

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
CHAVEZ	CHAVARRIA	ELADIO UVAGNER	13	09	1971	53 años, 5 meses, 22 días	Hombre
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1305832865	MANABI	EL CARMEN	EL CARMEN (URBANO)	VIA SANTA MARIA y	999-999-9999 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Convecional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1305832865	HOSPITAL BASICO DE EL CARMEN	HOSPITAL BASICO	13D05 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Nefrología		2025	03	07
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☒	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☐		

3. Resumen del cuadro clínico

Paciente con app de hipertensión arterial dx hace 3 meses , actualmente en tratamiento dapagliflozina 10 mg (forxiga), amlodipino / valsartan 5/160 (exforge) , debuto hace 1 mes con anasarca sin causa en exámenes solicitados donde se evidencia elevación de azoados , con filtrado glomerular disminuido de 25 ml/ mint para enfermedad renal estadio 4

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

QUIMICA: Glucosa 79 mg/dL ,Urea 65.5 mg/dL , Creatinina 2.91 mg/dL , CKD EPI 25. ml7Mint, , Ácido Úrico 4.94 mg/dl 3.4 - 7 Colesterol 191 mg/dL , Triglicéridos 131 mg/dL TGO/AST 43.33 U/L 0 - 38 TGP/ALT 18.82 RADIOLOGIA CONVENCIONAL : Rx de tórax aumento del trama vascular , cardiomegalia GI ULTRASONIDO: ecografia de abdomen, esteratosis hepática GII, riñones , conservación de relación cortico-medular , microlitiasis renal

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 4	N184		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-07	11:52	Medicina Interna	YAIRA ELIZABETH BRAVO JARAMILLO	1308331469	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-07	11:52	Medicina Interna	YAIRA ELIZABETH BRAVO JARAMILLO	1308331469	