

532 - MA. ISABEL CORTES SOLANO

Paciente

Nombre: MA. ISABEL
Apellido paterno: CORTES
Apellido materno: SOLANO
Fecha de registro: 16/06/2026
Fecha de nacimiento: 04/11/1959
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6648048605
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 16/06/2026

Nota de evolución #556

Fecha: 16/06/2026 03:38 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX007 - DELTOIDES, DX003 - Lumbalgia cronica

Detalle:

DOLOR DE HOMBRO DERECHO

16/06/2026

* AJUSTE GENERAL

*TENS CC DELTOIDES, CERVICALES Y LUMBARES

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
30/06/2026 04:06 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	30/06/2026 *AJUSTE GENERAL +AJUSTE DE HOMBRO * TENS CC TRAPECIO Y DELTOIDES DERECHO
23/06/2026 02:23 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	23/06/2026 *AJUSTE GENERAL *VENTOSAS TRAPECIO Y DELTOIDES *TENS CC TRAPECIO Y DELTOIDES

Formato #501

Fecha: 16/06/2026 03:23 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #525

Fecha: 16/06/2026 03:20 PM
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:	HOGAR
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	TUXPAN
Estado Civil:	CASADA

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	DOLOR DE HOMBRO, DOLOR DE CINTURA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	HOMBRO 5 AÑOS, CINTURA 36 AÑOS
¿Describa de qué manera comienza?	DESDE QUE M ELEVANTO
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	9 - Molesto
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	SALPINGO

532 - MA. ISABEL CORTES SOLANO

Pregunta	Respuesta
¿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?	HOGAR
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	