

Paciente

Nombre: BRIANDA
Apellido paterno: RUIZ
Apellido materno: GARCIA
Fecha de registro: 20/03/2026
Fecha de nacimiento: 06/07/1990
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6645604129
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 20/03/2026

Nota de evolución #382

Fecha: 20/03/2026 02:34 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX011 - LUMBALGIA

Detalle:

20/03/2026
* PUNCION LUMBARES
*AJUSTE GENERAL
* TENS CC LUMBARES

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
01/04/2026 03:32 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	01/04/2026 * AJUSTE GENERAL * ELECTRO PUNCION LUMBAR * TENS CC LUMBARES
28/03/2026 12:10 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	28/03/2026 *AJUSTE GENERAL * VENTOSAS * TENS CC LUMBARES

Formato #340

Fecha: 20/03/2026 02:19 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #344

Fecha: 20/03/2026 02:14 PM
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Firmado: No

Expediente

Pregunta	Respuesta
No.	

DATOS DEL PACIENTE

Pregunta	Respuesta
Sexo:	,MUJER
Domicilio:	
Entidad:	BC
Ocupación:	MAESTRA
Escolaridad:	LICENCIATURA
Lugar de Nacimiento:	TIJUANA
Estado Civil:	CASADA

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	DOLOR DE ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	DOS MESES
¿Describe de qué manera comienza?	DESDE QUE ME LEVANTO
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	MUCHO TIEMPO SENTADA O ACOSTADA
¿Algo alivia o mejora el malestar?	AL CAMINAR
¿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?	CESAREAS, DEDOS DEL PIE
¿Ha estado hospitalizado?	SI
¿Ha sufrido de alguna fractura?	DEDOS DE LOS PIES
¿Ha sufrido de algún accidente?	SI
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	MAESTRA
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	

Medis365 - MSRKG

350 - BRIANDA RUIZ GARCIA

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