

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 26/08/2019

### Datos del paciente:

**Nombre:** Gustavo  
**Apellido:** Amaya  
**Email:** gustavo.amaya81@gmail.com  
**Edad:** 38 años  
**Sexo:** Masculino  
**Provincia:** Tucumán  
**Tipo de cobertura:** Obra Social  
**Obra Social o prepaga:** OTRA  
**Especifique cuál:** Subsidio de Salud

### Comprobador de síntomas:

**Diarrea:**

Ocasional (menos de 1 vez 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:**

Dolor abdominal ocasional después de las comidas

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

No posee pérdida de peso

**¿Posee diagnóstico previo?:**

Hemorroides

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

No posee familiar con estas enfermedades