
Paciente

Nombre:	GUSTAVO
Apellido paterno:	ROMERO
Apellido materno:	DIAZ
Fecha de registro:	09/05/2026
Fecha de nacimiento:	03/01/1996
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	BAJA CALIFORNIA
Municipio:	TIJUANA
Telefonos:	6633320889
Titular:	Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 14/05/2026

Nota de evolución #496

Fecha:	14/05/2026 07:26 PM
Médico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada:	Sí

Detalle:

9/05/2026

*PUNCION LUMBARES

* AJUSTE GENERAL

*TENS CC LUMBARES

14/05/2026

*AJUSTE GENERAL

*TENS CC LUMBARES

CONSULTA 09/05/2026

Formato #431

Fecha:	09/05/2026 04:02 PM
Formato:	CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo:	Sí

Historia clínica #454

Fecha: 09/05/2026 03:57 PM
Medico: 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:	
Ocupación:	CONSTRUCCION
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	PUEBLA
Estado Civil:	SOLTERO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA DE L LADO IZQUIERDO
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	9 SEMANAS
¿Describa de qué manera comienza?	DESDE LA MA;ANA
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	AL CAMINAR FORZADO
¿Algo alivia o mejora el malestar?	EJERCICIOS
¿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?	NO
¿Ha estado hospitalizado?	NO
¿Ha sufrido de alguna fractura?	NO
¿Ha sufrido de algún accidente?	NO
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	CONSTRUCCION
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	

Medis365 - MSRKG

460 - GUSTAVO ROMERO DIAZ

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