

12 - Briseida Soto Medina

Paciente

Nombre: Briseida
Apellido paterno: Soto
Apellido materno: Medina
Fecha de registro: 06/09/2025
Fecha de nacimiento: 06/01/2005
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6645764535
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 13/09/2025

Nota de evolución #35

Fecha: 13/09/2025 01:49 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: F438 - OTRAS REACCIONES AL ESTRÉS GRAVE
Detalle:
13/09/2025
* Ajuste general
* Tens lumbares

CONSULTA 06/09/2025

Formato #9

Fecha: 06/09/2025 01:24 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Nota de evolución #6

Fecha: 06/09/2025 01:23 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX003 - Lumbalgia cronica
Detalle:
30/08/2025

- * Ajuste general
- * tens CC lumbares

06/09/2025

- * Ajuste general
- * Tens CC lumbares

Historia clínica #8

Fecha: 06/09/2025 01:17 PM
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Firmado: No

Expediente

Pregunta	Respuesta
No.	

DATOS DEL PACIENTE

Pregunta	Respuesta
Sexo:	Mujer
Domicilio:	
Entidad:	Baja california
Ocupación:	
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	Culiacan Sinaloa
Estado Civil:	

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	Dolor de espalda baja.
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	1 mes
¿Describe de qué manera comienza?	Desde la mañana
¿Con qué frecuencia lo padece?	Todos los dias
¿Presenta entumecimiento?	Si, espalda
¿Algo que agrave el malestar?	Lado derecho al levantar peso
¿Algo alivia o mejora el malestar?	Dormir
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	9 - Molesto
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	No
¿Ha estado hospitalizado?	No

Medis365 - MSRKG

12 - Briseida Soto Medina

Pregunta	Respuesta
¿Ha sufrido de alguna fractura?	Tobillo derecho
¿Ha sufrido de algún accidente?	
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	Nada
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	