

Paciente

Nombre: ALTON
Apellido paterno: THOMPSON
Fecha de registro: 30/07/2026
Fecha de nacimiento: 14/08/1999
Sexo: Masculino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 4422855789
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 30/07/2026**Nota de evolución #635**

Fecha: 30/07/2026 07:07 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX011 - LUMBALGIA, DX017 - DESFASE PIERNAS
Detalle:
30/07/2026
*AJUSTE GENERAL
*TENS CC LUMBARES

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
07/08/2026 04:42 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	03/08/2026 *AJUSTE GENERAL *VENTOSAS LUMBARES *TENS CC LUMBARES

Historia clínica #603

Fecha: 30/07/2026 06:56 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:	USA
Ocupación:	
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	USA
Estado Civil:	

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	DOLOR DE ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	
¿Describa de qué manera comienza?	
¿Con qué frecuencia lo padece?	
¿Presenta entumecimiento?	
¿Algo que agrave el malestar?	
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	
¿Ha estado hospitalizado?	
¿Ha sufrido de alguna fractura?	
¿Ha sufrido de algún accidente?	
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	