

57 - LIONSO QUINTANILLA ZAPATA

Paciente

Nombre: LIONSO
Apellido paterno: QUINTANILLA
Apellido materno: ZAPATA
Fecha de registro: 29/09/2025
Fecha de nacimiento: 22/08/1966
Sexo: Masculino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6643573083
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 06/10/2025

Nota de evolución #109

Fecha: 06/10/2025 04:00 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Detalle:
06/10/2025
* AJUSTE GENERAL
* ELECTRO PUNCION PERIFORME IZQ.
* TENS CC PERIFORME IZQ.

CONSULTA 02/10/2025

Nota de evolución #93

Fecha: 02/10/2025 05:54 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX011 - LUMBALGIA, DX019 - ESTRES LABORAL
Detalle:
29/09/2025
* PUNCION LUMBARES
* AJUSTE GENERAL
* TENS CC LUMBARES

02/10/2025
* AJUSTE GENERAL
* VENTOSAS LUMBARES
* TENS CC LUMBARES

CONSULTA 29/09/2025**Formato #52**

Fecha: 29/09/2025 05:31 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #54

Fecha: 29/09/2025 05:28 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:	BAJA CALIFORNIA
Ocupación:	CHOFER
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	DURANGO
Estado Civil:	CASADO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	12 DIAS
¿Describe de qué manera comienza?	DESDE QUE ME LEVANTO
¿Con qué frecuencia lo padece?	DIARIO
¿Presenta entumecimiento?	
¿Algo que agrave el malestar?	AL LEBANTARME
¿Algo alivia o mejora el malestar?	ACOSTADO
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	7 - Intenso
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías	

57 - LIONSO QUINTANILLA ZAPATA

Pregunta	Respuesta
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?	CAIDA DE DOS METROS DE GLUTEO. CAIDA Y SE LASTIMO COSTILLAS
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	CHOFER
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	