

253 - ALEJANDRO HERNANDEZ CALLEJA

Paciente

Nombre:	ALEJANDRO
Apellido paterno:	HERNANDEZ
Apellido materno:	CALLEJA
Fecha de registro:	22/01/2026
Fecha de nacimiento:	24/06/1979
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	CURP
País:	MÉXICO
Estado:	BAJA CALIFORNIA
Municipio:	TIJUANA
Telefonos:	6643490175
Titular:	Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 22/01/2026

Nota de evolución #289

Fecha:	22/01/2026 01:22 PM
Médico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Cerrada:	Sí
Diagnósticos:	MT21 - ALINEACIÓN DE COLUMNA
Detalle:	
22/01/2026	
*AJUSTE GENERAL	
* TENS CC CERVICALES	

Formato #248

Fecha:	22/01/2026 01:12 PM
Formato:	CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo:	Sí

Historia clínica #250

Fecha:	22/01/2026 01:10 PM
Medico:	Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal:	Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Firmado:	No

Expediente

253 - ALEJANDRO HERNANDEZ CALLEJA

Pregunta	Respuesta
No.	

DATOS DEL PACIENTE

Pregunta	Respuesta
Sexo:	HOMBRE
Domicilio:	
Entidad:	BC
Ocupación:	MAESTRO
Escolaridad:	MAESTRO
Lugar de Nacimiento:	TIJUANA
Estado Civil:	CASADO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	ALINEACION
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	
¿Describa de qué manera comienza?	
¿Con qué frecuencia lo padece?	
¿Presenta entumecimiento?	
¿Algo que agrave el malestar?	
¿Algo alivia o mejora el malestar?	
¿Información Adicional?	
Valoración del Dolor	
¿Intervenciones previas, tratamientos, medicamentos, cirugías u otros cuidados que usted implemente para su malestar?	
¿Ha tenido alguna cirugía?	SI, CLAVO EN FÉMUR IZQUIERDA
¿Ha estado hospitalizado?	SI
¿Ha sufrido de alguna fractura?	SI FEMUR
¿Ha sufrido de algún accidente?	SI
¿Enfermedades que padeció en la niñez?	
¿Cuál es su actividad laboral?	MAESTRO
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	