

Paciente

Nombre: OSCAR
Apellido paterno: MARTINEZ
Apellido materno: YEPES
Fecha de registro: 01/11/2025
Fecha de nacimiento: 13/07/1976
Sexo: Masculino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6644065657
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 01/11/2025**Nota de evolución #147**

Fecha: 01/11/2025 01:22 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos:

DX019 - ESTRES LABORAL, DX003 - Lumbalgia cronica, M755 - BURSITIS DEL HOMBRO

Detalle:

DESGARRE EN HOMBRO DERECHO, POSIBLE SINDROME PIRAMIDAL, HOY EN VALORACION SOLO REFLEJO LUMBALGIA

01/11/2025

* AJUSTE GENERAL

* TENS CC TODA LA ESPALDA

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
29/11/2025 11:35 AM	Arturo Fabián Medina Santacruz	29/11/2025 * AJUSTE GENERAL * VENTOSAS TRAPECIO Y CERVICALES * ELECTRO PUNCION PERIFORME DERECHO * TENS CC CERVICALES Y ESCAPULA * TENS PERIFORME DERECHO
07/11/2025 07:35 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	07/11/2025 * AJUSTE GENERAL * VENTOSAS LUMBARES

104 - OSCAR MARTINEZ YEPES

Fecha	Médico	Detalle
		* TENS CC LUMBARE

Formato #102

Fecha: 01/11/2025 01:06 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #101

Fecha: 01/11/2025 01:02 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:	BC
Ocupación:	GERENTE DE SISTEMAS
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	MEXICALI BC
Estado Civil:	SOLTERO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA, HOMBRO DERECHO
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	HOMBRO 4 AÑOS, ESPALDA (2 AÑOS)
¿Describe de qué manera comienza?	DESDE QUE ME LEVANTO
¿Con qué frecuencia lo padece?	ESPORADICO
¿Presenta entumecimiento?	PIERNA DERECHA
¿Algo que agrave el malestar?	AL AGACHARME O VIAJAR SENTADO
¿Algo alivia o mejora el malestar?	ESTIRAMIENTOS
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	9 - Molesto
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías	

104 - OSCAR MARTINEZ YEPES

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?	NO
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	VARIADO (MUCHO SENTADO)
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	