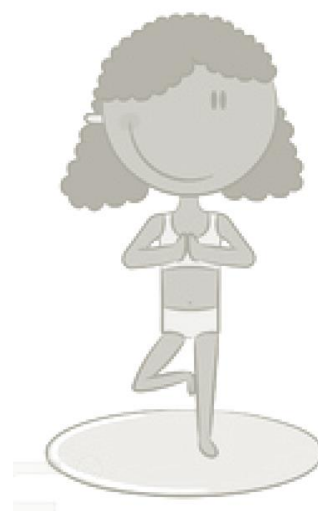


# Mi diario del sueño y actividad física

Id.....
Nº Serie Reloj.....
Día de inicio.....
Día Final.....
Hora de inicio.....



☀ Te presentamos tu **diario del sueño y actividad física** de los próximos días. Las preguntas del diario y el reloj nos ayudarán a saber cómo duermes y a medir tu actividad física.

☀ Hoy te ponemos el reloj y a partir de mañana cada día tendrás que contestar unas preguntas, ya verás que son las mismas cada día, en función de cómo hayas dormido y qué hayas hecho el día anterior.

☀ El reloj se puede mojar pero si te lo quitas es **MUY IMPORTANTE** que anotes el motivo, la hora que te lo quitas y la hora que te lo vuelves a poner en la tabla de incidencias que encontrarás al final de cada día.

☀ Te puedes duchar con el reloj, pero **NO** puedes ir con él a la piscina.



Día 0 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....

¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol? .... horas y ..... minutos

¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	¿Cuántas veces?	¿Cuánto tiempo en total?	¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?
¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado la televisión?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hecho los deberes o estudiaste?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has leído?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?  Si  No, especifica porqué.....

Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17.00</i>	<i>19:00</i>

Día 1 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y .....minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol? .... horas y ..... minutos

¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	¿Cuántas veces?	¿Cuánto tiempo en total?	¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?
¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado la televisión?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hecho los deberes o estudiaste?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has leído?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?  Si  No, especifica porqué.....

Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>

Día 2 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y ..... minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol? .... horas y ..... minutos

¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	¿Cuántas veces?	¿Cuánto tiempo en total?	¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?
¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado la televisión?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hecho los deberes o estudiaste?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has leído?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?  Si  No, especifica porqué.....

Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>

Día 3 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y ..... minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

**¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol?** .... horas y ..... minutos

**¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?**

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	<b>¿Cuántas veces?</b>	<b>¿Cuánto tiempo en total?</b>	<b>¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?</b>
<b>¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado la televisión?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hecho los deberes o estudiaste?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has leído?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

**¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?**  Si  No, especifica porqué.....

<b>Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué</b>		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>



Día 4 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y .....minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol? .... horas y ..... minutos

¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	¿Cuántas veces?	¿Cuánto tiempo en total?	¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?
¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has mirado la televisión?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has hecho los deberes o estudiaste?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
¿Has leído?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?  Si  No, especifica porqué.....

Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>

Día 5 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y .....minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

**¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol?** .... horas y ..... minutos

**¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?**

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	<b>¿Cuántas veces?</b>	<b>¿Cuánto tiempo en total?</b>	<b>¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?</b>
<b>¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado la televisión?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hecho los deberes o estudiaste?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has leído?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

**¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?**  Si  No, especifica porqué.....

<b>Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué</b>		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>

Día 6 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y ..... minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

**¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol?** .... horas y ..... minutos

**¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?**

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	<b>¿Cuántas veces?</b>	<b>¿Cuánto tiempo en total?</b>	<b>¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?</b>
<b>¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado la televisión?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hecho los deberes o estudiaste?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has leído?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

**¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?**  Si  No, especifica porqué.....

<b>Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué</b>		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>

Día 7 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y .....minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

**¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol?** .... horas y ..... minutos

**¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?**

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	<b>¿Cuántas veces?</b>	<b>¿Cuánto tiempo en total?</b>	<b>¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?</b>
<b>¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado la televisión?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hecho los deberes o estudiaste?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has leído?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

**¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?**  Si  No, especifica porqué.....

<b>Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué</b>		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>



Día 8 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

---

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

---

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y ..... minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

---

**Contesta las siguientes preguntas antes de ir a dormir.....**

**¿Cuánto tiempo has pasado hoy en el aire libre con luz del sol?** .... horas y ..... minutos

**¿Has tomado hoy Coca-cola (u otra marca), café, té, alguna bebida energética, o chocolate?**

- No
- Si, Coca-Cola y por última vez a las .... : .....
- Si, café y por última vez a las .... : .....
- Si, té y por última vez a las .... : .....
- Si, bebida energética y por última vez a las .... : .....
- Si, chocolate y por última vez a las .... : .....

	<b>¿Cuántas veces?</b>	<b>¿Cuánto tiempo en total?</b>	<b>¿A qué hora fue la última vez, antes de dormirte?</b>
<b>¿Has enviado mensajes (whatsapp, SMS, snapchat, etc.)?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hablado con alguien por el teléfono fijo de casa?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has jugado a juegos con la video consola o el ordenador?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado internet, vídeos, música o juegos on-line con la tablet o el móvil?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado Facebook, Instagram, Twitter, noticias, etc.?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has mirado la televisión?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has hecho los deberes o estudiaste?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....
<b>¿Has leído?</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, .....veces	.... horas y ..... min	.... : ....

**¿Hoy has hecho las actividades que haces habitualmente?**  Si  No, especifica porqué.....

<b>Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué</b>		
Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>

Día 9 (fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ )

Contesta las siguientes preguntas cuando te levantas...

¿A qué hora te fuiste a la cama ayer? .... : ..... (hora y minutos)

Teniendo en cuenta que quizás estuviste despierto un tiempo en la cama (por ejemplo, leyendo), ¿a qué hora apagaste las luces y estabas listo/a para dormir? .... : ..... (hora y minutos)

Después de apagar las luces, ¿cuánto tiempo pasó hasta que te dormiste? .... horas y ..... minutos

¿Cuántas veces te has despertado esta noche? ..... veces

¿Cómo has dormido esta noche?  Muy bien  Bien  Normal  Mal  Muy mal

¿Cómo de descansado te has sentido al despertarte?

Totalmente descansado  Bastante descansado  Algo descansado  Poco descansado  Nada descansado

¿A qué hora te has despertado? .....:..... horas

¿Cómo te has despertado esta mañana?  Con el despertador  Me he despertado solo/sola  
 Alguien me ha despertado  De otra manera, especificar.....  
 Un ruido me ha despertado

¿A qué hora te has levantado de la cama? .....:..... horas

¿Has dormido solo/a en tu habitación?  Sí  No, especifica con quien dormiste.....

¿Ayer tuviste algún dispositivo electrónico (por ejemplo, el teléfono, el ordenador, la tablet...) encendido en la habitación mientras dormías?  No  
 Sí, ¿Cuál? ..... ¿Te despertó?  
 No me despertó  
 Me despertó, pero no hice nada  
 Me despertó, lo miré y volví a dormir  
 Me despertó, lo miré y contesté

**Incidencias con el reloj: Indica si te quitaste el reloj y porqué**

Motivo	Hora inicio	Hora final
<i>Ejemplo: fui a la piscina</i>	<i>17:00</i>	<i>19:00</i>

