

## Background Section

¿Cuándo empezaron tus síntomas? \*

	Al mes	Día	Año
Por favor selecciona:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2020"/>

¿Estás experimentando síntomas todavía? \*

- Yes
- No

## Recovered - Total Days

¿Cuántos días en total tuviste síntomas? \*

## Lifestyle & Pre-existing Conditions

¿Tenías alguna de estas patologías o diagnósticos **previamente** o sufriste alguno de ellos antes del COVID?

- Alergias alimentarias
- Alergias ambientales (polvo, moho)
- Alergias a sustancias químicas
- Alergias estacionales
- Alergias de origen desconocido
- Otras alergias

- Insomnio
- Sueños lúcidos (sueños en los que eres consciente de que estás soñando o tienes control sobre lo que sueñas)
- Pesadillas
- Sueños vívidos o muy reales
- Sudores nocturnos
- Apnea del sueño
- ERGE/Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- Celiaquía
- Enfermedad de Crohn
- Colitis ulcerosa
- Síndrome de colon irritable
- Otros problemas gastrointestinales
- Asma
- EPOC/Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Tuberculosis
- Eccema/Dermatitis
- Patologías cutáneas de origen viral (calenturas, herpes, verrugas, molusco)
- Demencia
- Convulsiones/Epilepsia
- Migrañas
- Esclerosis lateral amiotrófica
- Parkinson
- Esclerosis múltiple
- Neuropatía periférica
- Enfermedad coronaria
- Insuficiencia cardíaca
- Hipertensión arterial
- Hipotensión arterial
- Antecedentes de trombos
- Antecedentes de ictus

- Hiperlipidemia/Colesterol alto
- Prolapso de válvula mitral
- Anemia
- Autismo
- Patologías autoinmunes o reumatológicas
- Cáncer (de cualquier tipo)
- Insuficiencia renal crónica
- Diabetes tipo 1
- Diabetes tipo 2
- Síndrome de Ethlers-Danlos
- Endometriosis
- Fibromialgia
- Deficiencia de inmunoglobulina A (Ig A)
- Cistitis intersticial/Síndrome de vejiga dolorosa
- Hepatitis (AA/B/C)
- VIH
- Síndrome de activación mastocitaria
- Encefalomiелitis miálgica/Síndrome de fatiga crónica
- Obesidad
- Síndrome de taquicardia postural ortostática
- Infecciones bacterianas recurrentes
- Infecciones virales recurrentes
- Síndrome de piernas inquietas
- Trastorno de la articulación temporomandibular
- Vértigo
- Visión: Miope/hipermetrope
- Deficiencia de vitamina D
- Ninguno de los anteriores**

Por favor, indica otras afecciones o diagnósticos no mencionados aquí.

En caso de ser varios, por favor sepáralos con una coma. Por favor, enumera las afecciones, no una descripción o explicación de las mismas.

¿Cambiaron tus afecciones previas durante el transcurso de los síntomas del COVID-19?

- Si, empeoraron
- Si, mejoraron
- Algunas mejoraron, otras siguieron igual, otras empeoraron (por favor, explícalo en la caja de texto en la siguiente página)
- No, permanecieron igual
- No contestado (No tenía patologías previas)

Si alguna de tus afecciones previas empeoró, por favor descríbelo aquí (opcional)

Si alguna de tus afecciones previas mejoró, por favor descríbelo aquí (opcional)



¿Cuál es tu tipo sanguíneo? Si no lo sabes, por favor, selecciona "No lo se". \*