

Severity symptom scale (SSS)

Durante los últimos 3 meses, ¿Hasta qué punto le ha/han preocupado...

1. el sangrado abundante durante la menstruación?

2. expulsar coágulos de sangre durante la menstruación?

3. los cambios constantes en la duración de la menstruación comparada con sus menstruaciones anteriores?

4. los cambios constantes en la duración del tiempo que va desde una menstruación hasta la siguiente comparado con sus ciclos anteriores?

5. la sensación de pesadez o presión en la parte inferior del abdomen.

6. orinar frecuentemente durante el día?

7. orinar frecuentemente durante la noche?

8. la sensación de cansancio?

Cada ítem puntúa en una escala del uno al cinco: 1=nada; 2=un poco; 3= algo; 4=bastante; 5= muchísimo.