

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 13/06/2019

### Datos del paciente:

**Nombre:** Patricia

**Apellido:** Ramos

**Email:** paty\_arte07@hotmail.com

**Edad:** 58 años

**Sexo:** Femenino

**Provincia:** Gran Buenos Aires

**Tipo de cobertura:** Empresa de medicina prepaga

**Obra Social o prepaga:** OTRA

**Especifique cuál:** MEDICUS CORPORATE

### 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):**

No posee lesiones en la zona del ano, no relacionadas con hemorroides

**Dolor abdominal:**

Dolor abdominal a diario sin causa evidente

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

En el último año, perdió hasta 5 Kg.

**¿Posee diagnóstico previo?:**

Colon Irritable

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

No posee familiar con estas enfermedades