

290 - ZAYRA FRAUSTO VELASCO

Paciente

Nombre: ZAYRA
Apellido paterno: FRAUSTO
Apellido materno: VELASCO
Fecha de registro: 12/02/2026
Fecha de nacimiento: 07/04/1984
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6645001203
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 12/02/2026

Nota de evolución #323

Fecha: 12/02/2026 04:08 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX002 - Síndrome piramidal derecho

Detalle:

12/02/2026

- * PUNCION PERIFORME DERECHO
- * AJUSTE GENERAL
- * TENS CC ESPALDA Y GLUTEO

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
09/07/2026 03:19 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	09/07/2026 *AJUSTE GENERAL *VENTOSAS PERIFORME DERECHO *TENS CC PERIFORME DERECHO
13/05/2026 02:53 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	13/05/2026 * PUNCION LUMBARES * AJUSTE GENERAL * TENS CC LUMBARES
20/02/2026 03:56 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	20/02/2026 *AJUSTE GENERAL * TENS CC LUMBARES
16/02/2026 04:18 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	16/02/2026 * AJUSTE GENERAL * VENTOSAS LUMBARES

Medis365 - MSRKG

290 - ZAYRA FRAUSTO VELASCO

Fecha	Médico	Detalle
		* TENS CC LUMBARES

Formato #285

Fecha: 12/02/2026 03:48 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #285

Fecha: 12/02/2026 03:42 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:	CANTANTE Y BAILARINA
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	NOGALES
Estado Civil:	CASADA

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	DOLOR PIERNA Y BRAZO DERECHO
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	ENERO 2026
¿Describe de qué manera comienza?	DESDE LA MAÑANA
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	EN OCASIONES
¿Algo que agrave el malestar?	
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	10 - Insoportable
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías	

290 - ZAYRA FRAUSTO VELASCO

Pregunta	Respuesta
u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	VESICULA, MANGA GASTRICA
¿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?	CANTANTE Y BAILARINA
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	