

REGISTRO DIARIO DE SINTOMAS

Sintomas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Fatiga																													
Hinchazón																													
Tensión Mamaria																													
Irritabilidad																													
Transtorno de alimentación																													
Dificultad concentración																													
Alteraciones sueño																													
Otros síntomas																													

Leve ● Moderado ■ Severo ▲ Registrar día de la menstruación