

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 20/05/2019

### Datos del paciente:

**Nombre:** EVA  
**Apellido:** TORRES  
**Email:** EVITRRS@HOTMAIL.COM  
**Edad:** 46 años  
**Sexo:** Femenino  
**Provincia:** Córdoba  
**Tipo de cobertura:** Empresa de medicina prepaga  
**Obra Social o prepaga:** OMINT (FARMALINK)

### Comprobador de síntomas:

**Diarrea:**

Persistente (más de 4 semanas de duración)

**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):**

No 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?:**

Colon Irritable

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

Artritis Reumatoidea