

75 - EDGAR OSVALDO VARGAS ARREDONDO

Paciente

Nombre: EDGAR OSVALDO
Apellido paterno: VARGAS
Apellido materno: ARREDONDO
Fecha de registro: 09/10/2025
Fecha de nacimiento: 14/07/1982
Sexo: Masculino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6643544471
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 09/10/2025

Formato #71

Fecha: 09/10/2025 06:29 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Nota de evolución #120

Fecha: 09/10/2025 06:29 PM
Médico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada: Sí
Diagnósticos: DX001 - Lumbalgia izquierda

Detalle:

04/04/2024

- * PUNCIO LUMBARES IZQ
- * AJUSTE GENRAL
- * TENS CC LUMBARES

06/04/2024

- * AJUSTE GENERAL
- * TENS CC LUMBARES

11/04/2024

- * AJUSTE GENERAL
- * TENS CC LUMBARES

12/07/2024

75 - EDGAR OSVALDO VARGAS ARREDONDO

- * PUNCION LUMBAR IZQ
- * AJUSTE GENERAL
- * TENS CC LUMBARES

15/07/ 2024

- * AJUSTE GENERAL
- * VENTOSAS LUMBAR IZQ.
- * TENS CC LUMBAR IZQ

18/072024

- * AJUSTE GENERAL
- * VENTOSAS LUMBAR IZQ
- * TENS CC LUMBARES

09/10/2025

- * AJUSTE GENERAL
- * ELECTRO PUNCION GLUTEO
- * TENS CC GLUTEO DERECHO

Historia clínica #72

Fecha: 09/10/2025 06:15 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:	CALLE LA ENCANTADA SECC. VISTAS
Entidad:	BAJA CALIFORNIA
Ocupación:	ASESOR
Escolaridad:	PREPARATORIA
Lugar de Nacimiento:	TIJUANA BC
Estado Civil:	UNION LIBRE

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ESPALDA BAJA
¿Malestar principal?	

75 - EDGAR OSVALDO VARGAS ARREDONDO

Pregunta	Respuesta
¿Desde que fecha comienza?	3 MESES
¿Describa de qué manera comienza?	EN LA ESPALDA
¿Con qué frecuencia lo padece?	CUANDO DURO MUCHO SENTADO
¿Presenta entumecimiento?	SI
¿Algo que agrave el malestar?	Estar mucho sentado
¿Algo alivia o mejora el malestar?	CAUNDO CAMINO
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	3 - Punzante
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	NO
¿Ha estado hospitalizado?	SI
¿Ha sufrido de alguna fractura?	NO
¿Ha sufrido de algún accidente?	SI
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	CARGAR CAJAS DE LECHE
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	