

455 - DORA QUINONEZ DELGADO

Paciente

Nombre: DORA
Apellido paterno: QUINONEZ
Apellido materno: DELGADO
Fecha de registro: 08/05/2026
Fecha de nacimiento: 28/07/1973
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6648424600
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 08/05/2026

Nota de evolución #483

Fecha: 08/05/2026 06:37 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX003 - Lumbalgia cronica, DX027 - FASCITIS PLANTAR

Detalle:

08/05/2026

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

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
20/05/2026 04:34 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	20/05/2026 * ALINEACIÓN ALPHABIOTICA * ELECTRO PUNCION RODILLAS POSTERIOR (FASCITIS) Y LATERAL GEMELOS * TENS EN LO MISMO
13/05/2026 04:05 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	13/05/2026 *AJUSTE GENERAL *TENS CC LUMBARES * ACOPUNTURA FASCITIS AMBOS

Formato #426

Fecha: 08/05/2026 06:21 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #449

Fecha: 08/05/2026 06:17 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:	OPERADORA
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	CHIAPAS
Estado Civil:	SOLTERA

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	3 ANOS
¿Describa de qué manera comienza?	DESDE LA MANANA
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	SI
¿Algo que agrave el malestar?	
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	7 - Intenso
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	SI

455 - DORA QUINONEZ DELGADO

Pregunta	Respuesta
¿Ha estado hospitalizado?	SI
¿Ha sufrido de alguna fractura?	TOBILLO DERECHO
¿Ha sufrido de algún accidente?	CAIDA
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	PARADA
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	