

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Impacto de la calidad del sueño en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de enfermería: un estudio transversal analítico en Pakistán

Impact of Sleep Quality on Academic Performance of Undergraduate Nursing Students: An Analytical Cross-sectional Study in Pakistan

Fouzia Jabeen. National University of Medical Sciences, College of Nursing, AFPGMI Rawalpindi, Pakistan.
Email: fjamjd@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0004-3081-0415>

Muhammad Alamgir Khan. Army Medical College Rawalpindi, Pakistan.
Email: docalamgir@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3065-7631>

Naheed Raza. Aman College of Nursing, Islamabad, Pakistan.
Email: razinaheed@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0009-2900-5204>

Shagufta Parveen. College of Nursing, AFPGMI Rawalpindi, Pakistan.
Email: shagufta1947pakistan@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-4307-6702>

Recibido: 29 de septiembre de 2024

Aceptado: 11 de noviembre de 2024

Conflictos de intereses: ninguno.

DOI: <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v18i2.2025.1903>

Resumen

Antecedentes. El sueño es crucial para la salud humana y para realizar tareas. La calidad del sueño desempeña un papel vital en la capacidad de aprendizaje y el rendimiento académico de los estudiantes. La mala calidad del sueño es común entre estudiantes de enfermería, debido a sus agitados horarios, esto puede repercutir negativamente en su desempeño. **Objetivo.** El propósito de este estudio fue determinar si existe asociación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico en estudiantes de enfermería. **Metodología.** Se llevó a cabo un transversal analítico, reclutó 194 estudiantes de un instituto de enfermería del sector público y otro del sector privado, en Rawalpindi e Islamabad, respectivamente. La calidad del sueño se evaluó mediante una herramienta validada, el índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI), el rendimiento académico se midió mediante su calificación promedio. Los datos se analizaron con SPSS versión 26, utilizando estadística descriptiva e inferencial, como la correlación de Pearson, la regresión logística y la Chi-cuadrada, con significancia estadística fijada en $p < 0.05$. **Resultados.** Del total, 30.9% (60) tenían buena calidad de sueño, 59.3% (115) bastante buena, 9.3% (18) bastante mala y 0.5% (1) muy mala. De la mayoría con una calidad bastante buena del sueño, 65 estudiantes tenían un promedio excelente y 75 uno muy bueno. El estudio no encontró una correlación significativa entre el rendimiento académico y la calidad del sueño, posiblemente debido a factores de confusión no resueltos. El análisis de chi-cuadrada indicó un valor de p de 0.634 y 0.137. **Conclusiones.** Las y los estudiantes con puntuaciones académicas altas y los que las obtuvieron bajas, no mostraron diferencias perceptibles en su calidad del sueño. Se recomienda un estudio longitudinal para comprender la relación entre las dos variables, mejorando la validez y fiabilidad de los datos.

Palabras clave: rendimiento académico; estudio transversal; calidad del sueño; estudiantes universitarios de enfermería; Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

Abstract

Background. Sleep is crucial for human health and to perform tasks. Quality of sleep plays a vital role in student's learning abilities and academic performance. Poor sleep quality is common among nursing students due to their hectic schedules, and this can negatively impact their mental abilities and academic performance. **Objective.** The purpose of this study was to determine an association between quality of sleep and academic performance among undergraduate nursing students. **Methods.** An Analytical Cross-Sectional study recruited 194 nursing students from one public sector and one private sector nursing institute in Rawalpindi and Islamabad, respectively. Sleep quality was assessed using a validated tool Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and academic performance was measured by the student's current CGPA. The data was analyzed using SPSS version 26, using descriptive and inferential statistics such as Pearson Correlation, logistic regression, and Chi-Square tests, with statistical significance set at $p < 0.05$. **Results:** Of the total participants, 30.9% (60) had good quality of sleep, 59.3% (115) had fairly good, 9.3% (18) had fairly bad, and 0.5% (1) had very bad quality of sleep. Most students had fairly good sleep quality, 65 students had an excellent GPCAs, and 75 had very good CGPAs. The study found no significant correlation between academic performance and quality of sleep, possibly due to unresolved confounding factors. The Chi-square analysis indicated a p -value of 0.634 and 0.137. **Conclusion.** Students with high academic scores and those with low scores did not show any discernible difference in their quality of sleep. A longitudinal study is recommended to understand the impact of sleep quality on academic performance, improving data validity and reliability.

Keywords: Academic Performance; Cross-sectional Study; Quality of Sleep; Undergraduate Nursing Students; Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)



Introducción

El sueño es un proceso fisiológico caracterizado por una disminución periódica y reversible de la conciencia, aunque se mantiene cierta conciencia del entorno.¹ Las perspectivas contemporáneas sugieren que se describe más exactamente como un estado subconsciente, en lugar de una inconsciencia completa, ya que los individuos todavía pueden ser despertados por estímulos o sensores.² Es esencial para la salud humana, ya que desempeña un papel vital en la restauración corporal, el rejuvenecimiento físico-mental y funciones cognitivas, como la consolidación de la memoria y el aprendizaje.¹ Su ciclo, regido por el ritmo circadiano, consta de cinco fases que culminan en el sueño de movimientos oculares rápidos (MOR). Una progresión completa e ininterrumpida a través de estas fases es necesaria para lograr uno de alta calidad.³

A medida que las personas envejecen, sus patrones evolucionan, influidos por sus ritmos circadianos, que regulan el estado de alerta y sueño a lo largo del día.⁴ Uno adecuado mejora las funciones cognitivas, incluidos el aprendizaje y la memoria, y es crucial para la salud general y el funcionamiento diario.⁵ Por el contrario, supresión deteriora las capacidades cognitivas, como el procesamiento de la información, la atención y el juicio, y está relacionada con un bajo rendimiento académico y falta de concentración.^{1,2} Supresión excesiva afecta negativamente la salud y la función cognitiva, en casos graves, puede provocar alucinaciones o incluso la muerte, mientras que supresión leve aumenta el riesgo de problemas crónicos de salud.^{6,7} Su privación crónica se asocia a diversas enfermedades, como cáncer, diabetes y afecciones cardiovasculares, también está relacionada con trastornos mentales, como la depresión y la esquizofrenia.⁸

La calidad del sueño, que incluye factores como su profundidad, descanso y capacidad de despertarse descansado, es tan importante como su cantidad. Uno de buena calidad implica dormirse con facilidad, dormir el tiempo suficiente, sin interrupciones y despertarse sintiéndose preparado para las actividades diarias.^{5,9} La Academia

Americana de Medicina del Sueño recomienda siete o más horas para los adultos, con diferentes requisitos para distintos grupos de edad.^{10,11}

El sueño inadecuado es un problema mundial, especialmente prevalente entre las y los estudiantes, que a menudo lo sacrifican por sus compromisos académicos.¹⁵ Su mala calidad se asocia a una disminución del funcionamiento cognitivo y del rendimiento académico.^{4,16} Las y los estudiantes de enfermería, que se enfrentan a horarios académicos intensivos, son propensos a experimentar una importante privación de sueño, lo que, en consonancia con lo expuesto, puede afectar negativamente sus capacidades cognitivas y sus resultados académicos.¹⁷ Este estudio tiene como objetivo explorar la relación entre calidad del sueño y rendimiento académico entre estudiantes de enfermería paquistaníes, abordando una laguna existente en la literatura y destacando la necesidad de nuevas investigaciones en esta área.

Metodología

Este estudio empleó un diseño transversal analítico para examinar las asociaciones entre la calidad del sueño y el rendimiento académico entre las y los estudiantes universitarios de enfermería, se llevó a cabo en dos facultades en Rawalpindi e Islamabad, Pakistán, de noviembre de 2023 a agosto de 2024. La investigación tuvo como objetivo proporcionar información sobre la relación entre estas dos variables. La población del estudio incluyó estudiantes de licenciatura en enfermería, con un tamaño de muestra objetivo de 194, calculado utilizando la calculadora Open Epi con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5%, teniendo en cuenta una tasa de deserción de 20%. Se utilizó un método de muestreo de conveniencia no probabilístico para seleccionar a las y los participantes, basándose en la accesibilidad y en criterios de inclusión específicos que requerían que las y los estudiantes que estuvieran matriculados en su segundo, tercer o cuarto año. Los criterios de exclusión incluyeron a las y los que tomaban medicamentos sedantes o que habían sido diagnosticados con trastornos de sueño.

Los datos se recopilaron mediante un cuestionario validado y evaluado previamente que incluía información demográfica, el promedio acumulativo y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP), que evalúa varias dimensiones de su calidad, con una puntuación total que indica una calidad buena o mala. La fiabilidad del ICSP en este contexto se confirmó con un alfa de Cronbach de 0.703. El levantamiento de datos consistió en distribuir los cuestionarios a las y los participantes en sus colegios, con explicaciones de la o el investigador y asegurándose de su comprensión. Los datos se analizaron con el programa SPSS 26, empleando estadísticas descriptivas e inferenciales, como correlación de Pearson, regresión logística y pruebas de chi-cuadrada, con una significación estadística establecida en $p < 0.05$. El Instituto Médico de Posgrado de las Fuerzas Armadas (Universidad Nacional de Ciencias Médicas) de Rawalpindi, Pakistán (AFPGMI), concedió la aprobación ética (Ref 423-AAA-ERC-AFPGMI), y las y los participantes dieron su consentimiento informado.

Se tomaron medidas para mantener la confidencialidad y garantizar la seguridad de los datos. El estudio se llevó a cabo sin conflictos de intereses y los resultados se derivaron de un análisis riguroso y de prácticas de investigación éticas.

Resultados

Las características demográficas de las y los participantes fueron: 61.9% mujeres y 38.1% hombres, lo que indica una mayoría de ellas; 99.5% tenía menos de 25 años y 97.9% eran solteros/as. Del total, 24.2% vivía en casa y 75.6% en albergues; 34% procedía del segundo año del estudio, 32.6% del 3º y el 34.5% del 4º. Muchos participantes (38.5%) tenían un rendimiento académico muy bueno, seguido por un 33.5% con uno excelente, 21.6% con uno bueno y 12.2%, medio. Los resultados mostraron que la mayoría eran mujeres, solteras, menores de 25 años, que vivían en albergues y contaban con un buen expediente académico.

Cuadro 1. Datos demográficos de los participantes

VARIABLES	Frecuencia(f)	Porcentaje(%)
Edad		
Menos de 25 años	193	99.5%
Mayores de 25 años	1	0.5%
Género		
Hombre	74	38.1%
Mujer	120	61.9%
Estado civil		
Único	190	97.9%
Casado	4	2.1%
Residencia		
Albergue	147	75.8%
Inicio	47	24.2%
Año de estudio		
2º año	66	34.0%
3er año	61	31.4%
4º año	67	34.5%
Rendimiento académico		
Excelente	65	33.5%
Muybueno	75	38.5%
Bueno	42	21.6%
Medio	12	6.2%

Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

Cuadro 2. Estadística descriptiva

VARIABLES	Mínimo	Máximo	Media	SD	Skewness	Kurtosis
USH	3.25	6.25	4.39	0.82	0.35	-0.85
TS	14.13	54.50	24.33	7.64	1.03	1.10
SQ	3.25	11.25	4.95	1.34	1.02	1.69
la retro	4.20	11.20	5.44	1.38	1.67	3.38

Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

Los resultados indicaron que los valores mínimo y máximo de HHS (horas habituales de sueño) fueron (3.25, 6.25), con una media y una desviación estándar de 4,390.82 y una asimetría y curtosis de 0.35 y -0.85, respectivamente. Los valores mínimo y máximo de TS (problemas para dormir) fueron 14.13, 54.50 con una media y una desviación estándar de 24,337.64 y la asimetría y la curtosis son 1.03, 1.10, respectivamente. Del mismo modo, los valores mínimo y máximo de CS (calidad del sueño) fueron 3.25, 11.25 con una media y desviación estándar de 4,951.34 y asimetría y curtosis de 1.02, 1.69, respectivamente. Los valores mínimo y máximo de la retro (retroalimentación de los compañeros de piso) fueron 4.20, 11.20, con una media y una desviación estándar de 5,441.38 y una asimetría y curtosis de 1.67, 3.38 respectivamente.

Cuadro 3. Correlación entre USH, TS, SQ y la retro

VARIABLES	USH	TS	SQ	la retro
USH	1	0.076	0.088	0.138
TS	0.076	1	0.250**	0.280**
SQ	0.088	0.250**	1	0.154*
Retro	0.138	0.280**	0.154*	1
AP	0.023	-0.055	-0.161*	-0.004

Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

*Correlación significativa al nivel 0.05 (2 colas).

**Correlación significativa al nivel 0.01 (2 colas).

La correlación entre HHS (horas habituales de sueño) y TS (trastornos del sueño) es positiva, pero estadísticamente no significativa, la correlación entre HHS y CS (calidad del sueño) es positiva, pero estadísticamente no significativa, y la correlación entre HHS y la retro también positiva y estadísticamente significativa porque el valor p es mayor que (0.01). La correlación entre CS y la retro es positiva y estadísticamente significativa, p es inferior a (0.01).

Cuadro 4: Modelo de regresión

Modelo	R	R Cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	0.168 ^a	0.028	0.008	1.566

Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

El valor R representa la correlación simple, y es de 0.168, lo que indica un bajo grado de correlación. El valor R² indica que parte de la variación total de la variable dependiente AP, puede explicarse por las variables independientes Retro, HHS, CS y TS. En este caso, se puede explicar un 2.8%, lo que es muy bajo.

Cuadro 5. Análisis de coeficientes

		Coeficientes no normalizados		Coeficientes normalizados		
Modelo		B	DE	Beta	T	Sig.
1	(Constante)	2.713	0.798	-	3.398	0.001
	HHS	0.069	0.140	.036	0.493	0.622
	TS	-0.005	0.016	-0.024	-0.312	0.755
	CS	-0.190	0.087	-0.162	-2.170	0.031
	Retro	.0026	0.086	0.023	0.306	0.760

Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

La tabla de coeficientes proporciona la información necesaria para predecir AP, a partir de Retro, HHS, CS y TS, así como para determinar si CS contribuye de forma estadísticamente significativa al modelo. Las HHS, los TS y Retro contribuyen de forma estadísticamente insignificante al modelo. Además, podemos utilizar los valores de la columna "B" de la columna "Coeficientes no normalizados", como se muestra más arriba.

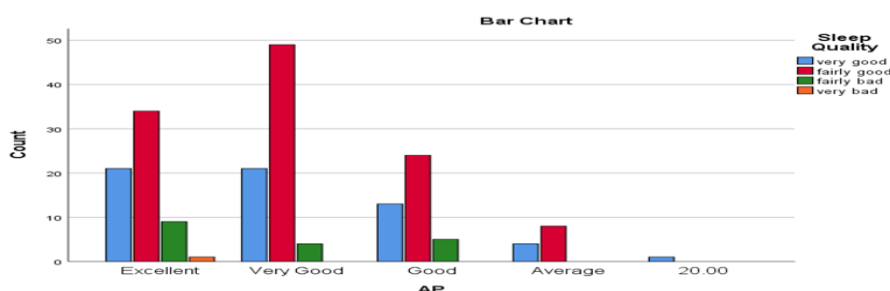
Cuadro 6. Calidad del sueño y rendimiento académico

		Calidad del sueño				Total
		Muybuena	Bastante buena	Bastante mala	Muy mala	
Rendimiento académico	Excelente	21	34	9	1	65
	Muybueno	22	49	4	0	75
	Bueno	13	24	5	0	42
	Medio	4	8	0	0	12
	Total	60	115	18	1	194

Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

Los estudiantes clasificaron a 60, 115, 18 y 1 en la categoría de muy bueno, bastante bueno, bastante malo y muy malo. En cambio, en cuanto al rendimiento académico, 65 estudiantes fueron excelentes, 75 muy buenos, 42 buenos y 12 regulares. El investigador identificó un caso atípico como el de 1 estudiante que informó de una calidad del sueño muy mala, con un promedio excelente. De los 60 estudiantes con muy buena calidad del sueño, 21 tenían una nota de media a excelente, 22 muy buena, 13 buena y 4 media. De los 115 con una calidad del sueño bastante buena, 34 tenían una nota media excelente, 49 muy buena, 24 buena y 8 media. De los que tenían una calidad del sueño bastante mala, 9 tenían un promedio excelente, 4 muy bueno y 5 bueno. Estos resultados indican que la calidad del sueño está poco relacionada con el rendimiento académico y que existen otros factores asociados al mismo.

Figura 1. Calidad del sueño y rendimiento académico



Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

Cuadro 7. Prueba Chi-cuadrado

Pruebas Chi-cuadrado			
	Valor	df	Significaciónasintótica (2 caras)
Chi-cuadrada de Pearson	9.791 ^a	12	0.634
Coefficiente de probabilidad	11.208	12	0.511
Asociación lineal	2.212	1	0.137
N de casos válidos	194		
a. 11 células (55.0%) tienen un recuento esperado inferior a 5. El recuento mínimo esperado es de 0.01.			

Fuente: elaboración propia con los datos primarios.

El análisis de Chi-cuadrada arrojó un valor p de 0.634 y 0.137. Sobre la base del valor p, que es superior a 0.05, el estudio no rechaza la hipótesis nula y acepta que no existe asociación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico.

Debate

Este estudio proporciona información valiosa sobre la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico entre estudiantes universitarios/as de enfermería. El perfil demográfico de las y los participantes revela un predominio de mujeres jóvenes y solteras que viven en residencias universitarias, lo que coincide con los patrones frecuentemente observados en los centros de enseñanza superior.^{1,2} El rendimiento académico de estos/as estudiantes fue, en general, satisfactorio, y una proporción notable obtuvo calificaciones excelentes o muy buenas. Sin embargo, su calidad del sueño era relativamente mala, como indicaban sus puntuaciones en el Índice Global de Calidad del Sueño de Pittsburgh (IGCSP).

Los resultados indican que 17.6% de las y los participantes obtuvo una puntuación global del IGCSP de 5, mientras que 14.8% obtuvo una de 6, lo que sugiere que una parte significativa de la muestra experimentaba un sueño de mala calidad. Esto concuerda con investigaciones anteriores en las que se han registrado puntuaciones medias en el IGCSP de alrededor de 6.43 entre estudiantes universitarios/as, lo que indica una mala calidad del sueño, en general.³ A pesar del rendimiento académico relativamente alto, la mala calidad del sueño observada en muchos/as estudiantes, pone de manifiesto una tendencia preocupante,

coherente con los resultados de otras investigaciones que hallaron una débil asociación las dos variables multimencionadas.⁴

El análisis reveló una asociación pequeña y estadísticamente no significativa entre ambas variables, con un coeficiente de correlación de $r_s = -0.146$. Esto concuerda con los hallazgos de publicaciones anteriores, que han informado de correlaciones débiles similares.⁵ A pesar del pequeño tamaño del efecto, cabe destacar que, en los hechos, una mala calidad del sueño sí podría afectar a las funciones cognitivas y a los resultados académicos, como sugieren otros estudios que han investigado esta misma relación.^{6,7} La estadística descriptiva de este trabajo muestra que la media de horas de sueño habituales (HHS) estaba por debajo de los niveles recomendados, con una media de 4.39 horas. Los valores de asimetría y curtosis indican que muchos/as estudiantes podían estar durmiendo menos que la media, lo que podría estar contribuyendo a la mala calidad del sueño declarada. Esto corrobora lo que investigaciones anteriores han reportado, que destacan que el sueño inadecuado es un problema común entre los estudiantes.⁸ Además, la puntuación media de 24.33 en “problemas para dormir (TS)”, junto con la desviación estándar, sugiere que algunos participantes experimentaban graves dificultades para conciliar el sueño, probablemente exacerbadas por el estrés académico u otros factores.⁹

Curiosamente, aunque las asociaciones entre las HHS, la calidad del sueño (CS) y la retroalimentación del compañero (Retro) resultaron positivas, aunque no fueron estadísticamente significativas. Esto contrasta con otros estudios anteriores que encontraron vínculos

más fuertes entre la duración y la calidad del sueño.¹⁰ Por ejemplo, Bowers & Moyer¹¹ informaron correlaciones significativas entre suduración del sueño y sus interrupciones, lo que no se observó en nuestro estudio. Esto sugiere que otros factores, como el entorno del sueño o los factores psicológicos, pueden desempeñar un papel más significativo en la influencia de su calidad, que la cantidad de sueño por sí sola.

La correlación positiva significativa entre TS y Retro sugiere que las y los estudiantes que experimentan más dificultades para conciliar el sueño, también tienden a recibir más comentarios de sus compañeros/as sobre sus hábitos de sueño. Este hallazgo es coherente con la investigación que indica que la retroalimentación externa puede contribuir o reflejar las alteraciones del sueño.¹² Además, la asociación positiva entre CS y la Retro sugiere que una mejor calidad del sueño está vinculada a una retroalimentación más favorable por parte de las y los compañeros de habitación, lo que concuerda con los estudios que muestran que las percepciones externas pueden influir en la calidad del sueño.¹³

No obstante, el poder explicativo global del modelo utilizado para evaluar la relación entre ambas variables en cuestión fue limitado, con un valor R^2 de 0.028. Esto indica que sólo una pequeña parte de la varianza en el rendimiento académico puede explicarse por las variables relacionadas con el sueño incluidas en el modelo. Este hallazgo es coherente con otras investigaciones que sugieren que interacciones complejas entre múltiples factores conductuales y psicológicos contribuyen al rendimiento académico.¹⁴ Otras investigaciones que incorporen variables adicionales o metodologías alternativas podrían proporcionar una comprensión más completa de estas relaciones.

Limitaciones

El diseño transversal del estudio limitó la capacidad del investigador para inferir causalidad, ya que se levantaron datos en un único momento, y no a lo largo de un periodo prolongado, lo que impidió determinar la causa precisa de la

asociación entre la ambas variables en los estudiantes. Un enfoque de muestreo conveniente sobre una muestra de tamaño más pequeño podría restringir la posibilidad de aplicar las conclusiones en otros contextos. Los participantes podrían haber dado información incorrecta o respuestas socialmente aceptables, lo que distorsionaría los resultados y comprometer la fiabilidad de las conclusiones.

Puntos fuertes

El investigador principal ha levantado los datos de las y los participantes y ha participado activamente en todos los procesos del estudio. Para la captación de participantes se emplearon dos escenarios diferentes.

Recomendación

Las organizaciones educativas podrían desarrollar programas de apoyo para estudiantes de distintos niveles, con el fin de detectar los factores que afectan al sueño y al rendimiento académico. Es necesario tener cuidado al interpretar los resultados, y hacer hincapié en la importancia de añadir evaluaciones objetivas del sueño a los datos autoinformados en estudios posteriores. Podrían planificarse estudios de intervención con los estudiantes para analizar los efectos del apoyo social y de un entorno de aprendizaje propicio. La repetición del estudio con un mayor número de estudiantes y en un entorno más diverso, podría aumentar la validez de los resultados.

Conclusión

Los resultados del estudio mostraron que no existía una relación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el rendimiento académico, es crucial reafirmar que las variables

de posible confusión podrían haber afectado estos resultados. Se recomienda llevar a cabo un estudio a más largo plazo para analizar estas variables a mayor profundidad, con lo cual podrían encontrarse pruebas más sólidas y convincentes, incluyendo tener en cuenta las variables de confusión en futuros estudios.

Referencias

1. Gabriel S. El papel del sueño en la salud humana. *J Sleep Res.* 2018;27(6)
2. Nor B, McHale SM, Kitzman H, et al. The impact of sleep on cognitive functioning: Una revisión. *SleepMed Rev.* 2018; 37:70-81.
3. Al-Mutairi N, Nabil Z, Eldin S. El ciclo del sueño y su impacto en la salud. *Sleep Sci.* 2018;11(3):138-144.
4. Rafi M, Brown T, Allen M. Circadian rhythms and sleep patterns in aging. *Sleep Med Rev.* 2021; 55:101-110.
5. Shehata M, Sharfeldin S, El Sheikh M. The importance of sleep for cognitive function and health. *J Health Psychol.* 2022;27(4):522-536.
6. Amaral J, Galdino S, Martins T. Consequences of chronic sleep deprivation on health. *J Clin Sleep Med.* 2021;17(2):203-214.
7. Rose S, Ramanan S. Sleep deprivation: Efectos e implicaciones. *Sleep Med.* 2017; 33:25-32.
8. Ramar K, Olson E, Walker R. Chronic sleep deprivation and its association with disease. *SleepMed Rev.* 2021; 52:1-9.
9. Kohyama J. Evaluación de la calidad del sueño y su impacto en la vida diaria. *SleepHealth.* 2021;7(1):56-62.
10. Abdullah A, Sulaiman N, Rahman N. Recomendaciones sobre la duración del sueño: A review. *Sleep Health.* 2024;10(2):123-129.
11. Al-Khani S, Al-Ghamdi S, Hussain M. Age-related sleep needs and guidelines. *SleepMed.* 2019; 64:1-10.
12. Gallego-Gómez J, García-Gómez J, Ruiz-López M. Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *J EducPsychol.* 2021;113(2):200-210.
13. Suardiaz-Muro A, Martínez-López A, Pérez-Corrales J. Sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería: Una revisión sistemática. *Int J Nurs Stud.* 2023; 128:103762.
14. Tanveer M, Sultana N, Khan S. Impact of sleep on academic performance in nursing students. *J Nurs Educ.* 2023;62(3):134-142.
15. Alhusseini M, Binsaleh N, Alghamdi M. Sleep patterns and academic performance in college students: A global perspective. *Sleep Health.* 2022;8(1):44-50.
16. Rathakrishnan R, Abascal T, Schaefer A. Poor sleep quality and cognitive decline in students. *Sleep Med Rev.* 2021; 55:90-101.
17. Wuryaningsih W, Fitriani Y, Yuliana S. Sleep deprivation among nursing students: A study of academic impacts. *J NursPract.* 2018;15(4):345-352.
18. Hoxworth L, Davis R, Miele L. Distribución de género en la educación superior. *J Educ Adm.* 2019;57(2):159-171.
19. Parker K, Lenhart A, Anderson M. Student demographics and engagement in higher education. *Educ Res.* 2021;50(4):232-245.
20. J Oduro E, Agyeman A, Mensah J. Sleep quality among university students: A systematic review. *Sleep Med Rev.* 2022; 56:101-115.
21. Dewald-Kaufmann JF, Meijer AM, Oort FJ. Sleep and academic performance: A meta-analysis. *Sleep Med Rev.* 2014;18(3):213-222.
22. Richardson S, Ibrahim K, Al-Shehri S. Academic engagement and sleep quality among university students. *J Educ Psychol.* 2012;104(3):604-613.
23. Walker MP. Sueño y rendimiento cognitivo. *Sleep Med Rev.* 2017; 31:69-82.
24. Becker SP, Langberg JM, Ewing LJ. Sleep and academic performance in college students: A longitudinal study. *J Adolesc Health.* 2018;63(3):345-351.
25. Lund HG, Reider BD, Whiting AB. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health.* 2010;46(2):124-132.
26. Buckner JD, Rhoades HM, Meyer B. Sleep duration and sleep quality: Their relationship with sleep medication use in college students. *Sleep Med.* 2019; 64:43-48.
27. Bowers A, Moyer A. Effects of school start times on students' sleep duration, daytime sleepiness, and attendance: A meta-analysis. *Salud del sueño.* 2017;3(6):423-431.
28. Johnson ER, Bowers A, Meyer B. Roommate feedback and sleep disturbances in college students. *Sleep Health.* 2020;6(1):50-58.
29. Lee JH, Lee K, Lee H. External perceptions of sleep behavior and sleep quality: A review. *Sleep Med Rev.* 2022; 56:101-115.
30. Aricò D, Deidda M, Biondi M. Predictors of sleep quality in college students: Una revisión. *Sleep Med Rev.* 2017; 31:1-10.



Social Medicine
Health For All

ISSN: 1557-7112