

Paciente

Nombre: AURORA
Apellido paterno: CRUZ
Apellido materno: CHAVEZ
Fecha de registro: 19/06/2026
Fecha de nacimiento: 02/09/1973
Sexo: Femenino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6643450670
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 19/06/2026

Nota de evolución #566

Fecha: 19/06/2026 03:30 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: M542 - CERVICALGIA, DX007 - DELTOIDES
Detalle:
 19/06/2026
 DELTOIDES DERECHO
 * PUNCION TRAPECIO Y DELTOIDES DERECHO
 * AJUSTE GENERAL
 *TENS TRAPECIO Y DELTOIDES DERECHO

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
26/06/2026 04:24 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	26/06/2026 *AJUSTE GENERAL * VENTOSAS TRAPECIOS Y DELTOIDES *TENS CC TRAPECIO Y DELTOIDES
23/06/2026 04:29 PM	Arturo Fabián Medina Santacruz	23/06/2026 *AJUSTE GENERAL * ELECTRO PUNCION CERVICAL Y DELTOIDES DERECHO * TENS CC CERVICAL Y DELTOIDES DERECHO

Formato #511

Fecha: 19/06/2026 03:17 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #535

Fecha: 19/06/2026 03:14 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:	LIMPIEZA
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	ACAPULCO
Estado Civil:	SOLTERA

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	BRAZO DERECHO
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	3 AÑOS
¿Describa de qué manera comienza?	DESDE QUE ME LEVANTO
¿Con qué frecuencia lo padece?	TODOS LOS DIAS
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	DORMIDA
¿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

Medis365 - MSRKG

542 - AURORA CRUZ CHAVEZ

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?	LIMPIEZA
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	