
Paciente

Nombre:	JUAN JOSE
Apellido paterno:	PORTILLO
Fecha de registro:	14/02/2026
Fecha de nacimiento:	25/01/1978
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	BAJA CALIFORNIA
Municipio:	TIJUANA
Telefonos:	6644943073
Titular:	Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 14/02/2026

Formato #288

Fecha:	14/02/2026 01:40 PM
Formato:	CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo:	Sí

Nota de evolución #326

Fecha:	14/02/2026 01:37 PM
Médico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada:	Sí
Diagnósticos:	DX011 - LUMBALGIA, DX014 - RECTIFICACION CERVICAL
Detalle:	

19/03/2025

- * AJUSTE GENERAL
- * TENS CC LUMBARES
- * PUNCION LUMBARES

24/03/2025

- *AJUSTE GENERAL
- * TENS CC LUMNBARES

27/03/2025

- *AJUSTE GENERAL
- * VENTOSAS LUMBARES
- *TENS CC LUMBARES

29/07/2025

- * AJUSTE GENERAL
- * TENS CC LUMBARES

14/02/2026

- * AJUSTE GENERAL
- * VENTOSAS TRAPÉCIOS Y CERVICALES
- * TENS CC TRAPÉCIOS Y CERVICALES

Historia clínica #288

Fecha: 14/02/2026 01:33 PM
Médico: 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:	COBRADOR
Escolaridad:	SECUNDARIA
Lugar de Nacimiento:	SINALOA
Estado Civil:	CASADO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	3 MESES
¿Describe de qué manera comienza?	LEVANTANDO PESO
¿Con qué frecuencia lo padece?	FRECUENTE
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	CARGAR
¿Algo alivia o mejora el malestar?	PALOS CALIENTES, FOMENTOS
¿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

Medis365 - MSRKG

294 - JUAN JOSE PORTILLO

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