

DIARIO DE SUEÑO

| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|---|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
| Hora a la que te vas a la cama | | | | | | | |
| Hora a la que te duermes | | | | | | | |
| Número de despertares durante la noche | | | | | | | |
| Cuánto tiempo te llevó en cada despertar volver a dormirte | | | | | | | |
| Hora a la que te despiertas por la mañana | | | | | | | |
| Número de siestas o cabezadas a lo largo del día (y duración) | | | | | | | |
| Medicamentos | | | | | | | |
| Cafeína o alcohol | | | | | | | |
| Observaciones | | | | | | | |