Universidad Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autor: Tipula Tipula, Edgar Mario

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-0983-3031

Asesora: Mg. Quispe Valladare, Luisa Lucia

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2957-7722

Lima – Perú

2026

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

Yo, EDGAR MARIO TIPULA TIPULA egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026" Asesorado por el docente: MG. LUISA LUCIA QUISPE VALLADARES,DNI 41262162 ORCID0000—0002-2957-7722 tiene un índice de similitud de (07)% con código trn:oid::14912:618002912 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

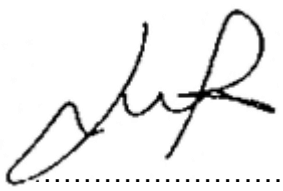
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4.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



…… ……

Firma de autor 1
EDGAR MARIO TIPULA TIPULA
DNI: 47824850

Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI: ……



……

Firma
Mg. LUISA LUCIA QUISPE VALLADARES
DNI: 41262162

Lima,13 de Julio de 2026

ÍNDICE

Dedicatoria ……1

Agradecimiento……2

Índice de tablas……4

Resumen……..5

Abstract……...6

I. INTRODUCCION……..7

II. METODOLOGIA……..9

III. RESULTADO……12

IV. DISCUSION……..14

V. CONCLUSION…….16

VI. REFERENCIA……..17

VII. ANEXOS……..….23

Dedicatoria

A mi madre Pastora y hermanas Maritza y Fabiola, por ser arquitectas de este sueño, por su apoyo incondicional, su confianza y sus valiosos consejos durante todo mi proceso de formación profesional. Este logro también lleva sus huellas.

Agradecimiento

Mi más profundo agradecimiento a Dios, por su infinita bondad y por haber puesto en mi camino a mi asesora, MG. Lucia Quispe, cuya guía, paciencia y valioso conocimiento fueron fundamentales durante todo este proceso. Asimismo, manifiesto mis sinceros agradecimientos a mis padres y hermanos. Este logro también les pertenece, ya que han sido parte fundamental de este camino y de la consecución de esta importante meta.

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tabla 1. Distribución de la edad según sexo
2. Tabla 2. Características sociodemográficas
3. Tabla 3. Relación entre dolor osteomioarticular y calidad de sueño
4. Tabla 4. Relación entre las dimensiones del dolor osteomioarticular y calidad de sueño

Dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.

Osteomuscular pain and sleep quality in amateur video game players from San Juan de Lurigancho in Lima, 2026.

Autor y Filiación: Edgar Mario Tipula Tipula, Bachiller del Programa Académico Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

En los últimos años, la población aficionada a los videojuegos ha presentado un crecimiento exponencial, estos jugadores suelen estar expuestos a posturas monótonas e inadecuadas durante periodos prologados, debido a extensas jornadas de juego, especialmente en horario nocturno. En consecuencia, esta situación genera alteraciones en la calidad de sueño y favorece el acrecentamiento de los dolores osteomioarticulares. **Objetivo:** Se determino la relación del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. **Material y método**: Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño correlacional-descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se conto con 95 videojugadores aficionados y seleccionados a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó el Cuestionario Nórdico de Kuorinka y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh para medir las variables. El análisis estadístico comprendió una fase descriptiva y la estadística inferencial, en la que se empleó la prueba de correlación Rho de Spearman con el apoyo de sofware IBM SPSS Statistics v.28. **Resultados:** Se evidenció que los videojugadores que presentaron dolor osteomioarticular y mayor intensidad, tendieron a presentar menor calidad de sueño; asimismo, la localización de dolor en el cuello y los hombros se relacionan significativamente con una menor calidad de sueño. En cambio, no se observaron relación significativa en las demás dimensiones evaluadas. **Conclusión**: El análisis realizado evidencio que el dolor osteomioarticular y la calidad del sueño estuvieron relacionados de manera significativa en la población de jugadores aficionados de videojuegos.

Palabras clave: dolor musculoesquelético, calidad de sueño, video juegos.

Abstract

In recent years, the population of video game enthusiasts has grown exponentially. These players are often exposed to monotonous and inappropriate postures for prolonged periods due to extended gaming sessions, especially during nighttime hours. Consequently, this situation may lead to impaired sleep quality and contribute to the development of musculoskeletal pain. **Objective:** To determine the relationship between musculoskeletal pain and sleep quality among amateur video game players in San Juan de Lurigancho in Lima, 2026. **Materials and Methods:** This was a quantitative, applied, correlational-descriptive, non-experimental, and cross-sectional study. The sample consisted of 95 amateur video game players selected through non-probability convenience sampling. The Standardized Nordic Questionnarie and the Pittsburgh Sleep Quality index were used to assess the study variables. Statistical analysis included a descriptive phase and an inferential phase using Spearman´s rho correlation test, performed with IBM SPSS Statistics versión 28. **Results:** Amateur video game players who reported musculoskeletal pain of greater intensity tended to have poorer sleep quality. Likewise, pain located in the neck and shoulders was significantly associated with poorer sleep quality. In contrast, no significant associations were found for the remaining dimensions evaluated. **Conclusions:** The análysis carried out showed that musculoskeletal and joint pain and sleep quality were significantly related in the population of amateur video game players.

Keywords: Musculoskeletal pain, sleep quality, video games.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, los videojuegos cuentan con una amplia aceptación y un exponencial número de usuarios fanáticos en el mundo; de manera simultánea los dolores osteomioarticulares presentan cifras alarmantes de acrecentamiento, los cuales alcanzan mundialmente a 1,710 millones de individuos según la Organización Mundial de Salud (OMS) (1), asimismo las afecciones musculoesqueléticas están asociadas a posturas forzadas y movimientos repetitivos (2). En Europa el 5% de su población presenta estas molestias, en américa latina la prevalencia oscila entre 27% al 42%, mientras que en ecuador se reportan cifras semejantes entre el 25% y 30% (3). Por otro lado, a nivel global existen aproximadamente 2,800 millones de video jugadores de los cuales el 38% son jugadores aficionados activos que utilizan un ordenador, consola u otros equipos electrónicos (4). En este contexto, la exposición prolongada en pantallas por más de tres horas se asocia con una mayor predisposición a presentar dolores musculoesqueléticos, principalmente en la región lumbar, cervical, mano y muñeca (5)(6). Todo ello también repercute en una alteración irregular del sueño (7).

Asimismo, los videojuegos han evolucionado de ser un simple hobby para constituirse como una actividad competitiva tanto en el ámbito profesional y recreativo, lo cual ha incrementado significativamente el tiempo de dedicación y en consecuencia la incidencia de lesiones osteomioarticulares, entre las afecciones más frecuentes se encuentra la tendinitis, cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias y alteraciones oculares (8)(9), además realizar esta práctica conlleva a padecer el síndrome del túnel carpiano (10). A nivel internacional, en Alemania se identificó la presencia de dolor e incomodidad en los video jugadores y no jugadores, donde la queja más frecuente fue en región lumbar (30%), cervical (23%), muñeca (20%), no obstante, la mayor diferencia se localizó en brazo inferior con un 18% en jugadores frente a 3% en no jugadores (11). Asimismo, en Latinoamérica los jugadores de deportes electrónicos que practican entre 3 y 5 horas durante los días de la semana llegan a presentar molestias en espalda baja (70.4%), cuello (68,8%), muñeca (47,9%), cabeza (48,5%), pulgar (30,9%) y el dorso de la mano (26,1%) (12). En el contexto peruano, el 73.21% de jugadores de computadora

de lima metropolitana presentan una afección dolorosa en la región lumbar afectando sus actividades de la vida diaria (13).

Por otro lado, un sueño apropiado y de calidad es primordial para la salud, debido a que sus veneficios fisiológicos contribuyen en la recuperación y reparación de los distintos sistemas del organismo, la alteración del sueño se encuentra estrechamente relacionada con patologías no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, elevación persistente en la presión arterial, los trastornos de ansiedad, afecciones del sistema cardiovascular, exceso de peso y depresión (14). La OMS refiere que un 40% de las personas en el mundo presentan alteraciones del sueño (15). Asimismo, los jugadores de videojuegos profesionales y casuales suelen dedicarle extensas jornadas rigurosas de entrenamiento, frecuentemente en horarios nocturnos para lograr un mejor nivel de juego, los cuales comprometen la calidad de sueño (16). Estudios anteriores refieren que realizar esta práctica antes de dormir, disminuye las horas de sueño generando más fatiga para el siguiente día (17). Asimismo, estudios recientes evidencian que estas alteraciones afectan el rendimiento del jugador, incrementando la reacción de respuesta por encima a los 500 milisegundos (18); Según la organización de consumidores y usuario (OCU) señala que por lo menos el 38% de jugadores de videojuegos de entre 18 a 64 años reconoce experimentar efectos negativos en su calidad de sueño, los cuales aumentan los riesgos para su salud (19).

Las afecciones a nivel osteomioarticular y alteración en el sueño, derivadas de malas posturas y prolongadas sesiones de juego, que suelen ser normalizadas tanto por jugadores profesionales como aficionados, representan un problema relevante para la salud. Un estudio en Arabia Saudita, evidencio que las posturas incomodas y movimientos repetitivos en la muñeca y dedos en jugadores de video juego, llegaron a provocar un 78% de molestias en cuello, hombro, lumbar y manos con mayor prevalencia en los jugadores no profesionales (20), así mismo, investigaciones desarrolladas en corea del sur, Australia y estados unidos demostraron que los jugadores presentaron una eficiencia de sueño del 86,4% y retrasos en el patrón de sueño asociados a las horas de juego (21). En Perú, un estudio realizado en Lima reporto que el 68% de

video jugadores no presentan alteraciones significativas del sueño; sin embargo, un 2% presentan dificultades severas en el sueño y aproximadamente la mitad manifiestan dificultades moderadas para lograr un descanso confortable y reparador durante la noche (22).

Frente a esta situación, el dolor osteomioarticular asociado a la práctica de videojuegos y la calidad de sueño constituyeron un problema emergente en jugadores aficionados, debido a que las largas horas de juego, posturas inadecuadas y el tiempo prolongado de exposición podían repercutir tanto en el sistema musculoesquelético como en el descanso nocturno. Por ello, resultó necesario determinar la asociación entre dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.

II. METODOLOGÍA

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se recopilaron y analizaron datos basado en números con el propósito de medir y evaluar objetivamente el dolor osteomioarticular y la calidad de sueño, así como realizar un análisis y procesamiento de datos estadísticos de los resultados, con el fin de validar la hipótesis propuesta (23).

El tipo de investigación fue aplicada, ya que se buscó solucionar un problema específico dentro de una realidad concreta; generando resultados que favorecen a los cumplimientos de los objetivos planteados y aportan información relevante que servirá de base para futuras investigaciones (24).

En cuanto al diseño, fue no experimental, nivel descriptivo - correlacional, puesto que no se intervino para alterar alguna de las variables ni el contexto en el que sucedieron los hechos y se buscó identificar la asociación entre dos variables específicos, finalmente tuvo un corte transversal, porque se recopilaron los datos en un determinado tiempo (24).

La población estuvo conformada por jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho quienes desarrollaban esta actividad tanto en establecimiento de acceso público ElCherrynet como en sus hogares (computadora, consola u otro dispositivo electrónico) que practican esta actividad durante el mes de junio del 2026. Debido a que

no se dispuso de un registro oficial que permitieron determinar el número total de jugadores aficionados de videojuegos del distrito, se consideró la población accesible. La muestra estuvo conformada por 95 jugadores aficionados seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que fueron incorporados debido a su accesibilidad, disponibilidad y voluntad de participar en el estudio durante el periodo establecido para la recolección de información. La incorporación de los participantes se realizó progresivamente hasta alcanzar los 95 participantes que cumplieron con los criterios de seleccione establecidos. Criterios de inclusión: Ser mayor de 18 años, personas que jueguen videojuegos de manera habitual, jugar videojuegos en consola, computadora u otro dispositivo electrónico, aceptar participar voluntariamente en el estudio mediante el consentimiento informado. Criterios de exclusión: Personas que presenten dificultades de atención o comprensión que les impida responder de manera autónoma los instrumentos de investigación, personas cuya interacción con los videojuegos se limite únicamente a la observación de partidas, personas que se desempeñen como jugadores profesionales de videojuegos, personas que frecuenten los videojuegos 1 vez por semana, personas con antecedentes recientes de lesiones traumatológicas.

El dolor osteomioarticular se evaluó con el Cuestionario Nórdico de Kuorinka, muy eficaz para identificar síntomas dolorosos o molestos a nivel musculoesquelético, muy fácil de aplicar < 15 minutos. Contiene 11 preguntas para detectar presencia de dolor o molestias en cuello, miembros superiores y miembros inferiores antes de los 12 meses; asimismo, se identifica la frecuencia, localización, duración, limitación funcional y sus posibles causantes (25). La validación y confiabilidad del instrumento se realizó en México por Gonzáles Elvia, donde realizo un estudio transversal descriptivo con 585 participantes de muestra a conveniencia, tuvo como resultado un alfa de Cronbach de 0,863 y un valor de bombad de ajuste $\chi 2 = 550$, $p \leq 0,001$; asimismo, el KMO=0,822 lo que demuestra una buena confiabilidad y validez del instrumento (26). Asimismo, se aplicó el cuestionario, Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh para evaluar alguna alteración en la calidad de sueño. Mediante 19 preguntas relacionadas al sueño y se organiza en 7 componentes cada uno calificado de 0 a 3 puntos; el puntaje total alcanza un máximo de 21 puntos; una puntuación entre 0 y 5 puntos indica una buena calidad de

sueño, mientras que valores superiores a 5 sugieren alteraciones significativas del sueño (27). Su validez y confiabilidad se realizó en Perú por Ravelo María, la validez fue evaluada mediante juicio de expertos, obteniéndose coeficiente de coherencia, calidad y relevancia de 9.79, lo cual evidencia un nivel de validez excelente. En cuanto a la confiabilidad, se utilizó el coeficiente omega de Mcdonald, obteniéndose un valor de 0.79, lo que indica que el instrumento presenta una consistencia interna adecuada (28). Asimismo, se recolectaron las características sociodemográficas que incluyo edad, sexo, juega video juegos, juega más de 3 horas, participa en eventos dentro del juego y ocupación.

Para la recolección de datos se inició obteniendo la autorización del propietario de elcherrynet para la aplicación de los instrumentos en el establecimiento, luego se dio a conocer el objetivo de la investigación a todos los participantes, se explicó el procedimiento físico, QR y enlace URL. Se logro el consentimiento informado y posteriormente se realizaron la recolección de datos: el Cuestionario Nórdico de Kuorinka y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh fueron distribuidos de forma física y virtualmente. Finalmente, toda la información obtenida fue revisada, organizada, codificada para ser procesada en el sofware IBM SPSS Statistics v.28. La duración de cada evaluación fluctuó de 8 a 15 minutos.

El análisis estadístico inicio con una descripción de los datos, calculando las frecuencias y porcentajes de las variables categóricas. Asimismo, para las variables numéricas se obtuvieron medidas como el promedio y la dispersión de los datos, con el fin de conocer su comportamiento. La normalidad de los puntajes se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. La estadística inferencial mediante la prueba de correlación Rho de Spearman para determinar la relación entre las dimensiones del dolor osteomioarticular y la calidad de sueño.

La investigación fue aprobada por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener Exp. N°1752-2026. Asimismo, se cumplió con los principios éticos internacionales señalados en la declaración de Helsinki (29), garantizo la confidencialidad y privacidad de la información obtenida en cumplimiento de la ley N° 29733 para proteger los datos personales (30). La información obtenida se trató de forma anónima la cual fue

codificada. Por último, la investigación fue sometida al software especializado (turnitin) para verificar su originalidad.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de la edad según sexo

Edad	Femenino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
18 a 24 años	8 (8,4)	39 (41,1)	47 (49,5)
25 a 34 años	1 (1,1)	33 (34,7)	34 (35,8)
35 a 44 años	0 (0,0)	14 (14,7)	14 (14,7)
Total	**9 (9,5)**	**86 (90,5)**	**95 (100,0)**

Nota: Media = 25,61 años; DE = 7,136; mínimo = 18; máximo = 44.

Interpretación: La muestra estuvo constituida principalmente por varones, quienes representan el 90,5%, frente al 9,5 % correspondiente a mujeres. Respecto a la edad, los participantes presentaron un promedio de 25,61 años, con una desviación estándar de 7,136, encontrándose edades desde los 18 hasta los 44 años. El grupo etario más representativo fue el de 18 a 24 años, con 49,5 % del total, seguido por aquellos de 25 a 34 años (35,8%) y finalmente por los participantes de 35 a 44 años (14,7%).

Tabla 2. Características sociodemográficas

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Juega videojuegos	Sí	95	100,0
Juega más de 3 horas	No	8	8,4
	Sí	87	91,6
Participa en eventos dentro del juego	No	16	16,8
	Sí	79	83,2
Ocupación	No estudia, no trabaja	2	2,1

Estudiante	35	36,8
Trabajador dependiente	28	29,5
Trabajador independiente	30	31,6

Interpretación: La totalidad de los participantes manifestó jugar videojuegos (100,0%). Asimismo, el 91,6% refirió jugar más de 3 horas, mientras que el 8,4% indicó no hacerlo. Respecto a la participación en eventos dentro del juego, el 83,2% señaló que sí participaba, frente al 16,8% que no participaba. En relación con la ocupación, predominó el grupo de estudiantes con 36,8%, seguido de los trabajadores independientes con 31,6%, los trabajadores dependientes con 29,5% y, finalmente, quienes no estudiaban ni trabajaban con 2,1%.

Tabla 3. Relación entre dolor osteomioarticular y calidad de sueño

Correlaciones			
			Dolor osteomioarticular
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coeficiente de correlación	-,207
		Sig. (bilateral)	,044
		N	95

Nota: La magnitud de las correlaciones se interpretó según el criterio de Cohen (1988): baja (< 0,30), moderada (0,30–0,49) y fuerte (≥ 0,50).

Interpretación: De los 95 jugadores evaluados, se obtuvo un coeficiente de Spearman de -0,207, acompañado de un valor de significancia de 0,004. Según los criterios de Cohen, los resultados reflejaron una asociación estadísticamente significativa de dirección negativa y con una intensidad baja. En términos generales, se identificó una tendencia según la cual el incremento del dolor osteomioarticular se relaciono con una disminución en la calidad de sueño.

Tabla 4. Relación entre las dimensiones del dolor osteomioarticular y calidad de sueño

Correlaciones	
	Rho de Spearman
	Calidad de sueño

	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Intensidad del dolor osteomioarticular	-,289	,005	95
Frecuencia del dolor osteomioarticular	-,168	,105	95
Localización del dolor en el cuello	-,219	,033	95
Localización del dolor en el hombro	-,205	,047	95
Localización del dolor en el dorsal o lumbar	-,054	,604	95
Localización del dolor en el codo o antebrazo	-,048	,645	95
Localización del dolor en la muñeca o mano	-,016	,874	95
Duración del dolor osteomioarticular	-,003	,976	95
Limitación del dolor osteomiarticular	,001	,989	95

Interpretación: El análisis mediante el coeficiente de Spearman mostro un valor de P= - 0,289, con un nivel de significancia de p= 0,005 en los 95 participante evaluados. Este resultado evidenció una asociación estadísticamente significativa de dirección inversa, lo que indicó que los participantes con mayor intensidad de dolor tendieron a presentar menor calidad de sueño. En cuanto a la dimensión localización del dolor, evaluada según zonas anatómicas, se identificaron relaciones negativas y significativas en cuello ($\rho = -0,219$; $p = 0,033$; $N = 95$) y hombro ($\rho = -0,205$; $p = 0,047$; $N = 95$), lo que indicó que el dolor en dichas regiones se relacionó con una menor calidad de sueño. En cambio, no se observaron relaciones significativas entre la calidad de sueño y la frecuencia del dolor osteomioarticular, la localización en dorsal o lumbar, codo o antebrazo, muñeca o mano, la duración del dolor y la limitación funcional, debido a que sus valores de significancia fueron mayores a 0,05.

IV. DISCUSIÓN

Respecto a la asociación entre el dolor osteomioarticular y la calidad de sueño, se determinó una asociación significativa, negativa y de magnitud baja, lo que indicó que los jugadores con mayor dolor osteomioarticular tendieron a presentar menor calidad de sueño. Este hallazgo concuerda con lo expuesto por Belmer et al. (31), al identificar relación entre la calidad de sueño y el dolor musculoesquelético. Asimismo, guarda relación con Inostroza y Luján (22), al reportar asociación entre la exposición a videojuegos y las alteraciones en la calidad de sueño en jóvenes gamers. De igual manera, coincide con Kidcaff et al. (32), al señalar que los hábitos de juego se relacionaron con el comportamiento del sueño. En la población estudiada, este resultado sugirió que el dolor osteomioarticular presentó un vínculo

con la calidad del descanso, aunque con una intensidad baja, por lo que otros factores propios del estilo de vida del jugador también podrían estar influyendo en la calidad de sueño.

En relación con las características sociodemográficas, el estudio incluyó 95 participantes con edades entre 18 y 44 años, con una media de 25,61 años, predominio del grupo de 18 a 24 años y una mayor proporción masculina. Además, todos los participantes refirieron jugar videojuegos, la mayoría indicó jugar más de 3 horas y participar en eventos dentro del juego; respecto a la ocupación, predominaron los estudiantes, seguidos de trabajadores independientes y dependientes. Este perfil concuerda con Yamamoto et al. (33), al evidenciar predominio masculino en jugadores de deportes electrónicos. Asimismo, guarda relación con Sanz-Milone et al. (34), al trabajar con jugadores jóvenes, y con Inostroza y Luján (22), al estudiar jóvenes gamers de Lima Metropolitana. De igual manera, coincide parcialmente con Aguilar (35), al analizar jugadores aficionados de e-sports. Estos resultados permitieron contextualizar que la muestra estuvo conformada principalmente por varones jóvenes con alta exposición a videojuegos, característica relevante para interpretar la presencia de dolor osteomioarticular y la calidad de sueño.

Respecto a las dimensiones del dolor osteomioarticular, se identificó una asociación estadísticamente significativa de la intensidad del dolor con la calidad de sueño, ello indicó que los participantes con mayor intensidad de dolor tendieron a presentar menor calidad de sueño. Este hallazgo concuerda con Belmer et al. (31), al identificar la asociación de la intensidad del dolor osteomioarticular con la calidad de sueño. Por otro lado, la dimensión localización del dolor, evaluada según regiones anatómicas, se encontró que solo algunas zonas, específicamente cuello y hombro, presentaron relación significativa con la calidad de sueño, mientras que dorsal o lumbar, codo o antebrazo y muñeca o mano no mostraron asociación significativa. Este resultado concuerda parcialmente con Alqabbani (36), al reportar presencia de dolor musculoesquelético en jugadores en zonas superiores del cuerpo, y con Kurniawan et al. (37), al identificar molestias frecuentes en cuello, hombro y mano. Asimismo, guarda relación parcial con Aguilar (35), al reconocer molestias asociadas a la permanencia prolongada en posición sedente. No obstante, discrepa parcialmente de Rivarola y Del Campo (13), quienes reportaron presencia importante de dolor lumbar en jugadores de

videojuegos, región que en la presente investigación no se relacionó significativamente con la calidad de sueño. Por otro lado, la frecuencia, duración y limitación funcional del dolor osteomioarticular no presentaron relación significativa con la calidad de sueño. En ese sentido, los resultados sugirieron que la relación con la calidad de sueño no se manifestó en todas las dimensiones del dolor, sino principalmente en la intensidad y parcialmente en la localización, especialmente en regiones cervicales y de hombro.

Una de las principales limitaciones estuvo relacionada con el diseño transversal empleado, debido a que la información fue recopilada en un único momento. Por esta razón, los resultados permitieron identificar la relación existente entre las variables, pero no establecer que una de ellas fuera la causa de la otra. Asimismo, el uso de cuestionarios autorreportados pudo generar sesgos de percepción en las respuestas sobre dolor y calidad de sueño. También se debe considerar que la muestra presentó predominio masculino y estuvo conformada por jugadores seleccionados por conveniencia, lo que limita la generalización de los resultados a otros grupos de jugadores. Además, la calidad de sueño pudo estar influenciada por otros factores no evaluados, como estrés, actividad física, horarios de juego, uso nocturno de pantallas, consumo de cafeína o condiciones laborales y académicas. Se sugiere, para próximos estudios, trabajar con mayor número de participantes y procurar una distribución más proporcional entre hombres y mujeres. Asimismo, se recomienda incorporar otras variables que contribuyan a profundizar en el análisis de la relación entre el dolor osteomioarticular y la calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos.

V. CONCLUSIONES

- A partir de los hallazgos, se permitió establecer que el dolor osteomioarticular y la calidad de sueño estuvieron relacionados significativamente en los jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho, Lima, 2026. Esta relación fue inversa y de baja magnitud, observándose una tendencia hacia una menor calidad de sueño entre quienes presentaron mayor dolor.

- Se identificó una asociación estadisticamente significativa, inversa y de baja magnitud entre la intensidad del dolor osteomioarticular y la calidad de sueño, lo que indica que los jugadores con mayor intensidad de dolor tendieron a presentar menor calidad de sueño.
- El análisis realizado mostro que la frecuencia del dolor osteomioarticular no presentó una relación significativa con la calidad de sueño. Por tanto, la frecuencia con la que se presentó el dolor no se asoció de manera significativa con la calidad de sueño de los participantes.
- La localización del dolor osteomioarticular presentó una relación parcial con la calidad de sueño, debido a que el dolor en cuello y hombro se relacionó significativamente con menor calidad de sueño, mientras que las regiones dorsal o lumbar, codo o antebrazo y muñeca o mano no mostraron relación significativa.
- No se evidencio una asociación significativa entre en tiempo de duración del dolor osteomioarticular y la calidad de sueño, lo que evidencia que el tiempo de presencia del dolor no se asoció significativamente con la calidad de sueño en los jugadores evaluados.
- El análisis de los resultados mostró que la limitación funcional al dolor osteomioarticular no presento una relación estadísticamente significativa con la calidad de sueño, lo que indica que la afectación funcional ocasionada por el dolor no se relacionó significativamente con la calidad de sueño.
- En las características de la población jugadores aficionados de videojuegos, se encontró un predominio de participantes jóvenes, principalmente de 18 a 24 años, así como una mayor representación del sexo masculino. Asimismo, se identificó una elevada proporción de jugadores que dedican más de tres horas a los videojuegos, con mayor participación en eventos desarrollados dentro del juego. Respecto a la ocupación, los estudiantes constituyeron el grupo predominante.

VI. REFERENCIAS

1. Montserrat Cruz Rosas M. Trastornos musculoesqueléticos: alarmante epidemia mundial [Internet]. UNAM Global; 2023 Jun 25 [citado 2026 Apr 11]. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/trastornos-musculoesqueleticos-alarmante-epidemia-mundial/

2. Pincay Vera ME, Chiriboga Larrea GA, Vega Falcón V. Posturas inadecuadas y su incidencia en trastornos músculo esqueléticos. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2021 [citado 2026 May 6];30(2):161-168. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602021000200161&lng=es

3. Torres Jara AC, Ríos García LA, Piray Inga MI, Morales Guaraca JA. Analgesia opioide del dolor crónico osteomioarticular desde la perspectiva de la enfermería. Rev Cubana Reumatol [Internet]. 2023 [citado 2026 Apr 11];25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000300013

4. Reyes Duarte MT, González Daza PY. Prevalencia de las patologías musculoesqueléticas en gamers: revisión bibliográfica. Movimiento Científico. 2021;15(2):25-29. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8958780

5. Söffner M, Schmidt A, Tomschi F, Hilberg T. Do esports players experience pain? Pain prevalence of esports players: a systematic review and meta-analysis. Sports Med Open. 2026;12(1):1-20. doi:10.1186/s40798-025-00971-1. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s40798-025-00971-1

6. Leung J, Saunders JB, Stjepanović D, Tisdale C, McClure-Thomas C, Connor J, et al. Extended hours of video game play and negative physical symptoms and pain. Computers in Human Behavior. 2024 Jun;155:108181. https://doi.org/10.1016/j.chb.2024.108181

7. de-Borja-Azaña-Martín F, Moreno-González L, Felipe JL, García-Unanue J, Gallardo L, Duclos-Bastías D. Composición corporal y parámetros de salud en jugadores de esports: una revisión sistemática actualizada. Int J Morphol. 2025;43(1):131-140. doi:10.4067/S0717-95022025000100131.

8. Gavín Samperí AJ, Catalán Alonso AM, Cortés Amés M, Oliván Peña L, Verde Calvo P. Patologías asociadas al gaming y su rehabilitación: un enfoque desde la fisioterapia. Rev Sanitaria Investig. 2024;5(9):131-140. Disponible en: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/patologias-asociadas-al-gaming-y-su-rehabilitacion-un-enfoque-desde-la-fisioterapia/

9. de la Cueva-Reguera, M., García, A.S., Abuín-Porras, V. et al. Impacto de la práctica semiprofesional de los eSports en el complejo muscular estabilizador del tronco. Un estudio transversal. Ger J Exerc Sport Res 53, 384–389 (2023). https://doi.org/10.1007/s12662-023-00909-3

10. Basuodan RM, Aljebreen AW, Sobih HA, Majrashi KA, Almutairi NH, Alhaqbani SS, et al. The impact of electronic gaming on upper limb neuropathies among esports athletes. Med Pr Work Health Saf. 2023;74(4):279-287. https://doi.org/10.13075/mp.5893.01421

11. Alnuman N, Abu Jbara A. Video games and the prevalence of musculoskeletal disorders in young adults. In: 2022 IEEE Zooming Innovation in Consumer Technologies Conference (ZINC); 25–26 May 2022; Novi Sad, Serbia. IEEE; 2022. doi: 10.1109/ZINC55034.2022.9840572

12.Lavagna DM. Análisis de las lesiones más frecuentes en jugadores de deportes electrónicos : resultados de una encuesta en Latinoamérica [Internet]. Edu.ar. 2022 [cited 2026 Apr 11]. Available from: https://repositorio.uai.edu.ar/items/11869bb8-2ae4-4814-9bdf-96169c800893

13.Rivarola Monzon DG, Del Campo Sandoval MA. Asociación entre dolor musculoesquelético lumbar y nivel de actividad física en jugadores mayores de edad de videojuegos de computadora [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/673627/Rivarola_MD.pdf?sequence=15

14. Ortega RM, Jiménez-Ortega AI, Peral-Suárez Á, Martínez-García RM, González-Rodríguez LG. Nutrition in improving sleep quality and fighting insomnia. Nutr Hosp. 2025;42(Spec No1):43-46. DOI: 10.20960/nh.06090

15. Milenio. 40% de la población mundial tiene graves problemas para dormir [Internet]. México: Milenio; 2026 [citado 2026 Abr 29]. Disponible en: https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/40-poblacion-mundial-graves-problemas-dormir

16. Kidcaff A, Coulter T, McNulty C. Understanding sleep behaviour in esports and predictors of sleep quality. Sleep Advances. 2025;6(Suppl 1):A33. doi: 10.1093/sleepadvances/zpaf053.089

17. González-Caino P, Resett S. Adicción a los videojuegos, calidad del sueño y malestar psicológico en adolescentes y jóvenes adultos. Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento. 2024;16(3):86–95. doi: 10.32348/1852.4206.v16.n3.36475

18. Hoang, P., Deppe, M., Alvarez, B. et al. Exploring associations between sleep duration and performance as well as heart rate variability in elite esports athletes. Sci Rep 15, 32729 (2025). https://doi.org/10.1038/s41598-025-18228-y

19. EL TIEMPO. Casi un 40% de los jugadores reconoce que los videojuegos afectan a su sueño y descanso. El Tiempo [Internet]. 2023 Nov 8. Disponible en: https://www.eltiempo.com/tecnosfera/videojuegos/casi-un-40-de-los-jugadores-reconoce-que-los-videojuegos-afectan-a-su-sueno-y-descanso-824136

20. Alqabbani S, Alhussaini RF, Alsaedan SA, Alfaqi MK, Almudaifer RI, Zain Aldeen NM, et al. A cross-sectional survey on musculoskeletal pain among professional and non-professional gamers in Saudi Arabia: associations with gaming genre, duration, and ergonomic factors. J Pain Res. 2026;19:557124. doi: https://doi.org/10.2147/JPR.S557124

21. Lee S, Bonnar D, Roane B, Gradisar M, Dunican IC, Lastella M, et al. Sleep characteristics and mood of professional esports athletes: a multi-national study. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(2):664. doi: 10.3390/ijerph18020664

22. Hinostroza Trujillo AR, Lujan Luciano WD. Dependencia a los videojuegos y calidad de sueño en jóvenes gamers en Lima Metropolitana [tesis]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/09e5d5c1-bc7f-4f89-ac23-5524e0d2db4e/content

23. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación: resumen [Internet]. Altillo; [citado 2026 May 3]. Disponible en:

https://www.altillo.com/examenes/uba/cssociales/carrcscomunicacion/metodoinvest/metodoinvest2010resusampieri.asp

24. Sánchez Carlessi H, Reyes Meza C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima: Editorial Educativa INIDE; 1984. Disponible en: https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%C3%8DA_Y_DISE%C3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%C3%93N_CIENT%C3%8DFICA

25. Instituto de Salud Pública de Chile. Nota técnica N°79: percepción de síntomas músculo-esqueléticos [Internet]. Santiago de Chile: ISP; 2020 [citado 2026 May 6]. Disponible en: https://www.ispch.gob.cl/sites/default/files/NTPercepcionSintomasME01-03062020A.pdf

26. González Muñoz EL. Estudio de validez y confiabilidad del cuestionario nórdico estandarizado, para detección de síntomas musculoesqueléticos en población mexicana. Ergon Invest Desarro. 2021;3(1):8-17. doi:10.29393/EID3-1EVEG10001. Disponible en: https://doi.org/10.29393/EID3-1EVEG10001

27. Herramientas Clínicas. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh) [Internet]. 2025 [citado 2026 May 6]. Disponible en: https://herramientasclinicas.com/pittsburgh-sleep-quality-index-psqi-espanol/

28. Ravelo Bobadilla MF. Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh en estudiantes universitarios peruanos [tesis de grado en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2026 May 6]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87440/Ravelo_BMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Mazzanti Di Ruggiero MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev Colomb Bioet [Internet]. 2011;6(1):125-144 [citado 2026 May 6]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf

30. Congreso de la República del Perú. Ley N.° 29733, Ley de Protección de Datos Personales [Internet]. Lima: Congreso de la República; 2011 [citado 2026 May 6].

Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/243470-29733

31. Belmar-Arriagada H, Bascour-Sandoval C. Calidad de sueño y dolor en individuos con trastornos musculoesqueléticos: un estudio de corte transversal. Kinesiologia. 2022;41(3):186-195. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/366977201_Calidad_de_Sueno_y_Dolor_en_Individuos_con_Trastornos_Musculoesqueleticos_un_Estudio_de_Corte_Transversal

32. Kidcaff A, Coulter T, McNulty C, Polman R. Exploring sleep behaviour in esports and factors associated with sleep quality. Adv Exerc Health Sci. 2025;2(2):121-128. https://doi.org/10.1016/j.aehs.2025.04.002

33. Yamamoto H, Muraoka H, Inada K. Sleep quality and mental health of high-level esports competitors: a cross-sectional study. Healthcare (Basel). 2026;14(5):582. https://doi.org/10.3390/healthcare14050582

34. Sanz-Milone V, Yoshinori P, Maculano Esteves A. Sleep quality of professional e-sports athletes (Counter Strike: Global Offensive). Int J Esports. 2021;1(1). Disponible en: https://www.ijesports.org/article/45/html

35. Aguilar Reguero JL. Dolor musculoesquelético, tiempo sedentario y actividad física en jugadores aficionados de deportes electrónicos: estudio piloto. *J Phys Educ Hum Mov.* 2023;5(1):23–37. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9216036

36. Alqabbani S. Musculoskeletal pain and psychological flourishing among Saudi male gamers: the role of physical activity and gaming status. Percept Mot Skills. 2025;39(2). doi: https://doi.org/10.1177/10538127251381072

37. Kurniawan AA, Suherman Y, Fidiana S. Comparing Health risks and musculoskeletal issues among professional vs casual gamers. Healthcare. 2024;12(2):321. DOI: 10.3389/fspor.2024.1372979

VII. ANEXOS

ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“DOLOR OSTEOMIOARTICULAR Y CALIDAD DE SUEÑO EN JUGADORES AFICIONADOS DE VIDEO JUEGOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO EN LIMA, 2026”				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables indicadoras	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026? **Problema especifico** ¿Cuál es la relación de la intensidad del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados	**Objetivo general** Determinar la relación del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. **Objetivos específicos** Determinar la relación de la frecuencia del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados	**Hipótesis general** Hi: Existe relación entre dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Ho: No existe relación entre dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. **Hipótesis específicas**	**Variable 1:** Dolor osteomioarticular **Dimensiones:** -Intensidad -Frecuencia -localización -Duración -Limitación funcional	**Tipo de investigación:** Aplicada **Método:** Hipotético-deductivo

de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026? ¿Cuál es la relación de la frecuencia del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026? ¿Cuál es la relación de la localización del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026? ¿Cuál es la relación de la duración del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026? ¿Cuál es la relación de la limitación funcional del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados	de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Determinar la relación de la frecuencia del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Determinar la relación de la localización del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Determinar la relación de la duración del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Determinar la relación de la limitación funcional del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados	Hi: Existe relación entre intensidad del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Ho: No existe relación entre intensidad del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Hi: Existe relación entre frecuencia del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Ho: No existe relación entre frecuencia del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.	**Variable 2:** Calidad de sueño **Dimensiones:** -Calidad subjetiva del sueño. -Latencia del sueño. -Duración del sueño. -Eficiencia de sueño habitual. -Perturbaciones del sueño. -Uso de medicamento hipnótica -Disfunción diurna.	**Diseño:** No experimental, nivel descriptivo - dorrelacional, corte transversal. **Población:** Estará conformado por jugadores aficionados de videojugadores accesibles de san juan de Lurigancho. **Muestra:** Muestreo no probabilístico por conveniencia.

de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026? ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026?	de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Identificar las características sociodemográficas de los jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.	Hi: Existe relación entre localización del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Ho: No existe relación entre localización del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Hi: Existe relación entre duración del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Ho: No existe relación entre duración del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.		

		Hi: Existe relación entre limitación funcional del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026. Ho: No existe relación entre limitación funcional del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.		

ANEXO II: INSTRUMENTOS CUESTIONARIO NORDICO DE KUORINKA

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo antebrazo		Muñeca mano	
1. ¿ha tenido molestias en…..?	□si	□no	□si □no	□izdo □dcho	□si	□no	□si □no	□izdo □dcho □ambos	□si □no	□izdo □dcho □ambos

Si ha contestado NO a la pregunta 1, no conteste mas y devuelva la encuesta.

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo antebrazo		Muñeca mano	
2. ¿Desde hace cuánto tiempo?										
3. ¿ha necesitado cambiar de puesto de trabajo?	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no
4. ¿ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no

Si ha contestado NO a la pregunta 4, no conteste más y devuelva la encuesta.

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo antebrazo	Muñeca mano
5. ¿cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	□1-7 días	□1-7 días	□1-7 días	□1-7 días	□1-7 días
	□8-30 días	□8-30 días	□8-30 días	□8-30 días	□8-30 días
	□ > 30 días, no Seguidos	□> 30 días, no Seguidos	□> 30 días, no Seguidos	□> 30 días, no Seguidos	□> 30 días, no Seguidos
	□ Siempre	□ Siempre	□ Siempre	□ Siempre	□ Siempre

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo antebrazo	Muñeca mano
6. ¿cuánto dura cada episodio?	□ <1 hora	□ <1 hora	□ <1 hora	□ <1 hora	□ <1 hora
	□1 a 24 horas	□1 a 24 horas	□1 a 24 horas	□1 a 24 horas	□1 a 24 horas
	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días
	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas
	□ > 1 mes	□ > 1 mes	□ > 1 mes	□ > 1 mes	□ > 1 mes

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo antebrazo	Muñeca mano
7. ¿cuánto tiempo estas molestias le han impedido hacer su trabajo en los últimos 12 meses?	□ 0 día	□ 0 día	□ 0 día	□ 0 día	□ 0 día
	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días	□ 1 a 7 días
	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas	□ 1 a 4 semanas
	□ >1 mes	□ >1 mes	□ >1 mes	□ >1 mes	□ >1 mes

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo antebrazo		Muñeca mano	
8. ¿ha recibido tratamiento por estas molestias en los últimos 12 meses?	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo antebrazo		Muñeca mano	
9. ¿ha tenido molestias en los últimos 7 días?	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no	□si	□no

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo antebrazo	Muñeca mano
10. Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	□1	□1	□1	□1	□1
	□2	□2	□2	□2	□2
	□3	□3	□3	□3	□3
	□4	□4	□4	□4	□4
	□5	□5	□5	□5	□5

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo antebrazo	Muñeca mano
11. ¿a qué atribuye estas molestias?					

Puede agregar cualquier comentario de su interés aquí abajo o al reverso de la hoja. Muchas gracias por su cooperación.

ÍNDICE DE CALIDAD DE SUEÑO DE PITTSBURGH

1. Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?
   APUNTE SU HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____
2. ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes?
   APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____
3. Durante el último mes, ¿A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?
   APUNTE SU HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____
4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes? (El tiempo puede ser diferente al que VD. Permanezca en la cama)
   APUNTE LAS HORAS QUE CREA HABER DORMIDO: _____

Para cada una de las siguientes preguntas elija las respuestas que más se ajuste a su caso. Intente contestar a TODAS las preguntas.

5. Durante el ultimo mes, cuántas veces ha tenido Vd. Problemas para dormir a causa de:

a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:
   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 _____

b) Despertarse durante la noche o de madrugada:
   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 _____

c) Tener que levantarse para ir al servicio:
   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 _____

d) No poder respirar bien:
   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 _____

e) Toser y roncar ruidosamente:
   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 _____

f) Sentir frio:
   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 _____

g) Sentir demasiado calor:
   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 _____

h) Tener pesadillas o “malos sueños”
   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 _____

i) Sufrir dolores:
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 _____

j) Otras razones (por favor, descríbala a continuación):
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 _____

6. Durante el último mes, ¿Cómo valoraría, en conjunto, la calidad de sueño?
Bastante buena _____
Buena _____
Mala _____
Bastante mala _____

7. Durante el último mes, ¿Cuantas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el medico) para dormir?
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. 8. Durante el ultimo mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia 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, ¿ha representado para Vd mucho problema el "tener ánimo" para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?
Ningún problema _____
Sólo un leve problema _____
Un problema _____
Un grave problema _____

9. 10. ¿Duerme VD. Solo o acompañado?
Solo _____
Con alguien en otra habitación _____
En la misma habitación, pero en otra cama _____
En la misma cama _____

POR FAVOR, SÓLO CONTESTE A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS EN EL CASO DE QUE DUERMA ACOMPAÑADO.

Si Vd. Tiene pareja o compañero de habitación, pregúntele si durante el ultimo mes ud. Ha tenido:

a) Ronquidos ruidosos.
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 _____

b) Grandes pausas entre respiraciones mientras duermen.
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 _____

c) Sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme.
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 _____

c)

d) d) Episodios de desorientación o confusión mientras duerme.

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 _____

_____
_____

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 _____

e) Otros inconvenientes mientras ud. duerme (Por favor, descríbalos a continuación):

_____
_____
_____

ANEXO III: VALIDEZ DE INSTRUMENTO

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [SI]

Aplicable después de corregir […]

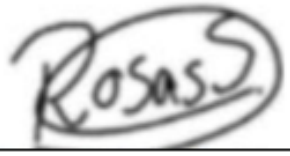
No aplicable [……]

Apellidos y nombres del juez validador: Rosas Sudario Milagros Nohely

DNI: 45898804

Especialidad del validador: Fisioterapeuta Cardiorrespiratorio – Magister en Docencia Universitaria

06 de mayo del 2026



Firma del Experto Informante

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [SI]

Aplicable después de corregir [……]

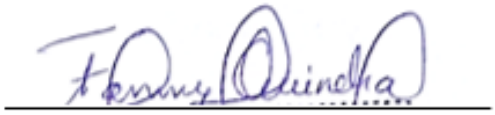
No aplicable [……]

Apellidos y nombres del juez validador: Quincha Falles, Fanny Estela

DNI: 10118410

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los servicios de Salud

08 de mayo del 2026



Firma del Experto Informante

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [SI]

Aplicable después de corregir [……]

No aplicable [……]

Apellidos y nombres del juez validador: González Cáceres, Edwin Robert

DNI: 08152147

Especialidad del validador: Neurorrehabilitacion

06 de mayo del 2026



Firma del Experto Informante

ANEXO IV: APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 12 de junio del 2026.

Autor o autores:
EDGAR MARIO TIPULA TIPULA

Exp. Nº: 1752 - 2026.

De mi consideración:
Es grato dirigirme a usted para informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, luego de la evaluación correspondiente, **APRUEBA** el siguiente proyecto de investigación:

Título del proyecto: "**DOLOR OSTEOMIOARTICULAR Y CALIDAD DE SUEÑO EN JUGADORES AFICIONADOS DE VIDEOJUEGOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO EN LIMA, 2026**"
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 02/06/ 2026.

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

El autor o autores deberán considerar lo siguiente:

a) La aprobación tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión de la presente constancia. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos evaluados y no sustituye ni aplica a trámites administrativos ante otras áreas institucionales, como la Jefatura de Grados y Títulos.
b) Cualquier modificación al proyecto aprobado deberá ser presentada como enmienda ante el CIEIC y no podrá ejecutarse sin aprobación previa.
c) La presente constancia no garantiza la aceptación del estudio por parte de las instituciones donde se proyecte realizar la investigación.
d) Antes de iniciar la ejecución del proyecto, el autor o autores deberán contar, de corresponder, con la carta o constancia de autorización institucional del lugar donde se realizará el estudio y con la validación del instrumento, conforme a la naturaleza y características del proyecto.

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

Atentamente,



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

ANEXO V: CARTA DE ACEPTACIÓN

CARTA DE ACEPTACIÓN

Asunto: Aceptación de solicitud para la aplicación de instrumentos de investigación.

De mi consideración:

En atención a la solicitud presentada por el Bachiller en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, **Edgar Mario Tipula Tipula**, para la aplicación de los instrumentos de investigación correspondientes a su trabajo de tesis titulado **"Dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026"**, me es grato comunicarle que **SE AUTORIZA** la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a los participantes que cumplan con los criterios establecidos en su investigación.

Sin otro particular, le expreso mis mejores deseos para el desarrollo y culminación exitosa de su investigación.

Lima, 18 de junio de 2026



.....

Cristian Alberto Gil Dextre
DNI: 42177089
RUC: 10421770897
Propietario de El CHERRYNET

ANEXOS VI: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Edgar Mario, Tipula Tipula

Título : Dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.

I. INVITACIÓN

Estamos invitando a usted a participar en un estudio denominado: Dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026.

II. INFORMACIÓN

2.1 Propósito del estudio

Este es un estudio desarrollado por el bachiller investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, El propósito de este estudio es Determinar la relación del dolor osteomioarticular y calidad de sueño en jugadores aficionados de videojuegos de San Juan de Lurigancho en Lima, 2026, Su desarrollo permitirá generar nuevas estrategias de intervención orientadas a promover la salud y el bienestar de los video jugadores, impulsando cambios en su estilo de vida hacia prácticas más saludables, con el objetivo de prevenir y reducir afectaciones en su bienestar físico, social y mental.

2.2 Duración del estudio: El estudio se realizará en el periodo del mes de junio del 2026.

2.3 Numero esperado de participantes: La cantidad de personas como muestra serán > 90 jugadores de videojuegos que asistan a ElCherrynet.

2.4 Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Ser mayor de 18 años.
- Personas que jueguen videojuegos de manera habitual.
- Jugar videojuegos en consola, computadora u otro dispositivo electrónico.

- Aceptar participar voluntariamente en el estudio mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personas que presenten dificultades de atención o comprensión, que les impida responder de manera autónoma los instrumentos de investigación.
- Personas cuya interacción con los videojuegos se limite únicamente a la observación de partidas.
- Personas que se desempeñen como jugadores profesionales de videojuegos.
- Personas que frecuenten los videojuegos 1 vez por semana.
- Personas con antecedentes recientes de lesiones traumatológicas.

2.5 Procedimientos del estudio

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

- Se le solicitará responder un cuestionario "índice de calidad de sueño de Pittsburgh" de 19 preguntas que permitirán evaluar el nivel de calidad de sueño. Asimismo, para identificar la presencia de dolores osteomioarticulares, se aplicará el Cuestionario Nórdico de Kuorinka, el cual consta de 11 preguntas de fácil respuesta.
- El tiempo estimado para completar ambos cuestionarios será de aproximadamente 10 a 15 minutos. En cuanto a los resultados, serán entregados de forma virtual y anónima, garantizando en todo momento la confidencialidad de la información proporcionada.

2.6 Riesgos:

Su participación en esta investigación no presentara riesgo alguno, ya que solo debe responder y completar los cuestionarios del índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y Cuestionario Nórdico de kuorinka.

2.7 Beneficios:

Usted se beneficiará obteniendo información relevante sobre su condición de sueño y la presencia de dolores o molestias musculoesqueléticas, lo que permitirá tomar decisiones tempranas orientadas a proteger su salud y evitar posibles complicaciones.

2.8 Costos e incentivos

Su participación en el estudio será completamente gratuita y no implicará ningún tipo de gasto; asimismo, no se otorgarán compensaciones económicas ni beneficios materiales por su colaboración.

2.9 Confidencialidad:

Nosotros guardaremos los datos recopilados y serán anonimizados mediante sistemas de codificación, impidiendo su identificación. En cualquier forma de difusión de los resultados, se utilizará únicamente información agregada, sin referencias personales. El manejo y acceso a los datos estará limitado exclusivamente al equipo investigado.

2.10 Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el llenado de los cuestionarios, índice de calidad de sueño de Pittsburgh o el Cuestionario Nórdico de Kuorinka, 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.

2.11 Preguntas/contacto

Si tiene preguntas o inquietudes puede comunicarse con el investigador Edgar Mario Tipula Tipula al 904666352. También, puede contactar al Comité de Ética que valido este estudio a través del Dr.(a) Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo etica@uwiener.edu.pe.

2.12 Ocurrencia/reclamo

En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que valido este estudio a través del Dr.(a) Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comité.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DE 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	**Investigador**
Nombres:	**Nombres: Edgar Mario Tipula Tipula**
DNI:	**DNI:** 47824850

ANEXO VII: PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se realizó el análisis de confiabilidad utilizando como estadístico el alfa de Cronbach entre las variables centrales de estudio para una muestra piloto de 20 observaciones.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	11

Estadísticas de total de elemento

	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
Intensidad del dolor osteomioarticular	12,00	12,000	,751	,842
Frecuencia del dolor osteomioarticular	15,15	17,818	,782	,841
Localización del dolor en el cuello	15,15	17,818	,782	,841
Localización del dolor en el hombro	15,25	16,934	,841	,832
Localización del dolor en el dorsal o lumbar	15,25	17,461	,675	,840
Localización del dolor en el codo o antebrazo	15,30	17,168	,701	,837
Localización del dolor en la muñeca o mano	15,25	16,934	,841	,832
Duración del dolor osteomioarticular	15,40	15,621	,468	,858
Limitación del dolor osteomiarticular	14,50	16,368	,559	,842
Dolor osteomioarticular	13,35	15,187	,845	,819
Calidad de sueño	13,90	20,621	-,206	,885

Los resultados del análisis de confiabilidad evidenciaron un coeficiente alfa de Cronbach de 0,856 en los 11 elementos evaluados de la muestra piloto (n = 20), lo que indicó una buena consistencia interna entre las variables centrales del estudio.

VIII: INFORME DEL PORCENTAJE TURNITIN

TURNITIN INFORME FINAL DE TESIS EDGAR MARIO TIPULA TIPULA (2).docx

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::14912:618002912

Fecha de entrega
28 ago 2026, 9:22 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
28 ago 2026, 9:23 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
TURNITIN INFORME FINAL DE TESIS EDGAR MARIO TIPULA TIPULA (2).docx

Tamaño del archivo
42.4 KB

14 páginas

4111 palabras

23.343 caracteres

turnitin Página 1 de 18 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::14912:618002912

turnitin Página 2 de 18 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::14912:618002912

7% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

5% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

5% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 3%

2 Internet
www.researchgate.net <1%

3 Trabajos entregados
Infile on 2026-03-13 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Autónoma de Bucaramanga,UNAB on 2022-02-24 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-04 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-02 <1%

7 Trabajos entregados
Blackboard on 2026-06-07 <1%

8 Internet
repositorio.uladech.edu.pe <1%

9 Internet
www.grafiati.com <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-17 <1%

11 Internet
fonendo.com <1%

turnitin Página 3 de 18 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega trn:oid:::14912:618002912

12 Internet
busqueda.bvsalud.org <1%

13 Internet
scielo.iics.una.py <1%

14 Internet
www.scielo.br <1%

7% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

5% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

5% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 3%

2 Internet
www.researchgate.net <1%

3 Trabajos entregados
Infile on 2026-03-13 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Autónoma de Bucaramanga,UNAB on 2022-02-24 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2026-05-04 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-02 <1%

7 Trabajos entregados
Blackboard on 2026-06-07 <1%

8 Internet
repositorio.uladech.edu.pe <1%

9 Internet
www.grafiati.com <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-17 <1%

11 Internet
fonendo.com <1%