

219 - JORDAN ANIBAL CORDOBA LUGO

Paciente

Nombre: JORDAN ANIBAL
Apellido paterno: CORDOBA
Apellido materno: LUGO
Fecha de registro: 07/01/2026
Fecha de nacimiento: 01/09/1992
Sexo: Masculino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6643122742
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 07/01/2026

Nota de evolución #257

Fecha: 07/01/2026 04:48 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX003 - Lumbalgia cronica

Detalle:

07/01/2026

- * PUNCION LUMBARES
- * AJUSTE LUMBARES
- * TENS CC LUMBARES

Listado de notas adicionales

Fecha	Médico	Detalle
17/01/2026 10:47 AM	Arturo Fabián Medina Santacruz	17/01/2026 *AJUSTE GENERAL *VENTOSAS TRAPPECIO IZQUIERDO *TENS CC TRAPPECIOS Y CERVICALES
10/01/2026 10:20 AM	Arturo Fabián Medina Santacruz	10/01/2026 * AJUSTE GENERAL * VENTOSAS LUMBARES * TENS CC LUMBARES

219 - JORDAN ANIBAL CORDOBA LUGO

Formato #214

Fecha: 07/01/2026 04:28 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #216

Fecha: 07/01/2026 04:23 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:	CONSTRUCCION
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	SINALOA
Estado Civil:	CASADO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	DOLOR DE ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	7 AÑOS
¿Describa de qué manera comienza?	ESPORADICO
¿Con qué frecuencia lo padece?	AYER
¿Presenta entumecimiento?	NO
¿Algo que agrave el malestar?	
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	10 - Insoportable
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	NO

219 - JORDAN ANIBAL CORDOBA LUGO

Pregunta	Respuesta
¿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?	MANEJAR, PARADO, SENTADO
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	