**Cuaderno de enfermería. Revista científica**
**Vol. 4(especial), 43-48, 2026**
**https://doi.org/10.62574/ekcqad31**

# Trastornos del sueño y rendimiento académico en los estudiantes de la carrera de enfermería

# Sleep disorders and academic performance among nursing students

Kerly Johanna Shunta-Suntasig
kerlyss93@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0004-3295-1334

Tatiana Elizabeth Chicaiza-Manobanda
tatianacm69@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0005-0792-856X

Paola Alejandra Chipantiza-Barroso
paolacb90@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0003-0655-0521

Gloria Rebeca Medina-Naranjo
ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0000-0001-5660-9171

## RESUMEN

**Objetivo:** determinar la relación entre los trastornos del sueño y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería. **Método:** estudio correlacional transversal con 248 estudiantes de una universidad de Ambato, Ecuador; se aplicaron el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh y la Escala de Somnolencia de Epworth, y el rendimiento se obtuvo del promedio semestral. **Resultados:** el 79,4 % presentó mala calidad del sueño y el 44,0 %, somnolencia diurna excesiva. El PSQI ($\rho = -0,37$) y la somnolencia ($\rho = -0,32$) se correlacionaron negativamente con el promedio, y ambos se mantuvieron como predictores independientes en la regresión múltiple ($R^2 = 0,226$). El uso del teléfono antes de dormir y las prácticas preprofesionales se asociaron con peor descanso. **Conclusión:** la mala calidad del sueño reduce el rendimiento académico y justifica programas conductuales de higiene del sueño en la formación enfermera.
**Descriptores:** trastornos del sueño-vigilia; rendimiento académico; estudiantes de enfermería. (DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** to determine the relationship between sleep disorders and academic performance in nursing students. **Method:** correlational cross-sectional study of 248 students at a university in Ambato, Ecuador; the Pittsburgh Sleep Quality Index and the Epworth Sleepiness Scale were applied, and performance was obtained from the semester grade average. **Results:** 79.4% had poor sleep quality and 44.0% excessive daytime sleepiness. PSQI ($\rho = -0.37$) and sleepiness ($\rho = -0.32$) were negatively correlated with grades, and both remained independent predictors in multiple regression ($R^2 = 0.226$). Bedtime phone use and clinical placements were associated with poorer sleep. **Conclusion:** poor sleep quality reduces academic performance and supports behavioral sleep hygiene programs in nursing education.
**Descriptors:** sleep wake disorders; academic performance; students nursing. (DeCS).

Recibido: 04/08/2026. Revisado: 12/08/2026. Aprobado: 15/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
**Original breve**

## INTRODUCCIÓN

El sueño insuficiente o de mala calidad se ha convertido en un problema frecuente entre los universitarios de ciencias de la salud; en este sentido, el metaanálisis de Nakie et al. (1), con 16 275 estudiantes africanos, estimó una prevalencia combinada de mala calidad del sueño del 63,31 %. En la región mediterránea, Bousgheiri et al. (2) la encontraron en el 74 % de 1210 estudiantes de medicina y enfermería, y observaron que cursar enfermería triplicaba la probabilidad de dormir mal (OR = 3,50). Resultados semejantes describieron Vidović et al. (3), quienes reportaron mala calidad del sueño en el 67,9 % de estudiantes de medicina croatas, junto con ansiedad en el 45,3 %.

Dentro de este orden de ideas, varios factores del estilo de vida académico alteran el descanso. Tran et al. (4) documentaron que más del 42 % de los estudiantes vietnamitas se acostaba a medianoche o después, en relación con el estrés y el consumo de cafeína; en Perú, Saintila et al. (5) hallaron mala calidad del sueño en el 69,7 % de estudiantes de enfermería y medicina, asociada con el escaso conocimiento sobre higiene del sueño y la baja actividad física. Por su parte, Li et al. (6) estimaron un tamizaje positivo de trastornos del sueño del 38,1 % en 1746 estudiantes de enfermería chinos, con mayor riesgo en quienes realizaban actividad física de baja intensidad.

Ahora bien, el sueño condiciona el aprendizaje y el desempeño clínico. Benjamin et al. (7) demostraron que los estudiantes de enfermería con mejor rendimiento académico y clínico presentaban una calidad del sueño significativamente superior, y Tzec Nahuat et al. (8) identificaron en México que la mala calidad del sueño predice el cansancio emocional, el cual reduce a su vez el rendimiento académico. Sin embargo, la evidencia sobre estudiantes ecuatorianos de enfermería es escasa. Por tal motivo, el objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los trastornos del sueño y el rendimiento académico en estudiantes de la carrera de enfermería de una universidad de Ambato, Ecuador.

## MÉTODO

En función de lo planteado, se desarrolló un estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal entre mayo y julio de 2024. La población estuvo conformada por los estudiantes matriculados del primero al octavo semestre de la carrera de enfermería; mediante muestreo estratificado por semestre se incluyeron 248 participantes que firmaron el consentimiento informado, y se excluyeron quienes referían diagnóstico previo de trastorno del sueño en tratamiento farmacológico.

En cuanto a los instrumentos, la calidad del sueño se evaluó con el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI), considerando mala calidad una puntuación superior a 5, y la somnolencia diurna con la Escala de Somnolencia de Epworth (ESS), con un punto de corte superior a 10 para somnolencia excesiva. Asimismo, se registraron las horas de sueño, el uso del teléfono móvil en la cama antes de dormir, la realización de prácticas preprofesionales con turnos y el trabajo remunerado. El rendimiento académico se obtuvo

del promedio de calificaciones del semestre anterior, en escala de 0 a 10, a partir de los registros institucionales.

Para el análisis se aplicaron el coeficiente de correlación de Spearman, la prueba t de Student, chi cuadrado y un modelo de regresión lineal múltiple con el promedio académico como variable dependiente. Se consideró significativo un valor $p < 0,05$, y el protocolo contó con la aprobación del comité de ética institucional.

## RESULTADOS

La edad media fue de 21,6 ± 2,6 años y el 81,9 % correspondió a mujeres; el 54,4 % realizaba prácticas preprofesionales, el 25,8 % trabajaba y el 62,9 % usaba el teléfono en la cama antes de dormir. La puntuación media del PSQI fue de 7,72 ± 2,84, y el 79,4 % presentó mala calidad del sueño. Asimismo, el 44,0 % refirió somnolencia diurna excesiva y el 48,4 % dormía menos de seis horas, con una media de 6,09 ± 1,17 horas.

**Tabla 1.** Correlación entre variables del sueño y promedio académico (n = 248).

| Variable | Media ± DE | ρ de Spearman con el promedio | p |
|---|---|---|---|
| Calidad del sueño (PSQI) | 7,72 ± 2,84 | −0,37 | < 0,001 |
| Somnolencia diurna (ESS) | 9,83 ± 3,84 | −0,32 | < 0,001 |
| Horas de sueño | 6,09 ± 1,17 | 0,15 | 0,020 |

Como se aprecia en la Tabla 1, la peor calidad del sueño y la mayor somnolencia se correlacionaron de forma negativa con el promedio académico, cuya media fue de 8,06 ± 0,67. Los estudiantes con buena calidad del sueño obtuvieron un promedio de 8,49 ± 0,63, frente a 7,96 ± 0,63 en quienes dormían mal ($t = 5,36$; $p < 0,001$).

En relación con los factores asociados, la mala calidad del sueño fue más frecuente en quienes usaban el teléfono antes de dormir (85,9 % frente a 68,5 %; $\chi^2 = 9,71$; $p = 0,002$) y en quienes realizaban prácticas preprofesionales (87,4 % frente a 69,9 %; $\chi^2 = 10,48$; $p = 0,001$), sin diferencias según el trabajo remunerado ni el sexo.

**Tabla 2.** Regresión lineal múltiple para el promedio académico.

| Variable | B | IC 95 % | β estandarizado | p |
|---|---|---|---|---|
| Puntuación PSQI | −0,076 | −0,105 a −0,048 | −0,32 | < 0,001 |
| Puntuación ESS | −0,042 | −0,063 a −0,022 | −0,24 | < 0,001 |
| Trabajo remunerado | −0,026 | −0,197 a 0,146 | −0,02 | 0,770 |
| Prácticas preprofesionales | −0,020 | −0,174 a 0,135 | −0,02 | 0,803 |
| Sexo femenino | −0,141 | −0,334 a 0,051 | −0,08 | 0,150 |

Según la Tabla 2, la calidad del sueño y la somnolencia diurna se mantuvieron como predictores independientes del rendimiento; cada punto adicional del PSQI se asoció con un descenso de 0,076 en el promedio. El modelo explicó el 22,6 % de la variabilidad ($R^2$ ajustado = 0,21; $F = 14,13$; $p < 0,001$).

## DISCUSIÓN

Se tiene que cuatro de cada cinco estudiantes presentaron mala calidad del sueño, proporción superior a la descrita por Bousgheiri et al. (2) y por Saintila et al. (5), aunque inferior a la reportada en estudiantes de medicina mexicanos por Ojeda-Paredes et al. (9), quienes encontraron percepción de sueño deficiente en más del 90 %. La exigencia de las prácticas con turnos explicaría esta magnitud, dado que en este estudio la mala calidad del sueño fue más frecuente en quienes realizaban prácticas preprofesionales.

En relación con el rendimiento, la correlación negativa con el PSQI y la somnolencia coincide con Benjamin et al. (7), quienes vincularon el buen descanso con un mejor desempeño académico y clínico en estudiantes de enfermería. Del mismo modo, el modelo propuesto por Tzec Nahuat et al. (8) sugiere que el efecto del sueño sobre las calificaciones se transmite a través del cansancio emocional, lo que explicaría que la somnolencia diurna conservara un efecto propio tras el ajuste.

Por otra parte, el uso del teléfono en la cama se asoció con peor calidad del sueño, en línea con Ishak et al. (10), para quienes el momento de uso antes de acostarse predice mejor la alteración del sueño que el tiempo diario total. Este comportamiento tiene implicaciones para la seguridad del paciente, puesto que Salimi Pormehr et al. (11) demostraron en enfermeras que el uso nocturno de dispositivos deteriora el sueño y aumenta la somnolencia y los fallos cognitivos en el trabajo. A propósito de ello, He et al. (12) comprobaron que restringir el uso del teléfono 30 minutos antes de dormir redujo la latencia del sueño y prolongó su duración.

En cuanto a las estrategias de cuidado, García López y Navarro Bravo (13) advirtieron que el conocimiento sobre higiene del sueño no garantiza su práctica, mientras que Lukowski y Tsukerman (14) observaron que las conductas de higiene del sueño median la relación entre rasgos temperamentales y calidad del descanso. Por consiguiente, las intervenciones deben centrarse en modificar hábitos y no solo en informar; en esa dirección, Bani Issa et al. (15) aumentaron la proporción de buen dormir del 28 % al 46 % mediante educación en higiene del sueño y monitorización con dispositivos portátiles.

## CONCLUSIÓN

Cuatro de cada cinco estudiantes de enfermería presentaron mala calidad del sueño y casi la mitad refirió somnolencia diurna excesiva. Ambas condiciones se relacionaron de forma negativa e independiente con el rendimiento académico, mientras que el uso del teléfono antes de dormir y las prácticas preprofesionales se asociaron con un peor descanso. Se recomienda que la carrera incorpore programas de higiene del sueño con enfoque conductual, regule la carga de turnos durante las prácticas y promueva la desconexión digital nocturna.

## REFERENCIAS

1. Nakie G, Takelle GM, Rtbey G, Andualem F, Tinsae T, Kassa MA, et al. Sleep quality and associated factors among university students in Africa: a systematic review and meta-analysis study. Front Psychiatry. 2024;15:1370757. doi:10.3389/fpsyt.2024.1370757
2. Bousgheiri F, Allouch A, Sammoud K, Navarro-Martínez R, Ibáñez-del Valle V, Senhaji M, et al. Factors affecting sleep quality among university medical and nursing students: a study in two countries in the Mediterranean region. Diseases. 2024;12(5):89. doi:10.3390/diseases12050089
3. Vidović S, Rakić N, Kraštek S, Pešikan A, Degmečić D, Zibar L. Sleep quality and mental health among medical students: a cross-sectional study. J Clin Med. 2025;14(7):2274. doi:10.3390/jcm14072274
4. Tran DS, Nguyen DT, Nguyen TH, Tran CTP, Duong-Quy S, Nguyen TH. Stress and sleep quality in medical students: a cross-sectional study from Vietnam. Front Psychiatry. 2023;14:1297605. doi:10.3389/fpsyt.2023.1297605
5. Saintila J, Javier-Aliaga D, Gálvez-Díaz NC, Barreto-Espinoza LA, Buenaño-Cervera NA, Calizaya-Milla YE. Association of sleep hygiene knowledge and physical activity with sleep quality in nursing and medical students: a cross-sectional study. Front Sports Act Living. 2025;7:1453404. doi:10.3389/fspor.2025.1453404
6. Li G, Wu M, Lu G, Yu Z, Bao Z, Yu C, et al. Interactive effects of body mass index and physical activity on sleep quality in nursing students. Front Psychiatry. 2025;16:1643841. doi:10.3389/fpsyt.2025.1643841
7. Benjamin LS, Pasay-an E, Pangket P, Alqarni AS, Gonzales F, Sacgaca L. Impact of sleep and psychological well-being on the academic and clinical performance of nursing students in Saudi Arabia. Psychol Res Behav Manag. 2024;17:1355-64. doi:10.2147/PRBM.S453685
8. Tzec Nahuat AK, Torres Soto NY, Martínez Ramírez B, Manzanero EC, Rodríguez-de Ita J, León Rojas D. Calidad del sueño, cansancio emocional y rendimiento académico en estudiantes de Ciencias de la Salud. Horiz Sanitario. 2026;25(1):e6091. doi:10.19136/hs.a25.1.6091
9. Ojeda-Paredes P, Estrella-Castillo DF, Rubio-Zapata HA. Calidad de sueño, síntomas de insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. Investig Educ Med. 2019;8(29):36-44. doi:10.22201/facmed.20075057e.2019.29.1758
10. Ishak MK, Yasmin F, Islam J, Butt AUR, Alamoudi AM, Hossain MA. The relationship between smartphone usage and sleep quality among university students: a cross-sectional study. Sci Rep. 2026;16:23454. doi:10.1038/s41598-026-54242-4
11. Salimi Pormehr P, Saremi M, Khodakarim S, Rahmani H. The mediating role of sleep quality between pre-sleep portable media device use and nursing performance. Sci Rep. 2024;14:26963. doi:10.1038/s41598-024-76315-y

12. He JW, Tu ZH, Xiao L, Su T, Tang YX. Effect of restricting bedtime mobile phone use on sleep, arousal, mood, and working memory: a randomized pilot trial. PLoS One. 2020;15(2):e0228756. doi:10.1371/journal.pone.0228756
13. García López SJ, Navarro Bravo B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev Clin Med Fam. 2017;10(3):170-8.
14. Lukowski AF, Tsukerman D. Temperament, sleep quality, and insomnia severity in university students: examining the mediating and moderating role of sleep hygiene. PLoS One. 2021;16(7):e0251557. doi:10.1371/journal.pone.0251557
15. Bani Issa W, Hijazi H, Radwan H, Saqan R, Al-Sharman A, Samsudin ABR, et al. Evaluation of the effectiveness of sleep hygiene education and FITBIT devices on quality of sleep and psychological worry: a pilot quasi-experimental study among first-year college students. Front Public Health. 2023;11:1182758. doi:10.3389/fpubh.2023.1182758

**Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).**

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