18.- ha representado para usted mucho problema el “tener ánimos” para realizar de las actividades detalladas en la pregunta anterior? 19.- Duerme usted solo o acompañado.	Cualitativa - Ordinal	Muy buena Bastante buena Muy mala Bastante mala  Tiempo en minutos  Tiempo en horas  Ninguna vez en el último mes Menos de una vez a la semana Uno o dos veces a la semana Tres o más veces a la semana.  Ningún problema solo un leve problema Un problema Un grave problema



### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta a los pacientes donde respondieron las preguntas planteadas por los cuestionarios de índice de calidad de sueño de Pittsburg y calidad de vida relacionado con la salud SF-12.

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

##### 3.7.2.1 Índice de calidad de sueño de Pittsburgh

Es un cuestionario autoadministrado que consta de 19 ítems directamente para el paciente y 5 ítems para el acompañante de cuarto siendo total de 24 ítems. Los 19 ítems analizan los diferentes factores determinantes de la calidad del sueño, que se agrupan en siete dimensiones: Calidad del sueño subjetiva, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, alteraciones del sueño, uso de medicación para dormir y disfunción diurna. Se contesta con una escala tipo Likert que va de 0 a 4. La puntuación de cada uno de las siete dimensiones oscila entre 0 (no existe dificultad) y 3 (grave dificultad); la puntuación global tiene un rango entre 0 (ninguna dificultad) y 21 (dificultades en todas las áreas), con un punto de corte en la puntuación 5 para diferenciar a los buenos de los malos dormidores.

Entonces tenemos que si es menor de 5 (sin problemas de sueño), de 5 a 7 (Merece atención médica), 8 y 14 (atención y tratamiento médico), si la puntuación es de 15 a más (grave problema de sueño) (2).

- **Validación**, en un estudio realizado en la población peruana con una muestra de 4445, se utilizó para la validez de constructo el análisis factorial en donde se encontró 3 factores que resultaron el 60,2% de la varianza total (2).

- **Confiabilidad**, en esa misma población peruana de 4445, presento una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,56. Y coeficiente de correlación de Pearson estuvo entre 0,08 y 0.49.

Por lo tanto, se considera que este instrumento tiene buena validez y confiabilidad para poder utilizarlo en la población peruana (2)

### 3.7.2.2 Cuestionario de Calidad de Vida Short Form 12 (SF- 12)

Es una versión reducida del cuestionario calidad de vida de salud Short Form 36 (SF-36). El cuestionario SF-12 está conformado por doce ítems desglosado de ocho indicadores correspondientes a dos dimensiones física y mental que sirve para evaluar a personas con o sin enfermedad mayores de 14 años. Los valores físicas y mentales se calculan utilizando las puntuaciones de las 12 preguntas en un rango de 0 a 100, donde una puntuación de cero indica mala calidad de vida y 100 indica mejor calidad de vida relacionada con la salud, las respuestas están formadas por escala de Likert donde las opciones de respuesta van a depender del ítem estas varían entre 3 y 6. Dentro de estas dos dimensiones o componentes físico y mental se encuentran:

- a. Función física donde se puede ver cuánto es de funcionalidad de las personas al realizar una o varias actividades.
- b. Rol físico, tenemos de qué manera interfiere la salud física en nuestras actividades y desempeño laborales.
- c. Dolor corporal, vemos la intensidad de la molestia, que en cierta manera va a tener que modificar el desempeño en las actividades diarias incluido en el trabajo.
- d. Salud general, este es todo el contexto en sí de cómo es nuestra salud.

e. Vitalidad, cuanto puede ser la percepción con respecto a que las personas se puedan sentir agotadas o cansadas.

f. Función social, es lo que puede influir en mi desarrollo cotidiano.

g. Rol emocional, viene hacer como la persona se siente y si este sentimiento va interferir en su desarrollo cotidiano.

h. Salud mental, todo lo que influye en el estado emocional

(35).

- **Validación**, en un estudio de investigación se obtuvo la validez de constructo con un análisis factorial exploratorio, donde se analizó con rotación Varimax resultando tres dimensiones dominantes dentro de estas incluidas otros factores se obtuvo el 58,36% de la varianza. Los indicadores fueron significativos con la medida de Kaiser Olkin de 0,83 (35).
- **Confiabilidad**, en un estudio de investigación se obtuvo consistencia interna en alfa de Cronbach dimensión física 0,63 y para la dimensión mental 0,72 (35).

### 3.7.3 Validación

Los instrumentos que se utilizaron en este estudio de investigación tienen la validez constructo, mencionados anteriormente por lo tanto no será necesario ser aprobados por juicio de experto.

### 3.7.4 Confiabilidad

Se aplicará en este estudio de investigación el coeficiente de alfa de Cronbach por tratarse de escalas correlacionales con variables cualitativa ordinales, este se realizó en una muestra piloto de 20 pacientes aproximadamente.

### **3.8 Plan de procesamiento de datos y análisis de datos**

Para el procesamiento de datos se llevará a cabo electrónicamente donde utilizaremos el programa informático estadístico SPSS versión 25.0 y para la presentación con tablas y gráficos utilizaremos el programa Microsoft Excel 2017.

Se utilizará estadística inferencial para la prueba de hipótesis, en la que relacionaremos los dos instrumentos de estudio mediante R de Pearson y el Rho de Spearman, previa prueba de la normalidad, con un Nivel de Confianza de 95% y Nivel de Significación de 5%.

Para la confiabilidad se utilizará el coeficiente de Alfa de Cronbach y para la validez de los instrumentos se empleará los instrumentos validados.

Se aplicará estadística descriptiva para analizar en la población las variables calidad de sueño y calidad de vida, determinándose frecuencias y porcentajes.

### **3.9 Aspectos éticos**

La presente investigación se realizará aplicando los principios propuestos en la Declaración de Helsinki, garantiza la confidencialidad de la identidad y riesgo para el paciente. Además, se les proporcionara los alcances del estudio y a firmar de manera voluntaria el consentimiento informado.



## CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

#### Características sociodemográficas de la muestra

**Tabla 1.** Edad promedio de los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

Características de la edad	
Muestra	140
Promedio	42,64
Desviación estándar	±11,96
Edad mínima	20
Edad máxima	71

**Fuente:** Elaboración propia

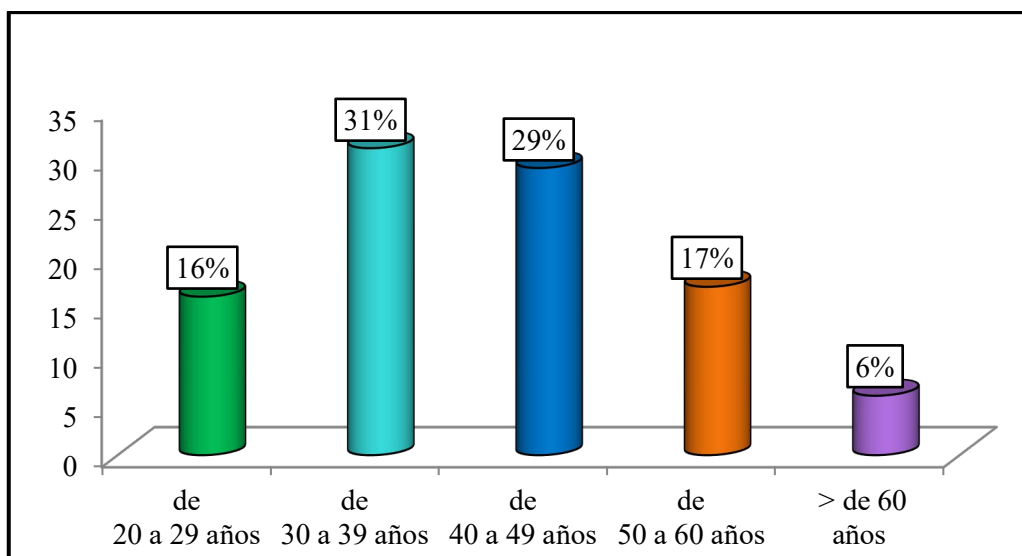
La muestra estuvo formada por 140 Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020 que fueron evaluados respecto a la Calidad de sueño y la Calidad de vida, donde presentaron una edad promedio de 42,64 años, con una desviación estándar de  $\pm 11,96$  años y un rango de edad que iba desde los 20 a los 71 años.

**Tabla 2.** Edad etaria de los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
de 20 a 29 años	23	16,4	16,4
de 30 a 39 años	43	30,7	47,1
de 40 a 49 años	41	29,3	76,4
de 50 a 60 años	24	17,1	93,6
> de 60 años	9	6,4	100,0
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 1.** Edad etaria de la muestra de porcentajes



**Fuente:** Elaboración propia.

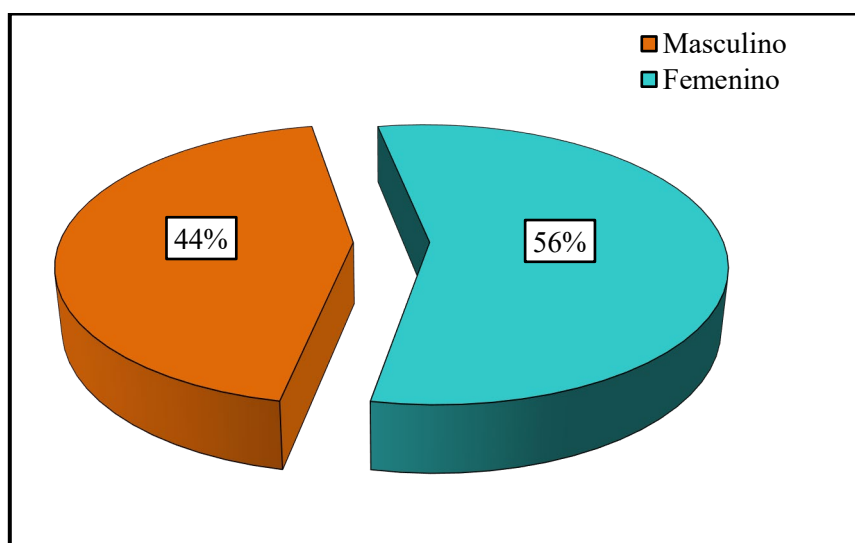
En la tabla 2 y figura 1 se presenta la distribución de la muestra de acuerdo a la edad etaria. Se encontró que mayoritariamente (60,0%) estuvo formada por pacientes que tenían de 30 a 49 años de edad; el 17,1% tenía entre 50 y 60 años; el 16,4% tenía de 20 a 29 años, mientras que solo el 6,4% presentaron una edad mayor a 60 años.

**Tabla 3.** Sexo de los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	61	43,6	43,6
Femenino	79	56,4	100,0
Total	140	100,0	

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 2.** Sexo de la muestra en porcentajes.



**Fuente:** Elaboración propia.

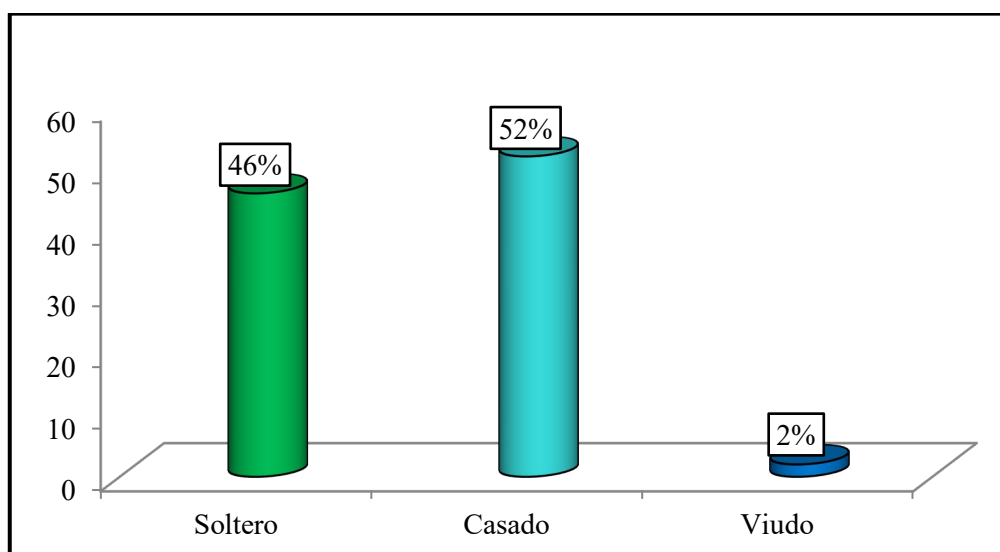
La tabla 3 y figura 2 presentan la distribución de la muestra según el sexo. Se observa que la mayor parte de la muestra (56,4%), fueron del sexo femenino, mientras que el 43,6% eran del sexo masculino.

**Tabla 4.** Estado civil de los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero	64	45,7	45,7
Casado	73	52,2	97,9
Viudo	3	2,1	100,0
Total	140	100,0	

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 3:** Estado civil de la muestra.



**Fuente:** Elaboración propia.

Al realizar la distribución de la muestra de acuerdo al estado civil, se encontró que la mayor parte de la muestra (52,2%) eran casados; el 45,7% de la muestra eran solteros y solo el 2,1% eran viudos.

## Objetivo general

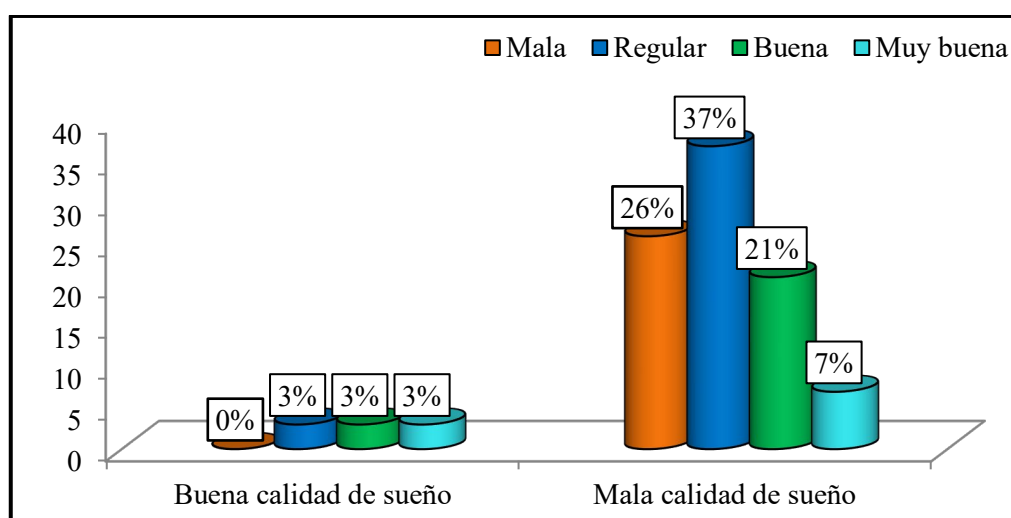
**Tabla 5.** Relación entre la Calidad de sueño y Calidad de vida de la muestra.

	Calidad de vida de la muestra				Total	$p^*$
	Mala	Regular	Buena	Muy buena		
Buena calidad de ~	0	4	4	4	12	
Mala calidad de ~	37	52	30	9	128	0,000
Total	37	56	34	13	140	

\* Obtenido mediante la prueba estadística Rho de Spearman.

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 4:** Calidad de sueño y nivel de calidad de vida de la muestra.



**Fuente:** Elaboración propia.

En la evaluación de la calidad de sueño y la calidad de vida de la muestra, se encontró que, en los que tenían una buena calidad de sueño, el 8,6% presentaron una calidad de vida regular, buena y muy buena, mientras en los que tenían una mala calidad de sueño, el 63,6% presentaron una calidad de vida mala y regular. Asimismo, se encontró que existe relación entre la calidad de sueño y la calidad de vida de la muestra ( $p < 0,05$ ).

## Objetivo específico 1

**Tabla 6.** Calidad de sueño, en puntuación promedio, de los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

	Media	Desv. estándar	Puntuación mínima	Puntuación máxima
<b>Calidad de sueño</b>	<b>8,61</b>	<b>±2,98</b>	<b>2</b>	<b>17</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

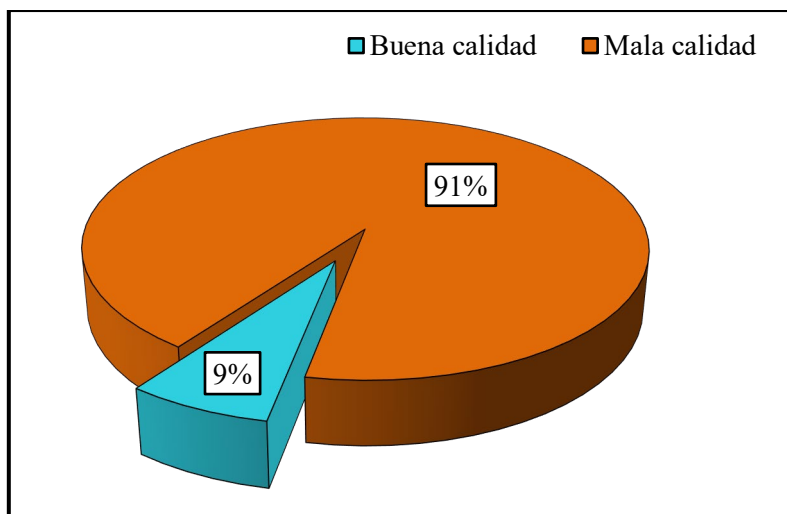
En la tabla 6 se presenta el resultado de la calidad de sueño en términos del Índice de la Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI) en puntuación promedio que obtuvo la muestra. El índice de sueño total obtenido por la muestra fue de  $8,61 \pm 2,98$  puntos, lo cual indica que la muestra presentó una mala calidad de sueño.

**Tabla 7.** Escala valorativa de la Calidad de sueño de los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Buena calidad de sueño	12	8,6	8,6
Mala calidad de sueño	128	91,4	100,0
Total	140	100,0	

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 5:** Escala valorativa de la Calidad de sueño de la muestra



**Fuente:** Elaboración propia.

La tabla 7 y figura 5 presentan los resultados de la calidad de sueño de la muestra, formada por 140 pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020. Solo el 8,6% de la muestra presentó buena calidad de sueño, mientras que el 91,4% presentaron mala calidad de sueño.

## Objetivo específico 2

**Tabla 8.** Calidad de vida en puntuación promedio de los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

	Dimensión Salud Física	Dimensión Salud Mental	Calidad de vida de la muestra
N	140	140	140
Media	48,12	44,25	47,79
Desv. estándar	$\pm 23,66$	$\pm 22,90$	$\pm 20,36$
Mínimo	8,0	3,0	6
Máximo	100,0	100,0	90,0

**Fuente:** Elaboración propia.

La tabla 8, presenta la puntuación promedio de las dimensiones Salud Física, Salud Mental y la puntuación promedio total de la Calidad de vida, en términos del cuestionario SF-12 que obtuvo la muestra. En la dimensión salud física la puntuación promedio fue de  $48,12 \pm 23,66$  puntos, con una puntuación mínima de 8,0 y una máxima de 100,0. Este resultado nos indica que la muestra presentó una salud física regular.

En la dimensión salud mental la puntuación promedio fue de  $44,25 \pm 22,90$  puntos, con una puntuación mínima de 3,0 y una máxima de 100,0. Este resultado nos indica que la muestra presentó una salud mental regular.

Se observa que la salud mental de la muestra, se encuentra más deteriorada que la salud física.

La puntuación promedio total de la Calidad de vida, en términos del cuestionario SF-12 que obtuvo la muestra fue de  $47,79 \pm 20,36$  puntos, con una puntuación mínima de 6,0 y una máxima de 90,0. Este resultado nos indica que la muestra presentó una calidad de vida regular.

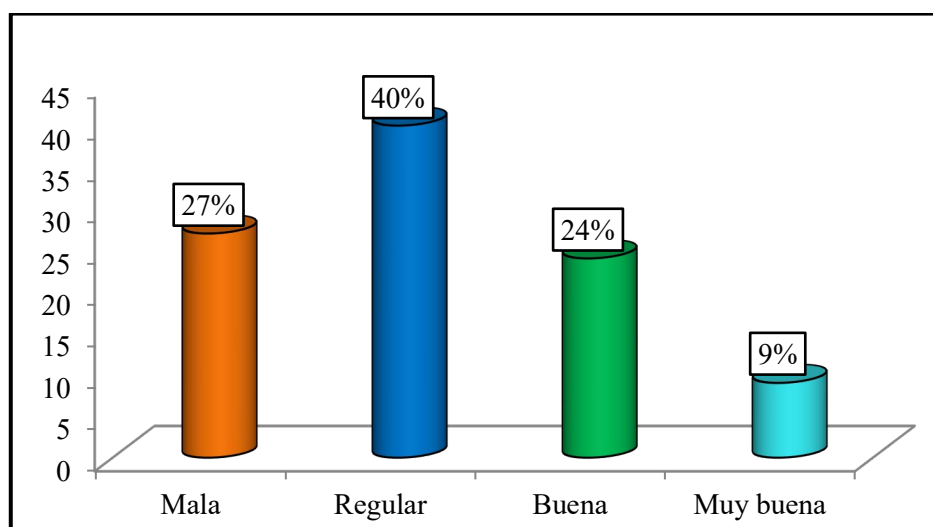


**Tabla 9.** Escala valorativa de la Calidad de vida en los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mala	37	26,5	26,5
Regular	56	40,0	66,5
Buena	34	24,2	90,7
Muy buena	13	9,3	100,0
Total	140	100,0	

**Fuente:** elaboración propia.

**Figura 6:** Calidad de Vida de la muestra.



**Fuente:** Elaboración propia.

La tabla 9 y figura 6 presenta los resultados de la calidad de vida de la muestra. El 26,5% presentó mala calidad de vida; el 40,0% presentó una calidad de vida regular; el 24,2% presentó buena calidad de vida y solo el 9,3% presentó muy buena calidad de vida.

### Objetivo específico 3

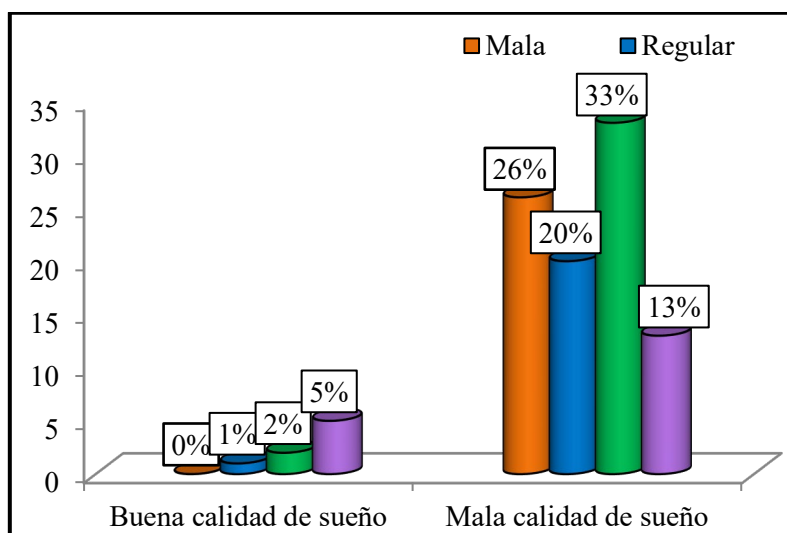
**Tabla 10.** Calidad de sueño y la dimensión salud física de la Calidad de vida en los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

Calidad de sueño	Dimensión Salud Física				Total	<i>p</i> *
	Mala	Regular	Buena	Muy buena		
Buena calidad de sueño	-	2	3	7	12	
Mala calidad de sueño	36	28	46	18	128	0,000
Total	36	30	49	25	140	

\*Obtenido mediante la prueba de rho de Spearman.

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 7:** Calidad de sueño y la dimensión Salud Física de la calidad de vida



**Fuente:** Elaboración propia.

La tabla 10 y figura 7 presentan los hallazgos encontrados en la evaluación de la Calidad de sueño y la dimensión Salud Física de la calidad de vida de la muestra. El 8,6% de los pacientes post COVID-19 que presentaron buena calidad de sueño tenían una salud física regular, buena y muy buena. El 78,6% de los pacientes post COVID-19 que presentaron mala calidad de sueño, tenían una salud física mala, regular y buena. Asimismo, se encontró que hay relación ( $p < 0,05$ ) entre la calidad de sueño y la dimensión salud física de la calidad de vida.

#### Objetivo específico 4

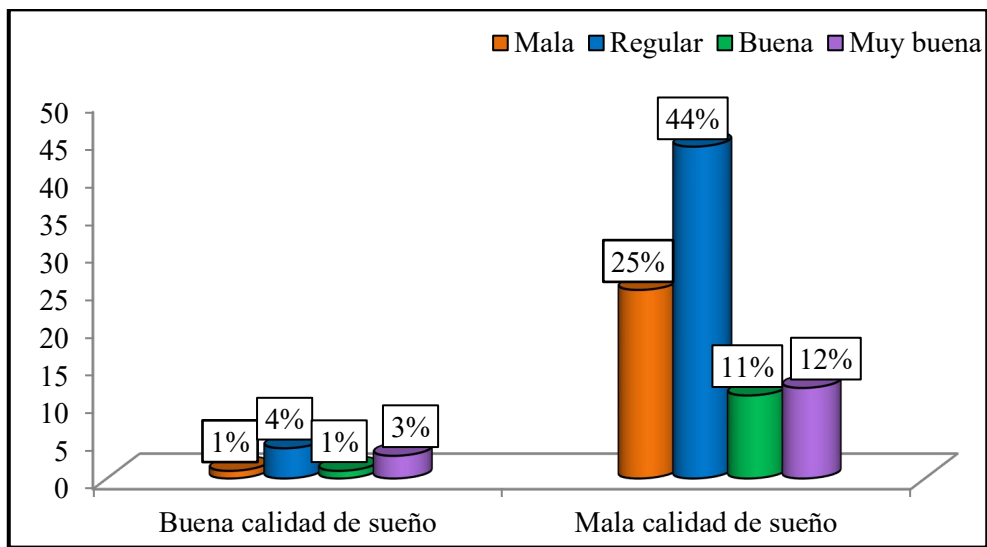
**Tabla 11.** Calidad de sueño y la dimensión salud mental de la Calidad de vida en los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

Calidad de sueño	Dimensión Salud Mental				Total	$p^*$
	Mala	Regular	Buena	Muy buena		
Buena calidad de sueño	1	5	2	4	12	
Mala calidad de sueño	35	61	15	17	128	0,000
Total	36	66	17	21	140	

\* Obtenido mediante la prueba de rho de Spearman.

**Fuente:** Elaboración propia.

**Figura 8:** Calidad de sueño y la dimensión Salud Mental de la calidad de vida



**Fuente:** Elaboración propia.

La tabla 11 y figura 8 presentan la evaluación de la Calidad de sueño y la dimensión Salud Mental de la calidad de vida de la muestra. El 7,8% de los pacientes post COVID-19 que presentaron buena calidad de sueño tenían una salud mental regular, buena y muy buena. El 68,6% de los pacientes post COVID-19 que presentaron mala calidad de sueño, tenían una salud mental mala y regular. Asimismo, se encontró que hay relación ( $p < 0,05$ ) entre la calidad de sueño y el componente salud mental de la calidad de vida.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

**Hipótesis General:** Existe relación entre la Calidad de sueño y la Calidad de vida en los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.

1. **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la Calidad de sueño y la Calidad de vida en los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.
2. **H<sub>a</sub>:** Si existe relación entre la Calidad de sueño y la Calidad de vida en los Pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.
3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$ .
4. **Prueba Estadística:** Rho de Spearman.

**Tabla 12:** Pruebas rho de Spearman.

		Calidad de sueño	Calidad de Vida
Calidad de sueño	Coeficiente de	1,000	<b>-0,623</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,000</b>
	N	140	140
Calidad de Vida	Coeficiente de	-0,623	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	140	140

**Fuente:** Elaboración propia.

#### 5. Decisión y conclusión:

Dado que el nivel de significancia de la prueba rho de Spearman es  $p=0,000 < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe relación entre la Calidad de sueño y la Calidad de Vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad

de Lima, noviembre-diciembre, 2020. Además, el valor de la correlación es lo que indica que la relación es inversa y alta; es decir que si la calidad de sueño tiende a ser buena (menor puntuación) la calidad de vida es mejor (mayor puntuación). Menor puntaje mejor calidad.

**Hipótesis específica H1:** Existe relación entre la Calidad de sueño y la dimensión Salud Física de la Calidad de Vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020

1. **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la Calidad de sueño y la dimensión salud física de la Calidad de vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.
2. **H<sub>a</sub>:** Si existe relación entre la Calidad de sueño y la dimensión salud física de la Calidad de vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.
3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$ .
4. **Prueba Estadística:** Rho de Spearman.

**Tabla 13:** Pruebas rho de Spearman.

		Calidad de sueño	Dimensión Salud Física
Calidad de sueño	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,603</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,000</b>
	N	140	140
Componente Salud Física	Coefficiente de correlación	-0,603	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	140	140

**Fuente:** Elaboración propia.

## 5. Decisión y conclusión:

Dado que el nivel de significancia de la prueba rho de Spearman es  $p=0,000 < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe relación entre la calidad de sueño y la dimensión salud física de la calidad de vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020. La relación entre la calidad de sueño y la dimensión salud física de la calidad de vida es alta e inversa; es decir que si la calidad de sueño tiende a ser buena (menor puntuación) la Salud Física es mejor (mayor puntuación).

**Hipótesis específica H2:** Existe relación entre la Calidad de sueño y la dimensión Salud Mental de la Calidad de Vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020

1. **Ho:** No existe relación entre la Calidad de sueño y la dimensión salud mental de la Calidad de Vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.
2. **Ha:** Si existe relación entre la Calidad de sueño y la dimensión salud mental de la Calidad de Vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020.
3. **Nivel de Significación:**  $\alpha = 5\% \approx 0,05$ .
4. **Prueba Estadística:** Rho de Spearman.

**Tabla 14:** Pruebas rho de Spearman.

		Calidad de sueño	Dimensión Salud Mental
Calidad de sueño	Coefficiente de correlación	1,000	<b>-0,621</b>
	Sig. (bilateral)	.	<b>0,000</b>
	N	140	140
Componente Salud Mental	Coefficiente de correlación	-0,621	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	140	140

**Fuente:** Elaboración propia.

##### **5. Decisión y conclusión:**

Dado que el nivel de significancia de la prueba rho de Spearman es  $p=0,000 < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe relación entre la calidad de sueño y la dimensión salud mental de la calidad de vida en los pacientes Post COVID-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre-diciembre, 2020. La relación entre la calidad de sueño y la dimensión salud mental de la calidad de vida es alta e inversa; es decir que si la calidad de sueño tiende a ser buena (menor puntuación) la Salud Mental es mejor (mayor puntuación).



### **4.1.3. Discusión de resultados**

El presente estudio de investigación tuvo 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; según estudios mencionados anteriormente refieren que una buena calidad de sueño permite la regeneración total de nuestro organismo y la producción de defensas ante cualquier enfermedad. En medio de la coyuntura que estamos presentando a nivel mundial por la pandemia del Covid-19, se tomaron medidas sanitarias para evitar no solo la transmisión si no también propagación del patógeno, además la priorización si la persona desarrolla la enfermedad del Sars Cov-2 (Covid-19), todo este proceso puede haber generado de cierta forma modificaciones en la calidad de sueño y la calidad de vida del paciente.

Los resultados obtenidos en este estudio de investigación muestran que si existe relación entre la calidad de sueño y la calidad de vida, realizados con el cuestionario Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) y el cuestionario de Salud Short Form-12 (SF-12), en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, con un nivel de significancia Rho de Spearman  $p < 0,05$ , por lo que se acepta la hipótesis alterna es decir que existe relación en ambas variables, además, con el valor de correlación de  $Rho = -0,623$ , nos señala que la relación es alta e inversa.

Con respecto a la calidad de sueño en los pacientes post Covid-19 se encontró la media de 8,61 y una desv. Estándar  $\pm 2,98$ , en la cual el 91.4% de los pacientes presentaron una mala calidad de sueño, según los resultados de Xiao H., et al. (2020), en su estudio de investigación sobre su variable la calidad de sueño se encontró una mala calidad de sueño cuando se incrementaban los factores psicológicos y sociales.

En relación con la variable de calidad de vida la muestra presentó una media 47,79 y una desv. Estándar  $\pm 20,36$ , lo cual el 40% la muestra presentó una calidad de vida regular asimismo en los resultados de la investigación de Godoy (2015), el 67% de los pacientes presentaron una calidad de vida regular.

Acerca de la dimensión de salud física de la calidad de vida presentó una media de 48,12 con una desv. Estándar  $\pm 23,66$ , que nos indica que la muestra presentó una salud física regular. Y la dimensión salud mental la media fue de 44,25 con una desv. Estándar  $\pm 22,90$  donde nos indica que la muestra presentó una salud mental regular además se encuentra más deteriorada que la salud física.

Sobre la relación entre calidad de sueño y la dimensión salud física de la calidad de vida, el 78,6% de los pacientes post Covid -19 que presentaron mala calidad de sueño, tenían una salud física (mala 26%, regular 20% y buena 33%) y el 8,6% que presentaron buena calidad de sueño tenían una salud física (regular 1%, buena 2% y muy buena 5%). Asimismo, se encontró que existe relación entre calidad de sueño y la dimensión salud física de la calidad de vida ( $p < 0,05$ ).

Respecto a la relación entre la calidad de sueño y la dimensión salud mental de la calidad de vida, el 68,6% de la muestra que presentaron mala calidad de sueño, tenían una salud mental (mala 25% y regular 44%) y el 7,8% que presentaron buena calidad de sueño tenían una salud mental (regular 4%, buena 1% y muy buena 3%). Además, se encontró que hay relación ( $p < 0,05$ ) entre la calidad de sueño y la dimensión salud mental de la calidad de vida.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 CONCLUSIONES

Conforme a las informaciones obtenidas en el estudio de investigación:

- Se concluye que existe 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. Además, el valor de correlación alta e inversa, es decir que si la calidad de sueño tiende a ser buena (menor puntuación), la calidad de vida es mejor (mayor puntuación).
- Se concluye que la calidad de sueño en los pacientes post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, es mala.
- Se concluye que la muestra presento una calidad de vida regular.
- Se concluye que existe relación entre la calidad de sueño y la dimensión física de la calidad de vida en los pacientes post covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima.
- Se concluye que existe relación entre la calidad de sueño y la dimensión mental de la calidad de vida en los pacientes post covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima.
- Se concluye que la salud mental de la muestra, se encuentra más deteriorada que la salud física.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda tener en cuenta la importancia de la participación del fisioterapeuta para fomentar y promocionar diversas actividades físicas que puedan mejorar la calidad de sueño y la calidad de vida.
- Promocionar hábitos de sueño en forma de atención primaria teniendo en cuenta todos los beneficios que nos generar al tener una buena calidad de sueño.
- Evitar la sobreestimulación física y mental una hora antes de dormir, sustituyéndola por técnicas de relajación.
- Se recomienda realizar estudios de investigaciones similares con los mismos instrumentos Índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) y el cuestionario de salud Short Form 12 (SF-12), en otras instituciones.

## REFERENCIAS

- 1.- Cabada R, Cruz C, Pineda M, Sánchez C, Solano H. Calidad del sueño en pacientes de 40 a 59 años. *Rev Esp Med Quir.* 2015; 20 (3): 275-283.
- 2.- Luna S, Robles A, Agüero P. Validación del Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh en una Muestra Peruana. 2015 *Anales de salud mental*, 31 (2), págs.23-30.
- 3.- Carrillo E, Carrillo C, Carrillo C, Bracho O. Alteraciones del sueño en el enfermo grave. Un evento de gran repercusión y poco tomado en cuenta. *Med. interna Méx.* [revista en la Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Sep. 28]; 33(5): 618-633. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018648662017000500618&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018648662017000500618&lng=es). <https://doi.org/10.24245/mim.v33i5.1558>.
- 4.- Philips. Encuesta latinoamericana sobre el sueño [Internet] 2018. [citado 29 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.philips.com.ar/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2018/20180611-encuesta-latinoamericana-sobre-el-sueno.html>
- 5.- CORREO N. Perú: Transtornos de sueño: Perú es uno de los países con mayor incidencia | NOTICIAS CORREO PERÚ [Internet]. *Correo. NOTICIAS CORREO*; 2016 [citado 29 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/transtornos-de-sueno-peru-es-uno-de-los-paises-con-mayor-incidencia-660429/>
- 6.- Morin CM, Carrier J, Bastien C, Godbout R. Sleep and circadian rhythm in response to the COVID-19 pandemic. *Can J Public Health.* 22 de Julio de 2020;1-4.

- 7.- Bertasso de Araujo P, Weiss Sties S, Wittkopf P, Schmitt Netto A, González A, Pereira Lima D, et al. ÍNDICE DA QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURGH PARA USO NA REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR E METABÓLICA. *Rev Bras Med Esporte* [Internet]. 2015 Dec [cited 2020 Oct 21]; 21(6): 472-475. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922015000600472&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922015000600472&lng=en). <https://doi.org/10.1590/1517-869220152106147561>.
- 8.- Robles E, Rubio J, De la Rosa G, Nava Z. Generalidades y conceptos de calidad debida en relacion con los cuidados de salud. *El residente*. 2016; 11 (3): 120-125
- 9.- Azizi A, Achak D, Aboudi K, Saad E, Nejari C, Noura Y, et al. Calidad de vida relacionada con la salud y cambios en el estilo de vida relacionados con el comportamiento debido al confinamiento domiciliario del COVID-19: Conjunto de datos de una muestra marroquí. 2020; 32: 106239. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.106239>
- 10.- Vera V, Silva J, Celis, Pavez P. Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. *Rev Med Chile*.2014; Vol. 142(10). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014001000007](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000007)
- 11.- Pulvirenti F, Cinetto F, Milito C, Bonanni L, Pesce AM, Leodori G, et al. Health-Related Quality of Life in Common Variable Immunodeficiency Italian Patients Switched to Remote Assistance During the COVID-19 Pandemic. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2020;8(6):1894-1899.e2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195351/>
- 12.-Xiao, H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Capital social y calidad del sueño en personas que se autoaislaron durante 14 días durante el brote de enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19) en enero de 2020 en China. *Med Sci Monit*.2020; 26: e923921. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7111105/>

- 13.- Liu K, Chen Y, Wu D, Lin R, Wang Z, Pan L. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complement Ther Clin Pract.* 2020; 39:101132
- 14.- Cho JG, Teoh A, Roberts M, Wheatley J. La prevalencia de la mala calidad del sueño y sus factores asociados en pacientes con enfermedad pulmonar intersticial: un análisis transversal. *ERJ Open Res.* 2019; 5 (3): 00062-2019. <https://doi.org/10.1183/23120541.00062-2019>
- 15.- Skinner E, Haines K, Howe B, Hodgson C, Denehy L, Colin J. et al. «Health-Related Quality of Life in Australasian Survivors of H1N1 Influenza Undergoing Mechanical Ventilation. A Multicenter Cohort Study». 2015. Vol.12(6). Disponible en: <https://www.atsjournals.org/doi/10.1513/AnnalsATS.201412-568OC>
- 16.- Yuan XY, Zhang H, Huang LR, Zhang F, Sheng XW, Cui A. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud y los factores relacionados en un grupo de pacientes chinos con enfermedades pulmonares intersticiales. 2020, *PLoS ONE*. Vol. 15 (7) <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236346>
- 17.- Ganoza G M, Gonzales M, Leguía C J. “Calidad e higiene del sueño en asistentes al centro del adulto mayor de es salud Chiclayo, 2015”. *Rev Hisp Cienc Salud.* 2017; 3 (3): 79-86.
- 18.- Godoy Castro K, Sánchez Olortegui L. “La calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedades respiratoria crónicas que ingresan al programa de rehabilitación respiratoria en un Hospital de Lima en los meses de enero y abril 2015”.2015. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/205/Godoy-Sanchez.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- 19.- Martins e Silva E O, Souza J. Sleep and immunity in times of COVID-19. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 18]; 66(Suppl 2): 143-147. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010442302020001400143&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302020001400143&lng=en). Epub Sep 21, 2020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.s2.143>.
- 20.- de la Portilla M, Dussán L, Montoya L, Taborda Ch, Nieto O. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. 2019. Vol.24 (1): 84-96. DOI: 10.17151/hpsal.2019.24.1.8 <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00084.pdf>
- 21.-Reddy S, Reddy V, Sharma S. Fisiología, ritmo circadiano. [Actualizado el 10 de Julio de 2020]. En: StatPearls [Internet]. La isla del tesoro: StatPearls Publishing; 2020. [citado el 11 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519507/#>
- 22.-Granados C, Bartra A, Bendezú B, Huamanchumo M, Hurtado N, Jiménez Fl. et al. Calidad del sueño en una facultad de medicina de Lambayeque.2013. Vol.74(4): 311-314.
- 23.- Carrillo M, Barajas M, Sánchez V, Rangel C. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias?.2018. Vol. 61(1).
- 24.- Targa A, Benítez I, Moncusí-Moix A, Arguimbau M, de Batlle J. et al. Disminución de la calidad del sueño durante el brote de COVID-19. 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7521946/>
- 25.- Benavides E, Ramos G. Fundamentos Neurobiológicos Del Sueño. *Rev Ecuat Neurol* [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 Oct 19]; 28(3): 73-80. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812019000300073&lng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000300073&lng=es).



- 26.-Cornejo Baenz W. calidad de vida. 2016; Vol.4(2). Disponible en: [https://www.academia.edu/38686708/CALIDAD\\_DE\\_VIDA\\_Quality\\_of\\_life](https://www.academia.edu/38686708/CALIDAD_DE_VIDA_Quality_of_life)
- 27.-Cáceres M, Parra P, Pico E. Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Rev. salud pública* [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Oct 20]; 20(2): 147-154. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642018000200147&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000200147&lng=es). <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n2.43391>.
- 28.- Hernández N, Salas A, Altuve J. Afrontamiento, funcionamiento familiar y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores venezolanos de pacientes con cáncer. 2020; Vol. 30(2), 161-172.
- 29.- Torres Malagon R. Del impacto en la calidad de vida como consecuencia de la enfermedad, los instrumentos de medición y otras reflexiones. *Revista CES Salud Pública* ISSN 2145-9932 Vol. 3, Núm. 1, 2012, pág. 108-115
- 30.- Rodríguez Jiménez, Andrés, Pérez Jacinto, Alipio Omar, Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios* [Internet]. 2017; (82):1-26. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>
- 31.- Otero Ortega A. Enfoques de investigación. (2018). pág. 3 disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326905435\\_ENFOQUES\\_DE\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION)
- 32.- Esteban Nieto N. Tipos de Investigación. Univ St Domingo Guzmán [Internet]. 25 de junio de 2018 [citado 15 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>

- 33.- Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica.2019. *Rev.Med. Clínica Las Condes*.2019 30(1),36-49.
- 34.- OTZEN, T. & MANTEROLA C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232, 2017.
- 35.- Vera V, Silva J, Celis A, Pavez P. Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2014.Oct [citado 2020 Oct 19]; 142(10): 1275-1283. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014001000007&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000007&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000007>

## **ANEXOS**

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Confiabilidad de los instrumentos.

Anexo 4: Aprobación del comité de Ética

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.

Anexo 7: Informe del asesor de turnitin.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: “Calidad de sueño y la relación con la calidad de vida en los Pacientes Post covid-19, en el mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la Calidad de sueño y la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en el mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es la calidad de sueño en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>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.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Identificar la calidad de sueño en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.</p> <p>Identificar la calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relacion 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.</p> <p>No existe relacion 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 y diciembre, 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión física de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.</p> <p>No existe la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión física de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p><b>Calidad de sueño</b></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Calidad del sueño subjetiva,</li> <li>-Latencia del sueño,</li> <li>-Duración del sueño,</li> <li>-Eficiencia del sueño,</li> <li>-Alteraciones del sueño,</li> <li>-Uso de medicación para dormir</li> <li>-Disfunción diurna.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> La investigación es de tipo básica.</p> <p><b>Método:</b> Esta investigación es hipotético deductivo.</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> Es Observacional Transversal Descriptivo Correlacional</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión física de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión mental de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020?</p>	<p>Identificar la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión física de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020</p> <p>Identificar la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión mental de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020</p>	<p>Existe la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión física de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.</p> <p>No existe la relación entre la Calidad de sueño y la dimensión mental de la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima, noviembre - diciembre, 2020.</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p><b>Calidad de vida</b></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Físico</li> <li>-Mental</li> </ul>	<p><b>Población:</b></p> <p>El estudio de investigación estuvo conformado por 220 pacientes.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>Esta investigación estará compuesta por 140 pacientes.</p>
---	---	--	---	---

Anexo 2: Instrumentos

**CUESTIONARIO INDICE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH (PQSI)**

**Nombre Original:** Pittsburgh Sleep Quality Index

**Autores:** Royuela, Macias JA (versión española)

**Nombres y apellidos:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** M – F

**Estado Civil:** \_\_\_\_\_

**Indicaciones:**

Las siguientes preguntas tratan de como usted ha dormido normalmente **durante el último mes**, intente responder de la manera más exacta posible lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del último mes. Por favor conteste todas las preguntas.

1.- Durante el último mes ¿Cuál ha sido, normalmente la hora de acostarse?

Escriba la hora habitual de acostarse \_\_\_\_\_

2.- Durante el último mes ¿Cuánto tiempo se demoró en dormirse normalmente en las noches? Marcar X:

Menos de 15 min. \_\_\_\_\_ Entre 16-30 min. \_\_\_\_\_

Entre 31-60 min. \_\_\_\_\_ Más de 60 min. \_\_\_\_\_

3.- Durante el último mes ¿a qué hora se ha levantado normalmente por la mañana?

Anote su hora habitual de levantarse \_\_\_\_\_ horas.

4.- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (El tiempo puede ser diferente al que usted permanezca en la cama). Anote las horas que crea haber dormido;

Mas de 7 horas \_\_\_\_\_ Entre 6 y 7 horas \_\_\_\_\_

Entre 5 y 6 horas \_\_\_\_\_ Menos de 5 horas \_\_\_\_\_

5.- Durante el último mes, cuantas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

	Ninguna vez en el último mes	Menos de una vez a la semana	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
(a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora				
(b) Despertarse durante la noche o de madrugada.				
(c) Tener que levantarse para ir al baño.				
(d) no poder respirar bien				
(e) toser y roncar ruidosamente				
(f) Sentir frío.				
(g) Sentir demasiado calor.				
(h) Tener pesadillas o “malos sueños”				
(i) Sufrir dolores				
(j) Otras razones (Por favor descríbalos a continuación): -----				

Marcar las siguientes preguntas con una X:

6.- Durante el último mes ¿Cómo considera usted su calidad de sueño?

Bastante buena \_\_\_\_\_ buena \_\_\_\_\_ mala \_\_\_\_\_ bastante mala \_\_\_\_\_

7.- Durante el último mes, ¿Cuántas veces habrá tomado medicinas para dormir (por su cuenta o recetadas por el médico)?

- Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_
- Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_
- Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_
- Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

8.- Durante el último mes, ¿Cuantas veces ha tenido problemas para estar despierto mientras conducía, comía, o desarrollaba alguna otra actividad?

- Ninguna vez en el último mes \_\_\_\_\_
- Menos de una vez a la semana \_\_\_\_\_
- Una o dos veces a la semana \_\_\_\_\_
- Tres o más veces a la semana \_\_\_\_\_

9.- Durante el último mes, ¿para usted el “tener ánimos” ha representado problemas para realizar algunas de las actividades como conducir, comer, u otra actividad?

- Ningún problema \_\_\_\_\_
- Sólo un leve problema \_\_\_\_\_
- Un problema \_\_\_\_\_
- Un grave problema \_\_\_\_\_

10.- ¿Usted duerme solo o acompañado?

- Solo \_\_\_\_\_
- Con alguien, pero duerme en otra habitación \_\_\_\_\_
- En la misma habitación, pero en otra cama \_\_\_\_\_
- En la misma cama \_\_\_\_\_

Responder estas preguntas si duerme acompañado. Si usted tiene pareja o compañero de habitación, pregúntele si durante el último mes usted ha tenido:

	Ninguna vez en el último mes	Menos de una vez a la semana	Una o dos veces a la semana	Tres o más veces a la semana
(a) Ronquidos ruidosos				
(b) Grandes pausas entre respiraciones mientras duermen				
(c) Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme				
(d) Episodios de desorientación o confusión mientras duerme				
(e) Otros inconvenientes mientras usted duerme ( descríbalos a continuación): -----				

## CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA SF-12

**Nombre Original:** Cuestionario de Salud SF-12

**Adaptación:** J. Alonso y Cols (versión española)

**Indicaciones:** Las preguntas tratan de como usted piensa respecto a su salud y hasta donde es capaz de realizar sus actividades cotidianas. Por favor marque con un aspa (X) las respuestas según crea correspondiente:

1.- Con respecto a su salud en general usted diría que es?

excelente \_\_\_\_ muy buena \_\_\_\_ buena \_\_\_\_ regular \_\_\_\_ mala \_\_\_\_

En las siguientes preguntas se trata si usted presenta alguna limitación en las diferentes actividades. Si es así, ¿Cuánto?

2.- En esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

- Si, me limita mucho \_\_\_\_
- Si, me limita poco \_\_\_\_
- No, no me limita nada \_\_\_\_

3.- Al subir varios pisos por la escalera:

- Si, me limita mucho \_\_\_\_
- Si, me limita poco \_\_\_\_
- No, no me limita nada \_\_\_\_

En las últimas semanas 4 semanas ¿ha presentado problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4.- ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

5.- ¿A consecuencia de su salud dejó de realizar algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

En las últimas 4 semanas ¿Usted presento algunos de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su estado emocional (como estar triste, deprimido, o nerviosos)?



6.- ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7.- ¿No hizo su trabajo o actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8.- Durante las 4 últimas semanas ¿Hasta qué 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 \_\_\_\_\_

Las preguntas siguientes manifiesta como se sentido usted y como le ha ido durante las 4 últimas semanas.

Durante las 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo.....

9.-...se sintió calmado y tranquilo?

Siempre \_\_\_\_\_ casi siempre \_\_\_\_\_ muchas veces \_\_\_\_\_  
algunas veces \_\_\_\_\_ solo alguna vez \_\_\_\_\_ nunca \_\_\_\_\_

10.-...tuvo mucha energía

Siempre \_\_\_\_\_ casi siempre \_\_\_\_\_ muchas veces \_\_\_\_\_  
algunas veces \_\_\_\_\_ solo alguna vez \_\_\_\_\_ nunca \_\_\_\_\_

11.- Se sintió desanimado o triste?

Siempre \_\_\_\_\_ casi siempre \_\_\_\_\_ muchas veces \_\_\_\_\_  
algunas veces \_\_\_\_\_ solo alguna vez \_\_\_\_\_ nunca \_\_\_\_\_

12.- Durante el último mes ¿Con que frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar amigos o familiares)?

Siempre \_\_\_\_\_ casi siempre \_\_\_\_\_  
algunas veces \_\_\_\_\_ solo alguna vez \_\_\_\_\_ nunca \_\_\_\_\_

### Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

#### **INDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURG(PQSI)**

Para el análisis de fiabilidad del Índice de Calidad de sueño de Pittsburgh (PQSI), se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 Pacientes Post covid-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima.

La prueba de confiabilidad se realizó usando la técnica del análisis de la consistencia interna del PQSI mediante el Alfa de Cronbach.

#### **Resultados**

##### **Estadísticas descriptivas**

**Tabla 1. Media y desviación estándar de los resultados por ítems**

Ítems	Media	Desviación estándar	N
Calidad subjetiva de	1,44	0,576	20
Latencia sueño	1,64	0,990	20
Duración sueño	1,55	0,894	20
Eficiencia sueño	1,07	0,972	20
Perturbaciones del sueño	1,34	0,642	20
Uso de medicación	0,34	0,738	20
Disfunción diurna	0,96	0,772	20

**Fuente:** Elaboración propia

## Análisis de la Confiabilidad de la escala

**Tabla 2. Estadísticas totales de la escala**

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Calidad subjetiva de sueño	6,81	9,193	0,540	0,612
Latencia sueño	7,42	7,820	0,341	0,625
Duración sueño	6,95	7,465	0,397	0,605
Eficiencia sueño	7,08	8,333	0,457	0,642
Perturbaciones del sueño	6,81	8,397	0,506	0,638
Uso de medicación	8,54	8,934	0,374	0,652
Disfunción diurna	8,19	9,030	0,529	0,660

**Fuente:** Elaboración propia

Ningún valor Alfa de Cronbach de las dimensiones es superior a 0,660 por lo tanto no es factible la eliminación o modificación de una de las siete dimensiones.

### Coefficiente Alfa de Cronbach

**Tabla 3. Fiabilidad de la escala – Alfa de Cronbach**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
<b>0,660</b>	0,690	7

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla 3 nos muestra que el valor Alfa de Cronbach del índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PQSI) es de 0,660 (muy buena consistencia interna). De los resultados anteriores se puede inferir que el PQSI es confiable.

## CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA SF 12

Para el análisis de confiabilidad del Cuestionario Calidad de Vida SF-12, se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 Pacientes Post covid-19, del mercado mayorista de la ciudad de Lima.

La prueba de confiabilidad se realizó usando la técnica del análisis de la consistencia interna del SF-12 mediante el Alfa de Cronbach.

### Resultados

#### Estadísticas descriptivas

**Tabla 1.** Media y desviación estándar de los resultados por ítems

Ítems	Media	Desviación estándar	N
Salud Física			
P1	34,29	17,054	20
P2	58,57	40,208	20
P3	48,57	35,957	20
P4	28,57	45,338	20
P5	70,71	31,156	20
P8	58,57	25,931	20
Salud Mental			
P6	27,86	44,991	20
P7	30,71	46,297	20
P9	60,00	24,932	20
P10	54,00	27,740	20
P11	54,00	26,897	20
P12	47,86	27,888	20

**Fuente:** Elaboración propia

## Análisis de la Confiabilidad de la escala

**Tabla 2.** Estadísticas totales de la escala

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Salud Física				
P1	539,43	73739,239	0,464	0,896
P2	515,14	61387,030	0,769	0,879
P3	525,14	63538,828	0,745	0,881
P4	545,14	64497,102	0,511	0,895
P5	503,00	66641,295	0,666	0,886
P8	515,14	67552,497	0,750	0,884
Salud Mental				
P6	545,86	61424,440	0,667	0,886
P7	543,00	63248,489	0,556	0,895
P9	513,71	70338,623	0,557	0,891
P10	519,71	69375,457	0,560	0,891
P11	519,71	67132,292	0,751	0,883
P12	525,86	68369,044	0,630	0,888

**Fuente:** Elaboración propia

Ningún valor Alfa de Cronbach de las dimensiones es superior a 0,896 por lo tanto no es factible la eliminación o modificación de alguno de los doce ítems.

## Coeficiente Alfa de Cronbach

**Tabla 3. Fiabilidad de la escala – Alfa de Cronbach**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
<b>0,896</b>	0,908	12

**Fuente:** Elaboración propia

La tabla 3 nos muestra que el valor Alfa de Cronbach del Cuestionario de Calidad de Vida SF-12 es de 0,896 (muy buena consistencia interna). De los resultados anteriores se puede inferir que el SF-12 es confiable.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA  
INVESTIGACIÓN

Lima, 12 de diciembre de 2020

Investigador(a):  
**Arteaga Poma Juana Prudencia**  
Exp. N° 233-2020

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "CALIDAD DE SUEÑO Y LA RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES POST COVID-19, EN UN MERCADO MAYORISTA DE LA CIUDAD DE LIMA, NOVIEMBRE-DICIEMBRE, 2020" V01, el cual tiene como investigador principal a **Arteaga Poma Juana Prudencia**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



---

Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

## Anexo 5: Formato de Consentimiento Informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Arteaga Poma Juana Prudencia

Título : "CALIDAD DE SUEÑO Y LA RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES POST COVID 19, EN UN MERCADO MAYORISTA DE LA CIUDAD DE LIMA, NOVIEMBRE-DICIEMBRE,2020"

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "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". Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Arteaga Poma, Juana Prudencia**. El propósito de este estudio es 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. Su ejecución ayudará/permitirá conocer si existe 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.

#### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Colocar sus datos personales: nombres y apellidos, edad, sexo.
- Responder el cuestionario Índice de Calidad de sueño de Pittsburg
- Responder el cuestionario Calidad de vida SF-12.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y *se le hará entrega de dos cuestionarios breves, autodesarrollables, donde se le solicitará contestar todas las preguntas del índice calidad de sueño de Pittsburg que consta de 19 preguntas personales y 5 preguntas para el acompañante de cuarto si tuviera y el segundo cuestionario de calidad de vida SF-12 que consta de 12 preguntas*. Los resultados de los cuestionarios Índice calidad de sueño de Pittsburg y calidad de vida SF-12, se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### **Riesgos:**

Su participación en este estudio de investigación no le generara ningún tipo de riesgo para Usted respecto a su estado físico o mental. Las respuestas que colocara en el desarrollo de las preguntas que contiene los cuestionarios Índice calidad de sueño de Pittsburg y calidad de vida SF-12, no le causaran dificultades en su honor, situación económica, y ocupación laboral.

Hacerle presente a usted que si algunas de las interrogantes del cuestionario le puedan hacer sentir incomoda(o), es libre de negarse a responder o de no continuar con el desarrollo de las preguntas en el momento que lo crea conveniente.

#### **Beneficios:**

Usted se beneficiará con su participación en este estudio de investigación conocer en forma oportuna si presenta algunas alteraciones con respecto a su calidad de sueño y calidad de vida, permitiendo así desarrollar intervenciones tempranas multidisciplinarias para mejorar su estado físico, psicológico y social, evitando que estas alteraciones se agraven o provoquen mayor daño que interrumpan con el desempeño adecuado de sus actividades diarias.

Además, con su participación en el desarrollo de los cuestionarios calidad de sueño de Pittsburg y la calidad de vida SF-12, en esta coyuntura actual, permitirá obtener datos verídicos para continuar con las aportaciones de conocimientos científicos y generar estrategias adecuadas para la población que presentan similares características de estas alteraciones.



También le permitirá a usted conocer la importancia de dormir las horas adecuadas por la noche y con la calidad de mismo para un buen desempeño durante el día, de la misma manera poder saber que una buena calidad de vida en especial relacionada a su salud puede ser alterada por diferentes factores tanto internos o externos.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el estudio de investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Arteaga Poma Juana Prudencia, al número telefónico 995255902. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_

**Participante**

**Nombres:**

\_\_\_\_\_

**Investigador**

**Nombres: Arteaga Poma Juana Prudencia**

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Comas, 01 de Marzo del 2021.

**Carta N° 41-2021/P.ACSPU**

**SEÑORES:**

**Universidad Privada Norbert Wiener S.A**

**FACULTAD: Ciencias de la salud**

**Proyecto de investigación: "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"**

Me es grato dirigirme a Ud., y expresarle mi saludo y estima personal; habiendo recibido su solicitud de Proyecto de investigación: "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" la cual se le aprueba realizar la recolección de datos en la Asociación de comerciantes San Pedro de Unicachi a la alumna Arteaga Poma, Juana Prudencia con código 2014200749 de la carrera de terapia física y rehabilitación de la EAP. Por lo tanto, su solicitud ha sido **ACEPTADA**.

Espero dar respuesta a su solicitud, quedando a su disposición para cualquier aclaración o duda.

Atentamente,

ASOCIACIÓN DE COMERCIANTES  
SAN PEDRO DE UNICACHI  
*Justo Arhuata Mamani*  
JUSTO ARHUATA MAMANI  
PRESIDENTE

*Justo Arhuata Mamani*

