Trastornos del sueño – Cuestionario abreviado 8a

Responda a cada pregunta o enunciado marcando una casilla por línea.

	En los últimos 7 días …	**Muy mala**	**Mala**	**Pasable**	**Buena**	**Muy buena**
Sleep109 1	La calidad de mi sueño fue	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

	En los últimos 7 días …	**Nada**	**Un poco**	**Algo**	**Mucho**	**Muchísimo**
Sleep116 2	Mi sueño fue reparador.	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Sleep20 3	Tuve problemas para dormir	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep44 4	Tuve dificultad para dormirme.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep108 5	Tuve el sueño inquieto	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep72 6	Hice un gran esfuerzo por lograr dormirme	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep67 7	Me preocupó no poder quedarme dormido/a.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep115 8	Me sentí satisfecho/a con mi sueño.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

Spanish (Universal)
04 April 2012

 © 2008-2012 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group