

Monitorea tus patrones de sueño

Este diario de somnolencia te ayudará a monitorear tus patrones de sueño. Para información adicional, puedes visitar www.nrsf.org

La siguiente escala representa diferentes niveles de somnolencia: siendo **completamente despierto** un "0" y **quedándose dormido** un "4." En las horas indicadas en el cuadro, registra con "0, 1, 2, 3 ó 4" tu nivel de somnolencia durante el día.

	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
Mañana (6am-12pm) Hora:							
Tarde (12pm-6pm) Hora:							
Noche (6pm-12am) Hora:							
Noche (12am-6am) Hora:							

Las 3 frases en la columna de la izquierda representan el nivel de dificultad para permanecer despierto. Para cada día, registra cuán frecuentemente experimentas dicho nivel de somnolencia durante el día: 0=Jamás 1=Ocasionalmente 2=Algunas veces 3= La mayoría del tiempo 4=Todo el tiempo

	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
Batallé/ ignoré la necesidad de dormir.							
Dormité/ me quedé dormido sin querer.							
Necesité cafeína/otro estimulante para permanecer despierto							

Para cada día, registra cuántas horas y minutos dormiste durante la noche anterior, o la duración de tu siesta diurna. Ingresar el total de las horas de sueño debajo.

	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM
Horas/minutos de sueño la noche anterior	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.
	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.
Horas/minutos de siesta	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.	_____hrs.
	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.	_____min.
Total							

¿Cuán somnoliento eres?

Usa este cuestionario para medir tu nivel general de somnolencia diurna. Las respuestas serán basadas en una escala confiable llamada Epworth Sleepiness Scale (ESS). Cada línea describe una situación rutinaria. Usa la escala debajo para medir la posibilidad de que dormites o caigas dormido durante dicha actividad.

0

Nunca
Dormitaría

1

Posibilidad leve de
dormitar

2

Posibilidad
moderada de
dormitar

3

Posibilidad alta
de dormitar

☐

Sentarse y leer.

☐

Ver televisión.

☐

Sentarse inactivo en lugares públicos, por ejemplo en el teatro o una reunión social.

☐

Ser pasajero en un vehículo por una hora y sin descanso.

☐

Echarse a descansar por la tarde.

☐

Sentarse a conversar con alguien.

☐

En un vehículo, parado en el tráfico.

☐

Sentarse en calma después de almuerzo (sin alcohol)

☐

TOTAL

Si tu puntaje total es 10 ó más alto, considera compartir y discutir estos resultados con tu médico o algún otro profesional en medicina. El mantener un diario de sueño por dos semanas o más, puede ayudarte a identificar comportamientos que contribuyen a tu fatiga.



The National Road Safety Foundation

18 East 50th Street, New York, NY 10012

(866) SAFEPATH (327-3728)

www.nrsf.org • info@nrsf.org