



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES**

**Emociones y sueño: Una revisión sobre su relación
bidireccional y el papel de la psicología positiva en la
mejora del descanso**

Autor/a: María Pérez Rodríguez

Director/a: Lucía Jiménez Gonzalo

Madrid

2025/2026

ÍNDICE

1. Resumen/Estado de la cuestión.....	3
2. Keywords/Palabras clave.	4
3. Introducción/ Marco teórico.....	5
3.1. El sueño y su papel en la salud psicológica.....	7
3.2. La regulación emocional y su relación con el sueño.....	8
3.3. Psicología positiva y mejora en el descanso.....	9
4. Objetivos.	11
5. Metodología.	12
6. Resultados.	
7. Discusión.....	
8. Conclusión.....	
9. Bibliografía.....	
10. Anexos.....	16

1. RESUMEN

(pasado)

2. PALABRAS CLAVE

- Ansiedad
- Depresión
- Estrés
- Emocional
- Insomnio
- Mindfulness
- Psicología positiva
- Sueño

3. INTRODUCCIÓN/ MARCO TEÓRICO

En los últimos años, el sueño está convirtiéndose en un lujo cada vez más limitado. Vivimos en lo que algunos denominan la “epidemia de falta de sueño.” (Martin, 2019). Este fenómeno no debe enfocarse únicamente en la duración del descanso, sino también en la calidad y eficiencia del mismo. Factores como la exposición nocturna a la luz de dispositivos electrónicos y el consumo elevado de cafeína, contribuyen a la alteración del ciclo sueño-vigilia.

Cada vez son más los individuos que reportan fatiga persistente o somnolencia diurna, incluso tras dormir un número considerable de horas. Este fenómeno refleja un sueño poco reparador. Si bien es cierto que se conocen los efectos directos de la falta de sueño, pocas veces se valoran las consecuencias a largo plazo de tratar el sueño como algo aplazable o secundario. Una de las muchas consecuencias de una mala calidad de sueño es el deterioro en la regulación emocional. Prather et al. (2013) demostraron que una mala calidad de sueño incrementa la reactividad emocional de la amígdala y por tanto predispone a los individuos a sufrir más estrés y ansiedad.

Paralelamente, estamos viviendo un incremento de los trastornos de ansiedad y depresión, en una sociedad que valora más la productividad constante, y percibe el descanso como falta de rendimiento o pereza. Este contexto ha normalizado que dormir menos es sinónimo de aprovechar más el tiempo, cuando en realidad implica un impacto directo en la salud física, mental y emocional. Según Espie (2022), muchas personas no valoran el sueño como una necesidad vital, sino como algo “agradable de tener”, lo que refleja un problema de percepción que está impactando directamente en nuestras actitudes respecto al sueño. De acuerdo con la American Association of Sleep Medicine (AASM) Foundation (Martin, 2019), fomentar una “cultura del sueño saludable” es una prioridad de salud pública, ya que dormir bien tiene efectos preventivos sobre la salud.

Es destacable como la evidencia científica demuestra que prácticas de psicología positiva, como la gratitud, el optimismo o el mindfulness, pueden reducir notablemente los niveles de cortisol y estrés. Estas estrategias, por tanto, podrían ser una buena herramienta para mejorar la calidad del sueño, y, por tanto, la calidad de vida. Por lo

que principios como “valorar”, “priorizar” y “proteger” el sueño (Espie, 2022) dentro de la rutina, favorecen el autocuidado, pilar compartido con la psicología positiva.

En el ámbito del sueño, como en cualquier otro área de la psicología, resulta esencial investigar los trastornos y perjuicios de un mal descanso, pero también es relevante su estudio desde una perspectiva de psicología positiva. Explorando prácticas que lo mejoran y beneficios que conlleva para la salud mental, en lugar de limitarse al estudio y mitigación de la patología.

Durante el sueño, el cuerpo experimenta unos mecanismos de recuperación, entre los que destaca la respiración celular. Además, el sueño juega un papel clave en la consolidación de la memoria y la integración emocional de los recuerdos. Es fundamental para la formación de recuerdos duraderos, logrando una mayor estabilidad y persistencia en la memoria, de la que se consigue durante la vigilia (Brodt et al., 2023). Por esto es importante investigar las prácticas que optimicen la calidad del sueño para facilitar la formación de recuerdos estables y el bienestar cognitivo.

La literatura reciente está explorando cómo prácticas como la gratitud tienen una mente más positiva que reduce el estrés nocturno y los pensamientos negativos antes de dormir, promoviendo emociones positivas y potenciando la calidad del descanso (Sahid et al., 2025; Wood et al., 2009). Por otro lado, el mindfulness mejora la regulación emocional, disminuyendo así la rumiación y el estrés, puesto que la conciencia del presente tranquiliza al cuerpo y favorece el sueño reparador.

Este trabajo pretende explorar cómo el sueño impacta directamente en el bienestar emocional y cómo determinadas estrategias pueden contribuir a mejorar la calidad del descanso, y, a su vez, a la mejora de la calidad de vida de las personas.

Desde un enfoque transdiagnóstico, Dolsen y colaboradores (2014) sostienen que el insomnio está presente en múltiples trastornos mentales y que en su tratamiento a través de la terapia cognitivo-conductual no mejora sólo el sueño, sino también los síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático. El objetivo principal de este trabajo es comprender el papel del sueño como pilar fundamental del equilibrio emocional y la salud mental, y explorar prácticas que contribuyan a su mejoría.

3.1. El sueño y su papel en la salud psicológica.

Dormimos aproximadamente unas 2.600 horas al año, lo que equivaldría a 110 días completos al año. Estas cifras tan llamativas son el reflejo de la importancia que tienen los procesos que se dan durante el sueño, y que muchas veces pasan desapercibidos.

La gente concibe el sueño como un medio para llegar a un fin (tener energía para afrontar los días), en vez de considerarlo como un fin en sí mismo. La realidad es que el sueño no es un mero reposo, sino un estado cerebral activo fundamental para transformar y consolidar la información recién adquirida en memorias estables y duraderas (Brodt et al., 2023).

Se estima que “un tercio de los adultos en América, Europa y Asia duermen menos de las 7 horas recomendadas por día” (Chaput et al., 2023). Y extrapolando esto a patologías clínicas resulta sorprendente que más del 16% de la población mundial tiene insomnio, y casi la mitad de ellos, en un grado severo (Benjafield et al., 2025).

El insomnio, a su vez, se asocia con una amplia gama de consecuencias adversas para la salud mental como depresión, ansiedad y dolor crónico. (Benjafield et al., 2025). Además, un metaanálisis de más de 5 millones de adultos encontró que a largo plazo, la escasez de sueño, se asocia con un aumento en el riesgo de patologías crónicas como la obesidad (38%), la diabetes mellitus (37%), la hipertensión (17%), y enfermedad de la arteria coronaria (26%) (Itani et al., 2017).

Un proceso muy relevante que se da durante el sueño es la limpieza cerebral de desechos y toxinas acumuladas durante la vigilia, a través de un sistema llamado sistema glinfático. A partir de este sistema se libera el exceso de la proteína beta-amiloide, una de las que incrementan el riesgo de enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer (Dauvilliers, 2025).

Por esto y otros muchos motivos, es esencial priorizar el sueño. Pantazopoulos y colaboradores (2018) explicaron que la necesidad de priorizar el sueño se debe a los ciclos circadianos. Tenemos un reloj interno ubicado en el hipotálamo, que coordina y optimiza procesos corporales, desde el metabolismo, el sistema inmunológico y la reparación del ADN (Pantazopoulos et al., 2018).

Son muchas las variables que influyen en la calidad del sueño, una de las más frecuentes es el uso de pantallas antes de dormir. La luz sincroniza los ciclos circadianos, y es por eso que la ausencia de luz activa la glándula pineal, liberando así melatonina y preparando el cuerpo para el sueño (Tordjman, et al., 2017). Un estudio revela que el uso de dispositivos digitales se ha asociado con una disminución en el tiempo de sueño y con alteraciones en el ritmo circadiano. Este fenómeno tiene una clara base fisiológica, ya que la luz azul que emiten las pantallas suprime la secreción de la hormona melatonina, clave para la regulación del ciclo sueño-vigilia (Chaput et al., 2023). Además, el 75,2% de los estudiantes universitarios encuestados reportó haber experimentado somnolencia entre uno y más de cuatro días a la semana. (Mú-Gálvez et al., 2024)

3.2. La regulación emocional y su relación con el sueño

Hemos explorado algunos de los efectos generales de una mala calidad de sueño, entre ellos se incluye el impacto en la salud emocional de las personas, y a continuación haremos hincapié en que procesos del sueño se relacionan con la salud emocional.

Durante el sueño se da un proceso en el que se integran emocionalmente los recuerdos. En la fase REM, con un entorno de baja Noradrenalina, se desmantela y reduce la carga emocional de los recuerdos. Es decir, se separa la información cognitiva del recuerdo, de la reacción emocional o fisiológica que se sintió. Esto tiene un impacto muy positivo en el bienestar psicológico de las personas, porque permite recordar sin experimentar la intensidad emocional original que tuvo ese recuerdo (Brodt et al., 2023).

En contraste, la alteración del sueño provoca un efecto opuesto a nivel neuronal. Una mala calidad de sueño se ha asociado con un incremento de la reactividad de la amígdala, la responsable de procesar las emociones, especialmente el miedo, y que también evalúa el peligro. Esto implica que el sueño deficiente conduce a un aumento de la experiencia subjetiva de malestar y el afecto negativo, traduciéndose en mayores niveles de estrés y dificultades para el manejo emocional (Prather et al., 2013).

Un simple episodio de insomnio implica un aumento del 60% de activación de la amígdala, en comparación con la amígdala de individuos que han dormido. Por tanto,

parece que una noche de sueño “resetea” la reactividad emocional de la amígdala (Yoo et al., 2007). Además, se ha demostrado que cambios en la duración de los días, se asocia con cambios en el estado de ánimo (Pantazopoulos et al., 2018); es por esto que podemos decir que la falta de sueño afecta directamente al estado emocional de las personas.

Este trabajo persigue también analizar la relación bidireccional entre sueño y emociones, es decir, no sólo como el sueño afecta a la salud emocional, sino también cómo las emociones juegan un papel fundamental en la aparición y mantenimiento de trastornos del sueño. Las personas que practican con frecuencia la gratitud experimentan menos estrés y emociones negativas, lo cual les permite controlar con más facilidad sus emociones y, por tanto, se rebajan sus niveles de malestar subjetivo y duermen mejor (Sahid et al., 2025).

3.3. Psicología positiva y mejora en el descanso

Una vez analizados los graves efectos que conlleva el descanso insuficiente, tanto en términos de cantidad como de calidad, la presente revisión procederá a evaluar la eficacia de prácticas e intervenciones específicas diseñadas para optimizar la salud del sueño.

Las intervenciones clínicas que mejores resultados han demostrado para el tratamiento de los trastornos del sueño, especialmente el insomnio, siguen un enfoque cognitivo conductual. La Terapia cognitivo-conductual consigue mejoras significativas en el sueño, así como en síntomas comórbidos como la ansiedad, depresión o el estrés postraumático, ya que el insomnio actúa como un proceso transdiagnóstico (Dolsen, et al., 2014).

Más allá de la clínica, existen prácticas que los individuos pueden implementar en su día a día para mejorar sus hábitos de sueño. Dado el papel que juegan las emociones en el sueño, es interesante considerar prácticas que integren el manejo emocional para tratar los trastornos de sueño.

En este contexto de gestión emocional, la psicología positiva contribuye significativamente a la mejora del sueño. Un estudio con estudiantes universitarios demostró que las personas que más practican la gratitud, experimentan más presencia

del momento presente y mejor calidad del sueño. Por tanto, el hecho de practicar gratitud y mindfulness impacta muy positivamente en la calidad del sueño. Esto se debe a que la gratitud reduce los pensamientos negativos y promueve emociones positivas (Sahid et al., 2025).

Partiendo de la base de que determinadas cualidades psicológicas como la auto-compasión, el mindfulness, la gratitud y el optimismo, son buenas en el ejercicio diario, nos preguntamos si estos beneficios se traducen en el sueño. Un estudio de Tout et al. (2024) exploró las asociaciones entre estas disposiciones psicológicas con la cantidad y calidad del sueño en población adulta. Los autores descubrieron que, en conjunto, las cuatro variables influyen significativamente en el sueño. Sin embargo, quisieron ir más allá y analizarlas por separado. En concreto, el optimismo y el mindfulness superaron al resto de variables: niveles elevados de ambas se asociaron con una menor utilización de estrategias de regulación emocional desadaptativas, lo cual resultó favorecedor para la calidad y cantidad de sueño.

Podemos afirmar que la Psicología Positiva no sólo es un factor de bienestar general, sino un mecanismo directo que mejora la calidad del sueño. La gratitud modifica procesos cognitivos previos al descanso: reduce pensamientos negativos y promueve reflexiones positivas que reducen la activación mental y facilita un sueño más reparador (Wood et al., 2009).

En resumen, esta introducción defiende cómo el sueño es un pilar biológico esencial, y como la ausencia o mala calidad del mismo tienen repercusiones en la vida de las personas. Además, sueño y salud emocional están unidas por una relación bidireccional. Por un lado, la falta de sueño empeora la gestión emocional; y, por otro lado, la activación emocional promueve el insomnio.

Este trabajo, además, defiende la necesidad de explorar prácticas de psicología positiva, como la gratitud o el mindfulness, que puedan usarse como complemento de la terapia cognitivo conductual para reducir esos estados emocionales negativos y mejorar la calidad del sueño.

4.OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Analizar la relación bidireccional entre emociones y los trastornos del sueño más frecuentes, así como revisar de forma complementaria las estrategias y técnicas dirigidas a su abordaje, y las aportaciones de la psicología positiva en la mejora de la calidad de sueño en población adulta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Explorar variables y factores que influyen en la calidad del sueño.
- Revisar la literatura científica sobre higiene del sueño y hábitos que favorecen o perjudican el descanso.
- Investigar el impacto y consecuencias de una mala calidad o falta de sueño.
- Analizar la influencia del malestar emocional (ansiedad, depresión y estrés) en la aparición y mantenimiento de los trastornos del sueño.
- Revisar la eficacia de intervenciones clínicas que integran el manejo emocional para el tratamiento de trastornos del sueño
- Aplicación de técnicas de psicología positiva (gratitud, optimismo, mindfulness...) y su posible contribución a la mejora de la calidad del sueño.

5. METODOLOGÍA

- **BASES DE DATOS UTILIZADAS:**

PubMed, (PsycINFO y Medline pendientes)

- **PALABRAS CLAVE: (en inglés y español):** puestas arriba

- **TÉRMINOS DE BÚSQUEDA – Pendientes de decidir**

Línea de código para la relación entre salud mental y sueño.

Opciones probadas en el buscador PubMed:

La primera búsqueda: "Insomnia" AND "Depression" OR "Anxiety" AND "Positive Psychology" OR "Mindfulness" aportó 19.395 resultados.

Posteriormente descubrí la importancia de los paréntesis para dar prioridad y reformulé: "Insomnia" AND ("Depression" OR "Anxiety") AND ("Positive Psychology" OR "Mindfulness"), que me devolvió 194 resultados.

("Sleep Disruption" OR "Sleep Quality") AND ("Emotional" OR "Amygdala Reactivity") aportó 2.106 resultados.

Posteriormente, hice la siguiente reformulación: ("Sleep Disruption" OR "Sleep Quality") AND ("Emotional" OR "Amygdala" AND "Reactivity") que proporcionó 50 resultados.

Otra línea de código para las intervenciones:

Opciones probadas en PubMed:

("Gratitude" OR "Optimism") AND "Sleep" AND ("Intervention" OR "Trial"), aportó 93 resultados.

Después de hacer estas búsquedas, descubrí que no estaba utilizando filtros y añadí los siguientes:

-Fecha: 5 últimos años.

-Disponibilidad del texto: free full text, abstract.

-Idioma: español o inglés.

-Tipo de estudio: Randomized Controlled Trial y Comparative Study.

Línea de código para la relación entre salud mental y sueño.

La búsqueda "Insomnia" AND ("Depression" OR "Anxiety") AND ("Positive Psychology" OR "Mindfulness") dió 20 resultados.

("Sleep Disruption" OR "Sleep Quality") AND ("Emotional" OR "Amygdala Reactivity") devolvió 60 resultados.

("Sleep Disruption" OR "Sleep Quality") AND ("Emotional" OR "Amygdala") aportó 60 resultados.

Línea de código para las intervenciones:

("Gratitude" OR "Optimism") AND "Sleep" AND ("Intervention" OR "Trial") proporcionó solamente 11 resultados.

Añadí el filtro desde 2020 hasta 2025, puesto que el año de pandemia podía aportar más artículos de investigación psicológica.

("Insomnia" OR "Sleep quality") AND ("Positive Psychology" OR "Mindfulness" OR "Emotions" OR "Intervention") de 2020-2025 con los demás filtros mencionados previamente, devolvió 742 resultados.

Después de hacer la búsqueda, me di cuenta de que no estaba añadiendo el filtro de la edad, así que vuelvo a empezar con todos los filtros ya ajustados:

("Insomnia" OR "Sleep quality") AND "Emotional regulation" dió 6 resultados.

("Insomnia" OR "Sleep quality") AND ("Positive Psychology" OR "Mindfulness" OR "Emotions" OR "Intervention") devolvió 495 resultados.

("Mindfulness" OR "Positive Psychology" OR "Gratitude") AND ("Insomnia" OR "Sleep Quality") AND ("Efficacy" OR "Outcome") devolvió 31 resultados

Intenté utilizar muchos términos y sinónimos para que me devolviera el mayor número posible de artículos e hice esta línea de código:

("Mindfulness" OR "Gratitude" OR "Positive Psychology" OR "Mindfulness-Based") AND ("Insomnia" OR "Sleep Quality") AND ("Efficacy" OR "Outcome" OR "Effectiveness" OR "Improvement") pero solo salieron 38 resultados.

Por esto me reafirmé en que era mejor separar la intervención: por un lado, el rol de la psicología positiva en el sueño y por otro lado la intervención clínica. Considero que no hay mucha intervención puramente clínica que integre estas prácticas de psicología positiva en la terapia, pero sí que hay evidencia de que estas prácticas en sí mismas impliquen mejoras en la calidad del sueño de adultos.

("Gratitude" OR "Optimism") AND "Sleep" devolvió sólo 9 resultados.

"Insomnia" AND ("Depression" OR "Anxiety") AND ("Positive Psychology" OR "Mindfulness") aportó 24 resultados.

Después probé con una muy amplia a ver si daba más resultados:

("Insomnia" OR "Sleep Disruption" OR "Sleep Quality") AND ("Anxiety" OR "Depression" OR "Emotional Dysregulation" OR "Negative Affect") AND ("Rumination" OR "Pre-sleep Arousal" OR "Amygdala"), que sólamente devolvió 29 resultados.

Línea de código para las intervenciones:

La modifiqué de la siguiente manera:

("Insomnia" OR "Sleep Quality") AND ("Anxiety" OR "Depression" OR "Emotional Dysregulation") AND ("Mindfulness" OR "CBT-I" OR "Gratitude") y da 118 resultados

("Insomnia" OR "Sleep Quality") AND ("Anxiety" OR "Depression" OR "Stress") AND ("Mindfulness" OR "Positive Psychology" OR "CBT-I" OR "Gratitude") dió 136 resultados

Tras estas búsquedas doy con una clave para la relación entre emociones y sueño:

("Insomnia" OR "Sleep Disruption" OR "Sleep") AND ("Anxiety" OR "Depression" OR "Stress") AND "Emotional Regulation" OR "Emotions" OR "Emotional", que aportó 1.462 resultados.

Y utilizaré esta para las intervenciones:

("Gratitude" OR "Optimism" OR "Mindfulness") AND "Sleep Quality" OR "Sleep" AND "Intervention", que me devolvió 1.530 resultados

- **Operadores booleanos utilizados:**

Operador de inclusión: AND

Operador: OR

Operador de frase exacta: Frases entre comillas.

- **Criterios de inclusión:**

Publicados en los últimos 5 años (2020-2025)

Idioma: inglés o español

Población: Adulta (≥ 18 años)

Documentos empíricos (estudios comparativos, intervenciones con grupo control (randomized controlled trials))

- **Criterios de exclusión:**

Artículos o estudios sobre población fuera del rango de edad (menores de 18 y mayores de 64).

Artículos con fecha previa a la indicada.

Estudios no aleatorizados o no controlados.

Artículos que no tengan acceso al texto completo

6. RESULTADOS

(Tiempo verbal: Pasado)

7. DISCUSIÓN

(Tiempo verbal: Presente)

8. CONCLUSIÓN

9. BIBLIOGRAFÍA

Benjafield, A. V., Sert Kuniyoshi, F. H., Malhotra, A., Martin, J. L., Morin, C. M., Maurer, L. F., Cistulli, P. A., Pépin, J-L., & Wickwire, E. M. (2025). Estimation of the global prevalence and burden of insomnia: a systematic literature review-based analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 82, 102121. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2025.102121>

Brodt, S., Inostroza, M., Niethard, N., & Born, J. (2023). Sleep—A brain-state serving systems memory consolidation. *Neuron*, 111(7), 1050-1075.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2023.03.005>

Chaput, J-P., McHill, A. W., Cox, R. C., Broussard, J. L., Dutil, C., da Costa, B. G., Sampasa-Kanyinga, H., Wright, K. P. (2023). The role of insufficient sleep and circadian misalignment in obesity. *Nature Reviews Endocrinology*, 19(2), 82-97.
<https://doi.org/10.1038/s41574-022-00747-7>

Dauvilliers, Y. (2025). Advances in sleep research in 2024. *The Lancet Neurology*, 24(1), 20-22. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(24\)00486-1](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(24)00486-1)

Dolsen, M. R., Asarnow, L.D., & Harvey, A.G. (2014). Insomnia as a transdiagnostic process in psychiatric disorders. *Current Psychiatry Reports*, 16(9), 471.
<https://doi.org/10.1007/s11920-014-0471-y>

Espie, C. A. (2022). The “5 principles” of good sleep health. *Journal of Sleep Research*, 31(3), e13502. <https://doi.org/10.1111/jsr.13502>

Itani, O., Jike, M., Watanabe, N. & Kaneita, Y. (2017). Short sleep duration and health outcomes: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Sleep Medicine*, 32, 246-256. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2016.08.006>

Martin, J.L. (2019). Heathier lives through better sleep: A new vision for the AASM Foundation. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 15(5), 679-681.
<https://dx.doi.org/10.5664/jcsm.7744>

Mú-Gálvez, B. Y., Flores-Delgadillo, R., Amaro-Navarrete, C. L., Flores-Orozco, E. I., Gutiérrez-Rojo J. F. & Tiznado-Orozco, G. E. (2024). Gestión del tiempo de pantalla y su relación con el sueño en estudiantes universitarios. *Revista Tamé*, 12(37), 1481-1488.

Prather, A.A., Bogdan, R., & Hariri, A.R. (2013). Impact of sleep quality on amygdala reactivity, negative affect, and perceived stress. *Psychosomatic Medicine*, 75 (4), 350-358. <https://doi.org/10.1097/psy.0b013e31828ef15b>

Pantazopoulos, H., Gamble, K., Stork, O., & Amir, S. (2018). Circadian Rhythms in Regulation of Brain Processes and Role in Psychiatric Disorders. *Natural Plasticity*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/5892657>

Shahid, L., Khan, M. L., & Iqbal, M. M. (2025). Gratitude, mindfulness, and sleep quality in university students. *Regional Lens*, 4(1), 43-57. <https://doi.org/10.62997/rl.2025.42062>

Silvani, A., Werder, L., & Perret, C. (2022). The influence of blue light on sleep, performance and wellbeing in young adults: A systematic review. *Frontiers in Physiology*, 13, 943108. <https://doi.org/10.3389/fphys.2022.943108>

Tordjman, S., Chokron, S., Delorme, R., Charrier, A., Bellissant, E., Jaafari, N., & Fougerou, C. (2017). Melatonin: Pharmacology, Functions and Therapeutic Benefits. *Current Neuropharmacology*, 15(3), 434-443. <https://doi.org/10.2174/1570159x14666161228122115>

Tout, A. F., Jessop, D. C., & Miles, E. (2024). Investigating the combined and unique contributions of positive psychological traits to sleep and exploring emotion regulation as a common mediator. *Journal of Behavioral Medicine*, 47, 207-219. <https://doi.org/10.1007/s10865-023-00436-4>

Wood, A. M., Joseph, S., Lloyd, J., & Atkins, S. (2009). Gratitude influences sleep through the mechanism of pre-sleep cognitions. *Journal of Psychosomatic Research*, 66(1), 43-48. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2008.09.002>

Yoo, S-S., Gujar, N., Hu, P., Jolesz, F. A., & Walker, M. P. (2007). The human emotional brain without sleep — a prefrontal amygdala disconnect. *Current Biology*, 17(20), PR877-R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2007.08.007>

11. ANEXOS