Alteraciones relacionadas con el sueño

Responda a cada enunciado marcando una casilla por línea.

En los últimos 7 días...

		Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
Sleep10	Me costó mucho hacer las cosas que debía hacer porque tenía sueño	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep11	Me costó mucho concentrarme porque tenía sueño	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep119	Me sentí bien despierto/a después de dormir	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Sleep120	Cuando me desperté, me sentí listo/a para empezar el día.....	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Sleep123	Tuve problemas para despertarme.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep124	Todavía tenía sueño cuando me desperté...	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep18	Sentí cansancio	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep25	Tuve problemas durante el día por haber dormido mal	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep27	Me costó mucho concentrarme por haber dormido mal	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Spanish (Universal)
11 March 2013

© 2008-2012 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group

En los últimos 7 días...

		Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
Sleep30	Sentí que estaba irritable por haber dormido mal	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep33	Me costó mucho controlar mis emociones por haber dormido mal.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep4	Tuve suficiente energía.	☐ 5	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
Sleep6	Tuve sueño durante el día.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep7	Tuve problemas para mantenerme despierto/a durante el día.....	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

En los últimos 7 días...

		Nunca	Rara vez	Algunas veces	A menudo	Siempre
Sleep19	Traté de dormir cada vez que pude	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Sleep29	Dormir mal afectó mis actividades durante el día.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

Spanish (Universal)
11 March 2013

© 2008-2012 PROMIS Health Organization and PROMIS Cooperative Group