

Paciente

Nombre: ABIGAIL
Apellido paterno: BARRON
Fecha de registro: 24/11/2025
Fecha de nacimiento: 09/01/2003
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6633771104
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 24/11/2025

Nota de evolución #186

Fecha: 24/11/2025 04:21 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX011 - LUMBALGIA, DX017 - DESFASE PIERNAS
Detalle:
 24/11/2025
 * AJUSTE GENERAL
 * TENS CC LUMBARES

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
22/04/2026 04:56 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	22/04/2026 * AJUSTE GENRAL * VENTOSAS LUMBARES * TENS CC LUMBARES
28/01/2026 04:38 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	28/01/2026 *AJUSTE GENERAL * ULTRASONIDO RODILLA IZQUIERDA *TENS RODILLA IZQUIERDA
06/01/2026 03:36 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	06/01/2026 * AJUSTE GENERAL * AJUSTE DE RODILLAS * TENS TONIFICANTE LUMBAR
01/12/2025 04:29 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	01/12/2025 * AJUSTE GENERAL * TENS CC TODA LA ESPALDA

Formato #142

Fecha: 24/11/2025 04:06 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #141

Fecha: 24/11/2025 04:04 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:	BC
Ocupación:	HOGAR
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	PUERTO VALLARTA
Estado Civil:	CASADA

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	DOLOR DE RODILLA Y ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	UN MES Y MEDIO
¿Describa de qué manera comienza?	A LA HORA DE HACER ACTIVIDADES
¿Con qué frecuencia lo padece?	ESPORADICO
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	2 - Incomodo
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	CESAREA

Medis365 - MSRKG

143 - ABIGAIL BARRON

Pregunta	Respuesta
¿Ha estado hospitalizado?	SI
¿Ha sufrido de alguna fractura?	NO
¿Ha sufrido de algún accidente?	NO
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	HOGAR
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	