

# Índice de Gravedad del Insomnio (ISI)

(Morin, 1998; Bastien et al, 2001; Fernandez-Mendoza et al, 2012)

1. Por favor indique la **GRAVEDAD** de su actual (p.ej., durante las últimas 2 semanas) problema(s) de sueño:

	Nada	Leve	Moderado	Grave	Muy Grave
Dificultad para quedarse dormido/a:	0	1	2	3	4
Dificultad para permanecer dormido/a:	0	1	2	3	4
Despertarse muy temprano:	0	1	2	3	4

2. ¿Cómo está de **SATISFECHO/A** en la actualidad con su sueño?

Muy satisfecho	Satisfecho	Neutral	No muy Satisfecho	Muy Satisfecho
0	1	2	3	4

3. ¿En qué medida considera que su problema de sueño **INTERFIERE** con su funcionamiento diario (por ejemplo, fatiga durante el día, capacidad para las tareas cotidianas/trabajo, concentración, memoria, estado de ánimo etc.)?

Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
0	1	2	3	4

4. ¿En qué medida cree que **LOS DEMÁS SE DAN CUENTA** de su problema de sueño por lo que afecta a su calidad de vida?

Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
0	1	2	3	4

5. ¿Cuán **PREOCUPADO/A** está por su actual problema de sueño?

Nada	Un poco	Algo	Mucho	Muchísimo
0	1	2	3	4

**TOTAL:** \_\_\_\_\_

# **Índice de Gravedad del Insomnio (ISI)**

(Morin, 1998; Bastien et al, 2001; Fernandez-Mendoza et al, 2012)

**Cada uno de los 5 ítems se evalúa en una escala de 5 puntos que consiste en:**

- 0 = Nada
- 1 = Un poco
- 2 = Algo
- 3 = Mucho
- 4 = Muchísimo

**Resultado de 0 a 28.**

- 0-7: No insomnio o ausencia de insomnio clínico
- 8-14: Insomnio subclínico
- 15-21: Insomnio clínico de gravedad moderada
- 22-28: Insomnio clínico grave