

523 - LUIS ALBERTO HILARIO BALDOVINOS

Paciente

Nombre: LUIS ALBERTO
Apellido paterno: HILARIO
Apellido materno: BALDOVINOS
Fecha de registro: 11/06/2026
Fecha de nacimiento: 27/03/1986
Sexo: Masculino
Tipo documento: CURP
País: MÉXICO
Estado: BAJA CALIFORNIA
Municipio: TIJUANA
Telefonos: 6643648395
Titular: Arturo Fabián Medina Santacruz

CONSULTA 11/06/2026**Formato #491**

Fecha: 11/06/2026 07:17 PM
Formato: CONSENTIMIENTO INFORMADO QUIROPRÁCTICO
Medico: Arturo Fabián Medina Santacruz
Sucursal: Dr. Arturo Fabián Medina Santacruz
Activo: Sí

Historia clínica #516

Fecha: 11/06/2026 07:16 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:	CONTADOR
Escolaridad:	
Lugar de Nacimiento:	DF
Estado Civil:	SOLTERO

INFORMACIÓN GENERAL

Pregunta	Respuesta
¿Motivo principal de la consulta?	TRAPECIO IZQUIERDO
¿Malestar principal?	
¿Desde que fecha comienza?	2 MESES
¿Describa de qué manera comienza?	AL LEVANTAR ME Y ACOSTARME
¿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?	NO
¿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?	SENTADO
¿Practica algún deporte?	
¿Tiene algún pasatiempo?	
¿Cuál es su peso y talla?	
¿Tiene algún vicio?	
Observaciones	