

40 - Andreina Ramirez Guzman

Paciente

Nombre:	Andreina
Apellido paterno:	Ramirez
Apellido materno:	Guzman
Fecha de registro:	18/09/2025
Fecha de nacimiento:	27/04/1995
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	BAJA CALIFORNIA
Municipio:	TIJUANA
Telefonos:	6643223642
Titular:	Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 18/09/2025

Formato #34

Fecha:	18/09/2025 07:19 PM
Formato:	CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo:	Sí

Nota de evolución #54

Fecha:	18/09/2025 07:19 PM
Médico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada:	Sí
Diagnósticos:	M542 - CERVICALGIA, DX004 - Síndrome Piramidal Izquierdo
Detalle:	

18/09/2025

- * puncion trapecias y periforme izquierdo
- * Ajuste general
- * tens CC periforme izquierdp
- * tens trapecios

Historia clínica #37

Fecha:	18/09/2025 07:12 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:	
Ocupación:	Hogar y jugar futbol
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	Tijuana
Estado Civil:	

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	Dolor de todo el lado izquierdo Trapecias, periforme izquierdo
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	Dos años
¿Describa de qué manera comienza?	Al levantarme en las mañanas
¿Con qué frecuencia lo padece?	Todos los dias
¿Presenta entumecimiento?	No
¿Algo que agrave el malestar?	Movimientos con brazo izquierdo y despues de una actividad duele la mitad de cuerpo
¿Algo alivia o mejora el malestar?	Estiramiento
¿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
¿Ha estado hospitalizado?	Si
¿Ha sufrido de alguna fractura?	No
¿Ha sufrido de algún accidente?	Si caida en el futbol
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	Hogar
¿Practica algún deporte?	Futbol
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	