

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 17/04/2020

### Datos del paciente:

**Nombre:** MartÃn

**Apellido:** Cirio

**Email:** asdf.xd95@gmail.com

**Edad:** 24 aÃos

**Sexo:** Femenino

**Provincia:** Gran Buenos Aires

**Tipo de cobertura:** AtenciÃn pÃblica

### Comprobador de sÃntomas:

**Diarrea:**

No posee diarrea

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

No posee sangrado en materia fecal

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

De 1 a 3 veces por dÃa

**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 ocasional sin causa evidente

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

No posee pÃrdida de peso

**¿Posee diagnÃstico previo?:**

No posee diagnÃstico previo

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

No posee familiar con estas enfermedades