

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 21/01/2019

### Datos del paciente:

**Nombre:** Jaime  
**Apellido:** Luna  
**Email:** jaimeandres1387@gmail.com  
**Edad:** 31 años  
**Sexo:** Masculino  
**Provincia:** Gran Buenos Aires  
**Tipo de cobertura:** Obra Social  
**Obra Social o prepaga:** ACA (CAF)

### Comprobador de síntomas:

**Diarrea:**

Ocasional (menos de 1 vez por mes)

**Sangrado y/o moco en materia fecal:**

Sangrado en material fecal que mancha papel higiénico, acompañado o no de moco

**Frecuencia evacuatoria de materia fecal por día (respecto a lo habitual):**

De 4 a 5 veces por día

**Lesiones en la zona del ano (no relacionadas con hemorroides):**

Posee lesiones en la zona del ano, no relacionadas con hemorroides

**Dolor abdominal:**

Dolor abdominal a diario después de las comidas

**Pérdida de peso (sin causa evidente):**

No posee pérdida de peso

**¿Posee diagnóstico previo?:**

No posee diagnóstico previo

**¿Algún familiar suyo posee alguna estas enfermedades? (padre, madre, hermanos o hijo):**

No posee familiar con estas enfermedades