
Paciente

Nombre: ABEL
Apellido paterno: GOMEZ
Apellido materno: GUZMAN
Fecha de registro: 20/12/2025
Fecha de nacimiento: 11/09/1994
Sexo: Masculino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6651205706
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 20/12/2025**Nota de evolución #234**

Fecha: 20/12/2025 01:34 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX011 - LUMBALGIA
Detalle:
20/12/2025
* AJUSTE GENERAL
* TENS CC LUMBARES

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
26/12/2025 03:30 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	26/12/2025 * AJUSTE GENERAL * VENTOSAS PERIFORME IZQUIERDO * TENS CC PERIFORME IZQUIERDO
22/12/2025 03:46 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	22/12/2025 * AJUSTE GENERAL * VENTOSAS LUMBARES * TENS CC LUMBARES

Formato #189

Fecha: 20/12/2025 01:23 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #190

Fecha: 20/12/2025 01:14 PM
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Firmado: No

Expediente

Pregunta	Respuesta
No.	

DATOS DEL PACIENTE

Pregunta	Respuesta
Sexo:	HOMBRE
Domicilio:	
Entidad:	BC
Ocupación:	INGENIERO DE PROCESOS
Escolaridad:	LICENCIATURA
Lugar de Nacimiento:	JALISCO
Estado Civil:	CASADO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA Y PIERNA IZQUIERDA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	UN MES Y MEDIO
¿Describe de qué manera comienza?	DESDE QUE ME LEVANTO
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	SI PIERNA IZQUIERDA
¿Algo que agrave el malestar?	LEVANTARME
¿Algo alivia o mejora el malestar?	ESTIRAMIENTO
¿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?	MANO
¿Ha estado hospitalizado?	SI
¿Ha sufrido de alguna fractura?	NO
¿Ha sufrido de algún accidente?	SI CORTADURA DE MÚSCULO EXTENSOR DE LOS DEDOS DERECHO
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	PARADO, SENTADO
¿Practica algún deporte?	

Medis365 - MSRKG

194 - ABEL GOMEZ GUZMAN

Pregunta	Respuesta
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	