
Paciente

Nombre:	Leopoldo
Apellido paterno:	Meza
Fecha de registro:	09/09/2025
Fecha de nacimiento:	21/07/1976
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	BAJA CALIFORNIA
Municipio:	TIJUANA
Telefonos:	6647562519
Titular:	Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 17/09/2025

Nota de evolución #46

Fecha:	17/09/2025 05:34 PM
Médico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada:	Sí
Detalle:	
17/09/2025	
* Ajuste general	
* Electro puncion periforme derecho	
* Tens CC periforme derecho	

CONSULTA 12/09/2025

Nota de evolución #29

Fecha:	12/09/2025 06:48 PM
Médico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada:	Sí
Detalle:	
12/09/2025	
* Ajuste general	
* Ventosas lumbares	
* Tens CC lumbares	

CONSULTA 09/09/2025

Nota de evolución #21

Fecha: 09/09/2025 06:51 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: M543 - CIÁTICA
Detalle:
 Ciatica derecha
 09/09/2025
 * Puncion ciatica derecha
 * Ajuste general
 * Tens CC ciatica izquierda

Formato #16

Fecha: 09/09/2025 06:29 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #19

Fecha: 09/09/2025 06:24 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:	
Ocupación:	Plomeria
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	Tijuana
Estado Civil:	Casado

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	Ciatica derecho
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	20 años (cronico)
¿Describa de qué manera comienza?	Transcurso del dia
¿Con qué frecuencia lo padece?	Todos los dias
¿Presenta entumecimiento?	Si, la pierna
¿Algo que agrave el malestar?	Caminar
¿Algo alivia o mejora el malestar?	Sentarse en algo duro
¿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?	Manga gastrica
¿Ha estado hospitalizado?	Si
¿Ha sufrido de alguna fractura?	No
¿Ha sufrido de algún accidente?	
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	Parado, incado.
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	