

Paciente

Nombre: MARTHA
Apellido paterno: UYEDA
Apellido materno: LOPEZ
Fecha de registro: 23/05/2026
Fecha de nacimiento: 14/01/1965
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6641689506
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 23/05/2026**Nota de evolución #509**

Fecha: 23/05/2026 11:34 AM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos:
M542 - CERVICALGIA, DX021 - ESCAPULA DERECHA, DX019 - ESTRES LABORAL

Detalle:

23/05/2026

- * AJUSTE GENERAL
- * VENTOSAS, TRAPECIO, CERVICALES Y DELTOIDES DERECHO
- * TENS CC TRAPECIO, CERVICAL Y DELTOIDES DERECHO

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
04/06/2026 03:18 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	04/06/2026 *AJUSTE GENERAL *VENTOSAS LUMBARES *TENS CC LUMBARES Y TRAPECIO Y DELTOIDES DERECHO
28/05/2026 03:32 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	28/05/2026 *AJUSTE GENERAL *VENTOSAS LUMBATES} *ELECTRO PUNCION DELTPOIDE, TRAPECIO DERECH TENS CC LUMBARES Y TRAPECIO Y DELTOIDES DERECHO

Formato #450

Fecha: 23/05/2026 11:15 AM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #476

Fecha: 23/05/2026 11:08 AM
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:	EMPLEADA, GUARDERIA
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	GUADALAJARA
Estado Civil:	SOLTERA

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	DOLOR DEL CUELLO, TRAPECIO DERECHO Y BAJA A LA ESPALDA BAJA. HERNIA DE DISCO
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	3 MESES
¿Describe de qué manera comienza?	DESDE QUE ES ELEVANTA
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	DEDOS DE LOS PIES
¿Algo que agrave el malestar?	ESTAR PARADA
¿Algo alivia o mejora el malestar?	ESTIRARME
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	2 - Incomodo
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	

Medis365 - MSRKG

483 - MARTHA UYEDA LOPEZ

Pregunta	Respuesta
¿Ha tenido alguna cirugía?	MATRIZ
¿Ha estado hospitalizado?	SI
¿Ha sufrido de alguna fractura?	NO
¿Ha sufrido de algún accidente?	NO
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	MAYORMENTE PARADA
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	