

Diario del Sueño (completar al despertar)

Nombre: _____

Fecha									
1. Hora en la que se acostó									
2. ¿ A qué hora intentó quedarse dormido?									
3. ¿Cuánto demoró en dormirse?									
4. ¿Cuántas veces se despertó, sin contar su último despertar?									
5. En total, ¿Cuánto tiempo duraron estos despertares?									
6. ¿Se despertó más temprano de lo planeado?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
7. ¿A que hora se levantó de la cama?									
8. En total, ¿Cuánto tiempo logró dormir?									
9. ¿Cómo evaluaría la calidad del sueño?	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Neutro <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno
10. ¿Qué tan descansado despertó al otro día?	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado	<input type="checkbox"/> No del todo descansado <input type="checkbox"/> Levemente descansado <input type="checkbox"/> Algo descansado <input type="checkbox"/> Bien descansado <input type="checkbox"/> Muy bien descansado