Instrucciones

Las siguientes preguntas se refieren a la forma en que normalmente ha dormido únicamente durante el último mes. Sus respuestas intentarán ajustarse de la manera más exacta a lo ocurrido durante la mayor parte de los días y noches del ultimo mes.

Por favor, conteste a TODAS la preguntas.

1. Durante el último mes: ¿Cuál ha sido, normalmenta, su hora de acostarse? \_\_\_\_\_

2. ¿Cuánto tiempo ha tardado en dormirse, normalmenta, las noches, del ultimo mes? \_\_\_\_\_

3. ¿A qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana durante el ultimo mes? \_\_\_\_\_

4. ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamenta cada noche durante el ultimo mes? (El tiempo puede ser diferente al que usted permanezca en la cama). \_\_\_\_\_

Para cade una del la siguientes preguntas, elija la repuesta que más se ajuste a su case. Intente contester a TODAS las preguntas.

5. *Durante el ultimo mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:*

5a. No poder conciliar el sueño en la primera media hora

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5b. Despertarse durante la noche o de madrugada

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5c. Tener que levantarse para ir al servicio

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5d. No poder respirar bien

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5e. Toser o roncar ruidosamente

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5f. Sentir frío

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5g. Sentir demasiado calor

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5h. Tener pesadillas o *malos sueños*

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5i. Sufrir dolores

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

5j. Otras razones. (por favor, descríbalas a continuación): \_\_\_\_\_

6. Durante el *último mes,* ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por al medico) para dormir?

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

7. Durante el *último mes,* ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía, o desarrollaba alguna otra actividad?

\_ 0. Ninguna vez en el ultimo mes

\_ 1. Menos de una vez a la semana

\_ 2. Una o dos veces a la semana

\_ 3. Tres or más veces a la semana

8. Durante el *último mes,* ¿ha representado para usted mucho problema el *tener ánimos* para realizer alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

\_0. Ningún problema

\_1. Sólo un leve problema

\_2. Un problema

\_3. Un grave problema

9. Durante el *último mes,* ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su sueño?

\_ 0. Bastante Buena

\_ 1. Buena

\_ 2. Mala

\_ 3. Bastante mala

Copyright University of Pittsburgh, Sleep Medicine Institute. See Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) website at http://www.sleep.pitt.edu/content.asp?id=1484&subid=2316

Notes: Scoring

Component 1 (C1) #9 Score:

Component 2 (C2) #2 Score (≤15min=0; 16-30 min=1; 31-60 min=2, >60 min=3) + #5a Score (if sum is equal 0=0; 1-2=1; 3-4=2; 5-6=3)

Component 3 (C3) #4 Score (>7=0; 6-7=1; 5-6=2; <5=3)

Component 4 (C4) (total # of hours asleep)/(total # of hours in bed) x 100 >85%=0, 75%-84%=1, 65%-74%=2, <65%=3

Component 5 (C5) Sum of Scores #5b to #5j (0=0; 1-9=1; 10-18=2; 19-27=3)

Component 6 (C6) #6 Score

Component 7 (C7) #7 Score + #8 Score (0=0; 1-2=1; 3-4=2; 5-6=3)

Global PSQI ScoreAdd the seven component scores together

Reference

Buysse, D.J., Reynolds III, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., & Kupfer, D.J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Journal of Psychiatric Research, 28*(2), 193-213.

Hita-Contreras F, Martínez-López E, Latorre-Román PA, Garrido F, Santos MA, Martínez-Amat A. Reliability and validity of the Spanish version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) in patients with fibromyalgia. Rheumatol Int. 2014 Jul;34(7):929-36. doi: 10.1007/s00296-014-2960-z. Epub 2014 Feb 8. PMID: 24509897.

Notes for Andrew regarding Spanish text

The English version has a second part for 5j, as follows. Not in the Spanish text.

2. How often you have had trouble sleeping because of this reason(s):

\_0. Not during the past month

\_1. Less than once a week

\_2. Once or twice a week

\_3. Three or more times a week

The Spanish version article, question order is different after question 5. I kept the English version question numbers so that this CRF would line up with the CDE detail file.

Specifically, the following question is question 6 in the article; question 9 above

Durante el *ultimo mes,* ¿cómo valoraría, en conjunto, la calidad de su sueño?

Over the past month, how would you, on the whole, assess the quality of your sleep?