

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 07/07/2019

### Datos del paciente:

**Nombre:** Noelia

**Apellido:** Escobar

**Email:** noe\_1420@hotmail.com

**Edad:** 29 años

**Sexo:** Femenino

**Provincia:** Buenos Aires

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

**Obra Social o prepaga:** UNION PERSONAL CLASSIC/FAM.PROV.BS.AS.(SIFAR)

### Comprobador de síntomas:

**Diarrea:**

Frecuente (al menos 2 veces por mes)

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

Sangrado en material fecal con coágulos, acompañado o no de moco

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

De 1 a 3 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:**

No posee dolor abdominal

**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