

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 24/05/2021

### Datos del paciente:

**Nombre:** Pablo

**Apellido:** R

**Email:** pab\_lo09@hotmail.com

**Edad:** 22 años

**Sexo:** Masculino

**Provincia:** Entre Ríos

**Tipo de cobertura:** Obra Social

**Obra Social o prepaga:** IOSPER (COL.FARM.DE ENTRE RIOS)

### Comprobador de síntomas:

**Diarrea:**

Frecuente (al menos 2 veces por mes)

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

No posee sangrado en materia fecal

**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 más de 5 Kg.

**¿Posee diagnóstico previo?:**

No posee diagnóstico previo

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

Psoriasis