

DIA



BALANCE HORMONAL

Me acosté a las: \_\_\_\_\_

Me desperté a las: \_\_\_\_\_

dormir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ánimo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
energía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hambre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
antojos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EJERCICIO

tiempo: \_\_\_\_\_

tipo: \_\_\_\_\_

QUÉ FUE LO QUE COMÍ

Desayuno: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Almuerzo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Snack: (opcional) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DIA



BALANCE HORMONAL

Me acosté a las: \_\_\_\_\_

Me desperté a las: \_\_\_\_\_

dormir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ánimo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
energía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hambre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
antojos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EJERCICIO

tiempo: \_\_\_\_\_

tipo: \_\_\_\_\_

QUÉ FUE LO QUE COMÍ

Desayuno: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Almuerzo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Snack: (opcional) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DIA



BALANCE HORMONAL

Me acosté a las: \_\_\_\_\_

Me desperté a las: \_\_\_\_\_

dormir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ánimo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
energía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hambre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
antojos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EJERCICIO

tiempo: \_\_\_\_\_

tipo: \_\_\_\_\_

QUÉ FUE LO QUE COMÍ

Desayuno: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Almuerzo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Snack: (opcional) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Comida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_