Descargado el: 15-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

La somnolencia diurna y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes universitarios. Lima, Perú

Daytime sleepiness and its relationship with emotional intelligence in university students. Lima, Peru

Santos Lucio Chero Pisfil[1] Aimée Yajaira Díaz Mau[1] Zoila Chero Pisfil[2] Giorgia Casimiro Guerra[1]

[1] Universidad Norbert Wiener, Lima, Peru
[2] Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Peru

Cómo citar este artículo:
Chero-Pisfil S, Díaz-Mau A, Chero-Pisfil Z, Casimiro-Guerra G. La somnolencia diurna y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes universitarios. Lima, Perú. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 15]; 18(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4569

Resumen

Fundamento: El dormir adecuadamente es una necesidad fisiológica de primer orden. Cuestiones tan cotidianas como la carga académica, tareas domésticas, o el trabajo nocturno, contribuyen a que algunos se priven de las horas de sueño recomendadas, y ello trae consecuencias para la salud, el estado anímico, y la inteligencia emocional.
Objetivo: describir la relación entre la somnolencia diurna y la inteligencia emocional en estudiantes universitarios.
Métodos: estudio descriptivo, correlacional, con 140 alumnos del sexto al décimo ciclo de la carrera de Terapia Física y Rehabilitación, en la Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. Se aplicó la escala de somnolencia de Epworth para evaluar la somnolencia diurna, y la *Trait Meta Mood Scale* para inteligencia emocional. Mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evaluó la correlación entre variables.
Resultados: la edad media de los estudiantes fue 25,73 ± 4,2 años, y un promedio de horas de sueño de 5,86±1,28. El valor medio de somnolencia diurna fue 9,95±3,6; esta fue ligera en la mayoría de los casos (69,65 %). La inteligencia emocional presentó un valor medio de 78,66±13,08, y fue el factor reparación el de mayor puntuación (28,36±5,63), seguido de la claridad (25,91±5,58) y la atención (24,38±5,50). Se observó una correlación negativa débil entre la somnolencia diurna y la inteligencia emocional (p= 0,058).
Conclusión: la somnolencia diurna tiene consecuencias en el comportamiento de las reacciones comprendidas por la inteligencia emocional. Los estudiantes universitarios de Terapia Física y Rehabilitación analizados se caracterizan fundamentalmente por presentar somnolencia diurna ligera e inteligencia emocional adecuada.

Palabras clave: Somnolencia, inteligencia emocional, estudiantes del área de la salud

Abstract

Foundation: Adequate sleep is a physiological necessity of the first order. Issues as daily as academic load, housework, or night work, contribute to some depriving themselves of recommended sleep hours, and this brings consequences for health, mood, and emotional intelligence.
Objective: to describe the relationship between daytime sleepiness and emotional intelligence in university students.
Methods: descriptive, correlational study, with 140 students from the sixth to the tenth cycle of the Physical Therapy and Rehabilitation degree, at Norbert Wiener University, Lima, Peru. Epworth's sleepiness scale was applied to assess daytime sleepiness, and the Trait Meta Mood Scale for emotional intelligence. By means of Spearman's Rho statistical test, the correlation between variables was evaluated.
Results: the students´ average age was 25.73 ± 4.2 years, and an average time hours of sleep was 5.86 ± 1.28 hours. The mean value of daytime sleepiness was 9.95 ± 3.6; This was mild in most cases (69.65%). Emotional intelligence had an average value of 78.66 ± 13.08, and the repair factor was the highest score (28.36 ± 5.63), followed by clarity (25.91 ± 5.58) and attention (24.38 ± 5.50). A weak negative correlation was observed between daytime sleepiness and emotional intelligence (p = 0.058).
Conclusion: daytime sleepiness has consequences on the behavior of reactions comprised by emotional intelligence. The analyzed University Physical Therapy and Rehabilitation students are mainly characterized by mild daytime sleepiness and adequate emotional intelligence.

Key words: Sleepiness, emotional intelligence, students, health occupations

Aprobado: 2020-02-24 10:36:20

Correspondencia: Santos Lucio Chero Pisfil. Universidad Norbert Wiener. Lima. Perú santoschero@yahoo.com.pe

INTRODUCCIÓN

La somnolencia diurna se define como una incapacidad para mantenerse despierto y alerta a lo largo del día, con episodios de larga duración que provocan periodos involuntarios de somnolencia o sueño.[1] Es un tipo de disomnia, al igual que los trastornos para iniciar o mantener el sueño normal.[2]

Dormir es una necesidad fisiológica fundamental para el desarrollo integral del ser humano; desde el nacimiento tiene una enorme importancia, y guarda relación con la cantidad de horas de sueño, tanto es así, que estas van disminuyendo según transcurren los años, y para cuando se es adulto, se han modificado completamente las horas de sueño, en función, generalmente, de otras tareas que van ganando prioridad, en detrimento del tiempo destinado a dormir. Estas prácticas, en apariencia inocuas, influyen a corto, mediano y largo plazo en el adecuado comportamiento del estado emocional, lo que acarrea cambios desfavorables en el rendimiento académico, laboral, y otras esferas de la vida.[3]

Cuando existe una mala higiene del sueño, las actividades diarias se ven perjudicadas por sensaciones de fatiga mental, falta de concentración e irritabilidad. Esto impacta directamente en el desempeño durante el día, ya que disminuye la capacidad de reacción y reflejos para reaccionar ante imprevistos y situaciones críticas. Las horas de sueño perdidas son acumulativas y, ante este déficit, la única solución que el cerebro tolera es recuperarlas y dormir.[4]

En tal sentido, varios estudios coinciden en señalar como una población vulnerable a los estudiantes universitarios, debido al incremento en la demanda académica, las responsabilidades, tareas y actividades, además de las circunstancias sociales y personales que rodean a esta población, junto a una gran diversidad de conductas que pueden influenciar negativamente en el sueño (estrés, privación de sueño, horarios de sueño irregulares, periodos de ayuno, consumo de tabaco, café, bebidas energéticas, alcohol u otras drogas, etc.).[5,6,7,8,9]

La inteligencia emocional (IE) es un concepto que va más allá de los aspectos cognitivos del ser humano, es en las emociones donde existe el mayor potencial de desarrollo; se considera que la parte emotiva y afectiva es esencial para el desarrollo de la razón y la emoción para comprender la inteligencia humana. Según Goleman,[11] entre sus objetivos destacan el conocer las emociones propias en el momento que se presentan, tener la capacidad para controlarlas y acomodarlas a la situación en que se producen; reconociendo las propias y las de los demás, lo que favorece la empatía; capacidad de desarrollar la motivación; desarrollar relaciones personales positivas, e interactuar con los demás, facilitando el trabajo en equipo.

Los estudiantes universitarios de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, de Perú, como es común en las carreras de Salud, desempeñan una labor académica asistencial; como parte de su entrenamiento, desarrollan una relación terapeuta – paciente y terapeuta- familia, con sujetos de diferentes edades y padecimientos. Esto exige de ellos un esfuerzo considerable, pues a la carga docente se suma la laboral; situación en que la cantidad de horas de sueño se puede ver afectada, lo que consecuentemente se revertirá en alteración del comportamiento, modificación de los estados anímicos propios y ajenos a través de diferentes respuestas en la interacción con los pacientes, o sentirse incómodo consigo mismo, así como cambios en el sentido de responsabilidad, la toma de iniciativa, la disposición para escuchar, y la sociabilidad. En otras palabras, se afectaría su inteligencia emocional.

Por ello, el objetivo de la investigación ha sido describir la relación entre la somnolencia diurna y la inteligencia emocional en estudiantes universitarios.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, correlacional, con 140 estudiantes que cursaban del sexto al décimo ciclo de la carrera de Terapia Física y Rehabilitación, en la Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. Aunque el universo estuvo conformado por 219 estudiantes, la muestra resultante estuvo dada por la exclusión de aquellos cuestionarios con información incompleta.

Se aplicaron dos instrumentos de medición: la escala de Somnolencia de Epworth (versión peruana), compuesta por ocho ítems;[10] y la escala de inteligencia emocional (TMMS-24), con tres dimensiones también, cada una de ellas con ocho ítems; se analizaron los aspectos atención (referida a la medida en que el individuo tiende a observar y pensar acerca de sus sentimientos y

modos de actuar), claridad (evalúa la comprensión de los estados emocionales) y reparación emocional (referida a las creencias de los individuos sobre la capacidad de regular sus sentimientos), adaptados como componentes de la inteligencia emocional en la versión de esta escala por Fernández y colaboradores.[11]

En la ficha de recolección de datos, se incluyeron edad, sexo, horas de sueño por día, trabajo y estudio nocturno, si conducían auto, peso y talla, estos últimos, medidos con una balanza y una cinta métrica. Esto se desarrolló en las aulas autorizadas por la universidad. Los cuestionarios se aplicaron en el mes de abril del 2018, en un tiempo estimado de 15 minutos aproximadamente. Se contó con la autorización respectiva firmada por cada estudiante, a través del consentimiento informado, indicándoles previamente que las respuestas debían ser únicas y no influenciadas por otro compañero. Cada estudiante recibió los cuestionarios de escala de Somnolencia de Epworth, así como el cuestionario de escala de medición de inteligencia emocional, con datos adicionales como las mediciones de talla, edad, peso, sexo, si conducían vehículos y horas de sueño aproximadas. Fueron llenados de forma auto-administrada y anónima.

La Escala de Somnolencia de Epworth evaluó el síntoma principal, o sea, la tendencia a quedarse dormido o presentar somnolencia. El individuo puntúa de 0 a 3 el grado de somnolencia en diferentes contextos cotidianos, diferenciando somnolencia de fatiga. Así mismo, presentó ocho situaciones de la vida diaria, que el estudiante debió clasificar entre 0 y 3; 0 = Nunca; 1= Poca probabilidad de cabecear; 2= Moderada probabilidad de cabecear; y 3= Alta probabilidad de cabecear. El puntaje total es de 0 – 24, distribuido en normal, leve, moderado y grave; con límite superior normal en 10 puntos. Los puntajes mayores a 10 fueron considerados como presencia de somnolencia (leve, moderado) o excesiva somnolencia diurna (grave).

La escala de inteligencia emocional (TMMS-24) se basó en las tres dimensiones de la prueba (comprensión emocional, percepción emocional y regulación emocional). Con 24 elementos claves y ocho ítems por cada dimensión, evaluó las siguientes características emocionales: 1) Percepción emocional: A través del grado de autoconciencia de los sentimientos, deseos e intereses que experimenta el alumno universitario. 2) Comprensión emocional: Mediante el grado de comprensión de los sentimientos de uno mismo y respecto a los demás. 3) Regulación emocional: Capacidad para gestionar las emociones y regular experiencias negativas o estresantes para sentirse mejor. Tuvo cinco alternativas de respuesta: nada de acuerdo, algo de acuerdo, bastante de acuerdo, muy de acuerdo, totalmente de acuerdo; cuya puntuación fue desde 1 a 5, respectivamente. La direccionalidad de respuesta consideró que, a mayor acuerdo con los reactivos, mayor presencia del rasgo evaluado. Se consideró la inteligencia emocional con nivel alto, cuando la puntuación fue de 99-120 puntos; adecuado: 66-98 puntos; y bajo: 24-65 puntos. De la misma manera se clasificaron los aspectos atención, claridad y reparación.

Las variables somnolencia diurna e inteligencia emocional, se cuantificaron a través de las medias y desviación estándar, además, se usó la prueba Rho de Spearman con un nivel de significancia $p<0,05$. Se utilizó una hoja de cálculo del programa Excel, así como el Paquete Estadístico SPSS (*Statistical Pakhage for Social Science*) versión 23, para el cálculo y procesamiento de los datos.

RESULTADOS

Para el total de estudiantes evaluados (N=140) se obtuvieron los siguientes valores medios de edad, talla y peso: 25,73 ± 4,25 años, 1,61 ± 0,81 m, 64,28 ± 10,92 kg. (Tabla 1).

Además, se encontró que el 82,9 % de ellos estudiaba y trabajaba, con una media de horas de sueño de 5,86 ± 1,28.

Tabla 1. Distribución de estudiantes según edad, talla y peso.

Variables	Edad (años)	Talla (m)	Peso (kg)
Media	**25,73**	**1,6118**	**64,28**
Error estándar de la media	0,360	0,00692	0,923
Mediana	26,00	1,6000	61,50
Moda	26	1,55	60
Desviación estándar	**4,254**	**0,08193**	**10,921**
Varianza	18,098	0,007	119,267
Rango	17	0,40	40
Mínimo	18	1,40	50
Máximo	35	1,80	90
Suma	3602	225,65	8999

Para la somnolencia diurna el valor medio fue de 9,95 ± 3,61, y respecto a la inteligencia emocional, este fue de 78,66 ± 13,08 (Tabla 2).

En relación a los niveles de inteligencia emocional se encontró que en la mayoría de ellos fue adecuada (62,9 %), seguido del nivel bajo (35,0 %), y solo en el 2,1 % el nivel fue alto.

El tipo de somnolencia diurna predominante fue la leve (67,9 %), seguida de la moderada (16,4 %), y finalmente, de la normal (15,7 %).

En cuanto a la relación entre ambas variables, el 42,9 % presentó una inteligencia emocional adecuada y una somnolencia diurna leve.

Todo esto correspondió a una correlación negativa débil (correlación de Rho de Spearman de -0,161; sig= 0,058; p > 0,05.

Tabla 2. Distribución de estudiantes universitarios según inteligencia emocional y somnolencia diurna

Variables	Somnolencia diurna	Inteligencia emocional
Media	**9,95**	**78,6643**
Error estándar de la media	0,306	1,10584
Mediana	10,00	78,5000
Moda	9	78,00
Desviación estándar	**3,619**	**13,08446**
Varianza	13,098	171,203
Rango	16	62,00
Mínimo	2	49,00
Máximo	18	111,00
Suma	1393	11013,00

Al cuantificar los resultados para las categorías de inteligencia emocional, atención, claridad y reparación, se obtuvieron los valores medios: 24,38 ± 5,50; 25,91 ± 5,58; 28,36 ± 5,63. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de estudiantes universitarios según comportamiento de los componentes atención, claridad y reparación

Componentes de inteligencia emocional	Atención	Claridad	Reparación
Media	**24,385**	**25,914**	**28,364**
Error estándar de la media	0,46519	0,47241	0,47585
Mediana	25,0000	25,0000	29,0000
Moda	22,00	24,00	30,00
Desviación estándar	**5,50420**	**5,58967**	**5,63035**
Varianza	30,296	31,244	31,701
Rango	25,00	30,00	27,00
Mínimo	11,00	10,00	13,00
Máximo	36,00	40,00	40,00
Suma	3414,00	3628,00	3971,00

Atención

El 44,3 % de los educandos, manifestó bajo nivel de atención, y el 52,9 % un adecuado nivel de atención. Al relacionar el factor atención con la somnolencia diurna, en el 39,3 % confluyeron la adecuada atención y la somnolencia leve, para una correlación positiva débil (coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,058; sig= 0,493; p > 0,05).

Claridad

El 53,6 % de los estudiantes presentó un adecuado nivel de claridad, mientras que este fue bajo en 42,1 % de ellos. El 37,1 % presentó somnolencia diurna leve y adecuado nivel de claridad, asociación de correlación positiva débil (coeficiente Rho de Spearman de - 0,086; sig = 0,313; p > 0,05).

Reparación

El factor de reparación se manifestó con un adecuado nivel en el 62,9 % de los alumnos, y en el 25,0 % con un bajo nivel. En el 46,4 % se asoció somnolencia diurna leve con nivel adecuado de reparación; dicha asociación representó una correlación negativa débil (coeficiente de Rho de Spearman de - 0,252; sig = 0,003; valor 0,05).

DISCUSIÓN

El trabajo realizado analizó la relación que existe entre la somnolencia diurna y la inteligencia emocional, sobre la base del conocimiento de que las personas en la actualidad duermen menos horas en las noches, si se compara con etapas precedentes. Los expertos aseguran que la población activa duerme, como promedio, 1,5 horas menos que a principios del siglo XX.[12] Ello se relaciona estrechamente con las cifras estimadas de excesiva somnolencia diurna: moderada-grave en un 15 % de la población, y grave, entre un 4 a 6,6 %.[1]

La correlación negativa débil obtenida entre la somnolencia diurna y la inteligencia emocional en el presente estudio, podría explicarse porque a esas edades es mayor la capacidad para enfrentar retos considerables que se presentan en el curso del día; sin embargo, a pesar de este resultado, no dejan de tener relevancia los valores independientes obtenidos, pues el hecho de dormir escasas horas tiene consecuencias a mediano y largo plazo sobre el bienestar de la salud, evidentes mediante la aparición de enfermedades como la hipertensión, apnea obstructiva del sueño, diabetes, e incluso, accidentes cerebro vasculares.

Los estudiantes universitarios de Terapia Física, están permanentemente sometidos a una gran carga curricular, a lo que se suma el estrés de estar en contacto con el paciente para su recuperación mediante la rehabilitación, la cual se desarrolla en sesiones de no menos de 30 minutos.

Estudios similares han sido desarrollados con series de estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería. En Chile, Durán obtuvo una puntuación de somnolencia diurna de 9,6±4,2 en

estudiantes universitarios, valor cercano al de la presente serie; también coincidió en el predominio de la somnolencia leve; así también, encontró relación similar respecto al sexo, manifestándose el femenino como el más afectado.[13]

Otra investigación realizada en Argentina,[14] que correlacionó los trastornos del sueño y el rendimiento académico en estudiantes de Medicina, observó valores superiores para las horas de sueño (6,63 ± 3,44), y coincidencia respecto a la mayor frecuencia de dichos trastornos en las féminas. Como dato adicional, la mayor somnolencia diurna se asoció a menor rendimiento académico. Investigaciones realizadas en Palestina y Corea y El Líbano reflejan resultados para el promedio de horas de sueño, de 6,4 y 6,7 horas respectivamente, todos por encima del obtenido en los estudiantes de Terapia Física.[15,16]

La valoración de la inteligencia emocional es significativa como indicador de estado de salud mental, física y psicosomática, y su conocimiento adquiere relevancia cuando existe exposición a sobrecargas cotidianas. El nivel de inteligencia emocional obtenido en este estudio fue adecuado en la mayoría de los casos, seguido del bajo y luego del alto. Garay obtuvo resultados que se aproximan a estos, en un estudio realizado en Perú.[17]

Los estudiantes analizados presentaron adecuados niveles de claridad y reparación, no así en la atención, que se tuvo un nivel bajo en la mayoría de ellos. Otros estudios obtienen resultados variables, y evalúan estas categorías de forma diferente, aunque determinan como los de mayores valores al factor reparación[18] y al factor atención.[19] Además, la somnolencia diurna leve se correlacionó de manera positiva, aunque débil, con los respectivos niveles adecuados de atención y claridad. Probablemente, un estado normal de somnolencia diurna estaría relacionado con altos niveles estas categorías de inteligencia emocional.

Los estudiantes universitarios de Terapia Física deben ser entrenados para el manejo de sus emociones. En tal sentido, las entidades educativas universitarias deberían agregar a la malla curricular, cursos o talleres, orientados al mejoramiento de la inteligencia emocional, a través de la autopercepción y desarrollo de habilidades.

Se concluye que la somnolencia diurna tiene consecuencias en el comportamiento de las reacciones comprendidas por la inteligencia emocional. Los estudiantes universitarios de Terapia Física y Rehabilitación analizados se caracterizan fundamentalmente por presentar somnolencia diurna leve e inteligencia emocional adecuada; parámetros que pueden replicarse en el resto de las carreras de Salud, por lo general, con una carga docente asistencial considerable.

Conflicto de intereses: Los autores no refieren conflictos de interés

Contribución de los autores: Idea conceptual: Santos Lucio Chero Pisfil, Aimeé Yajaira Díaz Mau, Zoila Santos Chero Pisfil, Giorgia Casimiro Guerra; revisión de la literatura: Santos Lucio Chero Pisfil, Aimeé Yajaira Díaz Mau, Zoila Santos Chero Pisfil, Giorgia Casimiro Guerra; análisis estadístico: Santos Lucio Chero Pisfil; escritura del artículo: Santos Lucio Chero Pisfil; Aimeé Yajaira Díaz Mau; revisión crítica del artículo: Zoila Santos Chero Pisfil, Giorgia Casimiro Guerra.

Financiación: La presente investigación no contó con fuentes de financiamiento externo, los gastos fueron sufragados por los miembros del equipo de investigadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jurado B, Serrano J, Jurado JC, Vargas A. Somnolencia y Narcolepsia, su estudio [Internet]. Buenos Aires: Instituto Ferrero Neurología y Sueño; 2019. [cited 12 Abr 2019] Available from: https://www.ifn.com.ar/articulo.php?articulo=46&origen=2.

2. Carrillo P, Barajas KG, Sánchez I, Rangel MF. Trastornos del sueño: ¿qué son y cuáles son sus consecuencias?. Rev Fac Med (Méx) [revista en Internet]. 2018 [cited 13 Feb 2019] ; 61 (1): [aprox. 24p]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000100006&lng=es).

3. Carrillo P, Ramírez J, Magaña K. Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. Rev Fac Med Mexico [revista en Internet]. 2013 [cited 12 Abr 2019] ; 56 (4): [aprox. 22p]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002.

4. Trastorno del sueño, accidentes laborales y en carretera [Internet]. Barcelona: Observatorio Global del Sueño; 2018. [cited 12 Abr 2019] Available from: http://sleepobservatory.org/es/form/formulari-de-contacte.

5. Portilla S, Dussán C, Montoya DM. Caracterización de la calidad del sueño y de la somnolencia diurna excesiva en una muestra estudiantes del programa de Medicina de la Universidad de Manizales (Colombia). Archivos de Medicina [revista en Internet]. 2017 [cited 12 Abr 2019] ; 17 (2): [aprox. 24p]. Available from: http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2036/3028.

6. Demir G. Daytime sleepiness and related factors in nursing students. Nurse Educ Today. 2017 ; 59: 21-5.

7. Portilla S, Dussán C, Montoya DM, Taborda J, Nieto LS. Calidad de sueño y somnolencia diurna excesiva en estudiantes universitarios de diferentes dominios. Hacia Promoc Salud [revista en Internet]. 2019 [cited 12 Abr 2019] ; 24 (1): [aprox. 26p]. Available from: http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v24n1/0121-7577-hpsal-24-01-00084.pdf.

8. Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. An Fac Med [revista en Internet]. 2007 [cited 12 Abr 2019] ; 68 (2): [aprox. 18p]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000200007.

9. Barrenechea M, Gómez C, Huaira A, Pregúntegui I, Aguirre M, Rey de Castro J. Calidad de sueño y excesiva somnolencia diurna en estudiantes del tercer y cuarto año de Medicina. CIMEL [revista en Internet]. 2010 [cited 12 Abr 2019] ; 15 (2): [aprox. 17p]. Available from: https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/117/74.

10. Goleman D. Emotional Intelligence. New York: Bantam Books; 1996.

11. Fernández P, Extremera N, Ramos N. Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. Psychol Rep. 2004 ; 94 (3 Pt 1): 751-5.

12. Marin H. Trastornos del sueño, salud y calidad de vida: una perspectiva desde la medicina comportamental del sueño. Suma Psicológica [revista en Internet]. 2008 [cited 12 Abr 2019] ; 15 (1): [aprox. 50p]. Available from: https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604009.pdf.

13. Durán S, Rosales G, Moya C, García P. Insomnio, latencia al sueño y cantidad de sueño en estudiantes universitarios chilenos durante el periodo de clases y exámenes. Rev Salud Uninorte [revista en Internet]. 2017 [cited 12 Abr 2019] ; 33 (2): [aprox. 24p]. Available from: http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/9448/11183.

14. Lucero C, Buonanotte C, Federico M. Perrote, Ignacio A. Concari, Quevedo P, Passaglia G, Mauch P. Trastornos del sueño-vigilia en alumnos de 5to año de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba y su impacto sobre el rendimiento académico. Neurol Arg. 2014 ; 6 (4): 184-92.

15. Sweileh WM, Ali IA, Sawalha AF, Abu AS, Zyoud SH, Al SW. Sleep habits and sleep problems among Palestinian students. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2011 ; 5 (1): 25.

16. Ban DJ, Lee TJ. Sleep duration, subjective sleep disturbances and associated factors among university students in Korea. J Korean Med Sci. 2001 ; 16 (4): 475-80.

17. Garay F. Inteligencia emocional y su relación con el rendimiento academico de los estudiantes del VI ciclo de la facultad de educación de la UNMSM [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. [cited 12 Abr 2019] Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4015/Garay_fc.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Estrada LE, Moysén A, Balcazar P, Garay J, Villaveces MC, Gurrola GM. Inteligencia emocional en estudiantes universitarios mexicanos. Bibliopsiquis [revista en Internet]. 2016 [cited 12 Abr 2019] ; 17: [aprox. 10p]. Available from: https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/inteligencia-emocional-en-estudiantes-universitarios-mexicanos/.

19. Barraza RJ, Muñoz NA, Behrens CC. Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad. Revista Chil Neuro Psiquiatr [revista en

Internet]. 2017 [cited 12 Abr 2019] ; 55 (1): [aprox. 10p]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272017000100003.