



CALSA

Ingreso (X) Inicial () Periódico () Fecha: 30-05-2024

| | | | |
|--------------|------------------------------------|------------|------------|
| NOMBRE | Valenzuela Alcantar Juan Silvestre | NACIMIENTO | 28/09/1998 |
| ESCOLARIDAD | Secundaria | EDAD | 25 años |
| PUESTO | Ayudante de almacén | SEXO | Masculino |
| ANTIGÜEDAD | Nuevo Ingreso | TELEFONO | 6683970024 |
| ESTADO CIVIL | Unión libre | HIJOS | 3 |

| ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES | | | | ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS | | | |
|-------------------------------|----|----|-------------|-------------------------------------|----|----|-------------|
| - | Si | No | Especifique | - | Si | No | Especifique |
| NEFROPATIA | | XX | Negado | LUMBALGIAS | | XX | Negado |
| DIABETES | | XX | Negado | DIABÉTICOS | | XX | Negado |
| HIPERTENSIVOS | | XX | Negado | CARDIOPÁTICOS | | XX | Negado |
| CARDIOPÁTICOS | | XX | Negado | ALÉRGICOS | | XX | Negado |
| NEOPLÁSICOS | | XX | Negado | HIPERTENSIVOS | | XX | Negado |
| PSIQUIÁTRICOS | | XX | Negado | OBESIDAD | | XX | Negado |
| EPILÉPTICOS | | XX | Negado | EPILEPTICOS | | XX | Negado |
| LUETICOS | | XX | Negado | ACCIDENTES | | XX | Negado |
| FIMICOS | | XX | Negado | QUIRURGICOS | | XX | Negado |
| HEPATOPATÍAS | | XX | Negado | TRAUMÁTICOS | | XX | Negado |

| ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS | | | | ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS | | | |
|--|----|----|-------------|--|----|----|-------------|
| - | Si | No | Especifique | ¿Deficiente? | Si | No | Especifique |
| ALCOHOLISMO | | XX | Ocasional | ALIMENTACIÓN | | XX | Adecuada |
| TABAQUISMO | | XX | Negado | ACTIVIDAD FÍSICA | | XX | Adecuada |
| TOXICOMANIAS | | XX | Negado | HIGIENE PERSONAL | | XX | Adecuada |

| ANTECEDENTES LABORALES | | | | |
|------------------------|--------------------------|------------------|------------|-------------|
| # | Empresa | Puesto | Antigüedad | Agentes |
| 1 | Camaronera San Juan Pati | Ayudante general | 1 año | Ergonómicos |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

| | | | | |
|-----------------------------------|--------------|----|----|-------------------------------------|
| SUFRÍO ALGÚN ACCIDENTE DE TRABAJO | NO | XX | SI | Niega haber sufrido algún accidente |
| DESCRIBA EL DAÑO | Ninguno | | | |
| SECUELAS | Sin secuelas | | | |

| RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| RESUMEN | Se refiere actualmente asintomático |