

Inventario de Dificultades de Sueño

Este cuestionario exploratorio describe las dificultades de sueño (conciliación, despertares nocturnos o precoces, repercusión durante el día) y lo que las mantiene: activación al acostarse, preocupaciones y creencias sobre el sueño, hábitos y ritmo. Recoge los objetivos de la terapia cognitivo-conductual para el insomnio y ayuda a elegir por dónde empezar. Dos preguntas detectan signos que conviene derivar a un médico: ronquidos o sensación de falta de aire, y sensaciones desagradables en las piernas en reposo.

Número de preguntas	26 preguntas
Duración estimada	6 minutos
Idioma	Español
Nombre original	Sleep Difficulties Inventory
Población destinataria	Adultos
Categoría	Trastornos del sueño

Vista previa de las 26 preguntas

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Una vez apagada la luz, el sueño tarda en llegar.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Duermo de forma entrecortada, con despertares.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Me despierto con sensación de cansancio, como si no hubiera dormido.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Una vez en la cama, pienso en mis preocupaciones o en lo que tengo que hacer al día siguiente.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Durante el último mes, ¿con qué frecuencia le ha ocurrido esto?

Por la noche, temo el momento de irme a la cama.

Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo

Administra tus cuestionarios en línea

Envía un enlace a tu paciente: responde desde el móvil o el ordenador, y recibes los resultados corregidos por email.

Ver el cuestionario en mentaal.org ›

Corrección e interpretación

Corrección

Cada afirmación se puntúa de 0 (nunca) a 4 (muy a menudo) según su frecuencia durante el último mes. Cada uno de los seis dominios del bloque «Insomnio» agrupa 4 afirmaciones repartidas a lo largo del cuestionario, lo que da una puntuación de 0 a 16. Los dos signos del bloque «Cribado médico» (ronquidos o sensación de falta de aire, sensaciones en las piernas) se evalúan cada uno con una sola afirmación, puntuada de 0 a 4, al final del cuestionario.

Lectura del perfil

No hay puntuación global: dentro de cada bloque, los dominios se ordenan del más al menos elevado, cada uno con lo que abarca y los aspectos a explorar en la entrevista. La conciliación del sueño, los despertares nocturnos y precoces y la repercusión durante el día describen la queja; la activación al acostarse, las preocupaciones y creencias sobre el sueño y los hábitos y el ritmo describen lo que la mantiene, los objetivos de la terapia cognitivo-conductual para el insomnio. Un signo frecuente en el cribado médico requiere una valoración médica, sobre todo antes de cualquier restricción del tiempo en la cama.

Precauciones

El cuestionario no explora la somnolencia diurna: quedarse dormido sin querer, sobre todo al volante, no es típico del insomnio y requiere una valoración médica. El insomnio acompaña a menudo a una depresión, un trastorno de ansiedad o un dolor, y puede mantenerse por el café, el alcohol, los somníferos u otros medicamentos: conviene explorarlo en la entrevista.

Limitaciones

Este cuestionario exploratorio no cuenta con validación psicométrica ni con puntos de corte. Sirve de apoyo a la entrevista clínica y no establece diagnósticos.

Ejemplo de corrección

Corrección

INSOMNIO

Hábitos y ritmo 10 / 16

Hábitos que mantienen el insomnio, a menudo adoptados para compensar la falta de sueño: tiempo en la cama, siestas, pantallas en la cama.

Aspectos a explorar: las horas de acostarse y levantarse entre semana y el fin de semana, el tiempo en la cama, las siestas, el café, el alcohol y los somníferos, las pantallas por la noche.

Conciliación del sueño 5 / 16

Dificultad para quedarse dormido al principio de la noche, a pesar del cansancio.

Aspectos a explorar: las horas de acostarse y de dormirse, lo que hace la persona cuando el sueño tarda (quedarse en la cama, levantarse, mirar una pantalla), lo que le ayuda o le molesta.

Para profundizar: ISI, PSQI.

Despertares nocturnos y precoces 5 / 16

Despertares durante la noche o demasiado temprano por la mañana, seguidos de dificultad para volver a dormirse.

Aspectos a explorar: el número y la duración de los despertares, lo que los provoca (dolor, ganas de orinar, ruido, pensamientos), la hora del despertar definitivo; un despertar precoz con ánimo bajo orienta hacia una depresión.

Para profundizar: ISI, PSQI.

Repercusión durante el día 5 / 16

Efectos del mal sueño en la energía, la concentración y el estado de ánimo durante el día.

Aspectos a explorar: lo que la persona atribuye al sueño, las actividades reducidas o canceladas, una somnolencia diurna (quedarse dormido sin querer, al volante), que requiere una valoración médica.

Para profundizar: ESS (somnolencia), MFI-20 (fatiga).

Preocupaciones y creencias sobre el sueño 5 / 16

Preocupación por no dormir, vigilancia de la noche y consecuencias temidas de un mal sueño.

Aspectos a explorar: las consecuencias temidas de una mala noche (salud, trabajo, estado de ánimo), las horas de sueño que se consideran necesarias, lo que hace la persona para protegerse de una mala noche.

Para profundizar: DBAS-16.

Activación al acostarse 4 / 16

Pensamientos y tensión física que mantienen despierto en el momento de dormir, esfuerzo por conciliar el sueño.

Aspectos a explorar: el contenido de los pensamientos en la cama (preocupaciones, planes del día siguiente, el propio sueño), los signos de tensión, la transición entre las actividades de la noche y la hora de acostarse.

Para profundizar: Inventario de Rumiación y Preocupación.

CRIBADO MÉDICO

Ronquidos y falta de aire 2 / 4

Signos que pueden sugerir un síndrome de apnea del sueño.

Aspectos a explorar: los ronquidos y las pausas respiratorias que ha notado el entorno, la somnolencia diurna, los dolores de cabeza al despertar; derivar a un médico.

Sensaciones en las piernas 1 / 4

Necesidad de mover las piernas por la noche en reposo, que puede sugerir un síndrome de piernas inquietas.

Aspectos a explorar: el momento en que aparecen las sensaciones, su alivio con el movimiento, su efecto en la conciliación del sueño; derivar a un médico.

Por el momento, no se han establecido puntos de corte clínicos ni psicométricos validados para este cuestionario. Por tanto, los resultados deben considerarse indicadores exploratorios, destinados a apoyar la entrevista clínica, y no conclusiones diagnósticas.

¿Eres profesional de la psicología?

Con Mentaal, obtén información útil para acompañar a tus pacientes.

- Tests estandarizados
- Corrección automática
- Resultados por correo electrónico

Probar gratis | Ver todos los cuestionarios

★★★★★

“Es un verdadero valor añadido en consulta para evaluar al paciente y una base de diálogo muy rica para profundizar en el trabajo clínico.”

Laura M. - Psicóloga cognitivo-conductual