

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 19/11/2020

### Datos del paciente:

**Nombre:** Ivana

**Apellido:** Gonzalez

**Email:** ivana\_8604@hotmail.com

**Edad:** 34 años

**Sexo:** Femenino

**Provincia:** Buenos Aires

**Tipo de cobertura:** Obra Social

**Obra Social o prepaga:** FEDERADA SALUD 25 DE JUNIO (S/U)

### Comprobador de síntomas:

**Diarrea:**

Persistente (más de 4 semanas de duración)

**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):**

Más de 6 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 sin causa evidente

**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