

Barrancabermeja 09 junio de 2021

Señor

JUEZ

E. S. D.

MONICA JOHANNA MAHECHA HERNANDEZ, mayor de edad, con domicilio en Calle 52 No 11-00 Barrio Olaya Herrera de Barrancabermeja portador de la cédula de ciudadanía No. 24.347.328 de Manizales actuando en mi propio nombre, con todo respeto manifiesto a usted que en ejercicio del derecho de tutela consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política y reglamentado por el Decreto 2591 de 1991, por este escrito formulo acción de tutela contra la Comisión Nacional del Servicio Civil representada legalmente por Jorge Alirio Ortega Cerón o quien haga sus veces, a fin de que se le ordene dentro de un plazo prudencial perentorio, el amparo de mi derecho fundamental a la vida, a la seguridad, a la integridad personal y a la salud vulnerado por la Comisión Nacional del Servicio Civil mediante la citación a Pruebas Escritas para los Niveles Profesional, Técnico y Asistencial el 13 de junio de 2021.

HECHOS

En el año 2019 el Sector Defensa publica el acuerdo N°. CNSC - 20191000008626 del 15-08-2019 en donde todos los empleados de este sector debemos aspirar a nuestros cargos mediante concurso de méritos.

Siguiendo los lineamientos del acuerdo me inscribí en la página del SIMO como aspirante a la OPEC No. 106126 cuya denominación es TECNICA APOYO ADMINISTRATIVO SEGURIDAD Y DEFENSA en grado 12 . Subí toda la documentación requerida fui admitido siendo habilitado para seguir en el proceso cuyo siguiente paso es la presentación de las pruebas escritas.

El día 01 de junio de 2021 en la página de la Comisión Nacional del Servicio Civil (en adelante CNSC) se comunica al personal interesado lo siguiente:

- Pruebas Escritas para los Niveles Profesional, Técnico y Asistencial el 13 de junio de 2021. (citación disponible a partir del 03 de junio de 2021).

- Pruebas de Ejecución, únicamente para los aspirantes que seleccionaron esta opción, del 17 al 30 de junio de 2021. (citación disponible a partir del 08 de junio de 2021).

Lo anterior, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 27 de los Acuerdos del Proceso de Selección del Sector Defensa y conforme a lo informado en aviso publicado el 05 de abril del año en curso...”

Como es de conocimiento desde el día 28 de abril el país se encuentra sumergido en un conflicto social y político que ha generado una alteración del orden público a raíz de un paro nacional, caracterizado por marchas, concentraciones y manifestaciones multisectoriales.

Las manifestaciones se han visto afectadas por hechos vandálicos y la violencia de los actores en conflicto siendo registrados decenas de manifestantes fallecidos en tal contexto y otros cientos reportados como desaparecidos.

En el marco del conflicto social que vivimos en la actualidad se han presentado ataques indiscriminados que de acuerdo al glosario del Derecho Internacional Humanitario se define como **“un ataque del que pueda esperarse que provoque de manera incidental pérdidas de vidas civiles, lesiones a civiles, daños a bienes de carácter civil o alguna combinación de esos hechos que resulten excesivos en relación con las ventajas militares concretas y directas que se esperan de ese ataque”**

El Proceso de Selección del sector Defensa está orientado para el personal no uniformado del sector defensa, de las Fuerzas Militares, de la Policía Nacional y de sus entidades descentralizadas, adscritas y vinculadas al sector Defensa.

El estar laborando como personal civil al servicio del EJERCITO NACIONAL me expone por extensión a los riesgos sobre la integridad

sitios del país para presentar las pruebas escritas a las que hemos sido citados todos los funcionarios que estamos participando en el concurso de méritos, eleva exponencialmente el riesgo a nuestra integridad personal y por ende pone en riesgo nuestra vida al ser caracterizados e identificados como funcionarios del Ministerio de Defensa, poniéndonos en una situación de vulnerabilidad innecesaria.

En virtud de lo anteriormente expuesto y en razón a la situación de pandemia y emergencia sanitaria que vive el país en este momento destacada por más de 130 instituciones de la comunidad científica, académica, gremial y del sector salud en un comunicado del pasado 7 de junio en donde solicitan derogar la Resolución No. 777 de junio de 2021, emanada por el Ministerio de Protección y Seguridad Social, por considerar que el momento actual por el COVID-19 es muy crítico y el menos oportuno para iniciar la apertura económica del país y mediante esta declaración pública señalaron un conjunto de advertencias, recomendaciones y propuestas a las autoridades de salud, para enfrentar el momento actual y tercer pico de la pandemia que presenta una tasa extremadamente alta de enfermos por COVID-19 comparado con la del resto del mundo. Señalaron también estas 130 instituciones en su declaración que el panorama es desalentador, según la información estadística epidemiológica del sistema nacional de salud que evidencia la crítica situación por COVID.19 que atraviesa el país y solicitan medidas inmediatas para atención del colapso hospitalario actual. Adicionalmente, resaltan la letalidad reportada al 7 de junio del 3.1% lo cual indicaría que en las próximas semanas se pasará de 500 a 800 personas fallecidas por día. Que el servicio de urgencias tiene una sobreocupación de entre el 200 y el 300% en las principales ciudades del país, lo cual limita la capacidad de respuesta ante un evento de múltiples víctimas. De otro lado, el talento humano es insuficiente para cubrir las necesidades de expansión de las áreas de atención en urgencias, hospitalización y UCI. Finalmente, manifiestan el hecho de que más del 40% del talento humano en salud en general presentan alarmantes niveles de agotamiento y que es innegable el colapso del sistema de salud teniendo en cuenta el conjunto de indicadores que superan su capacidad instalada, solicito Señor Juez el amparo de mi derecho fundamental a la vida, a la seguridad, a la integridad personal con conexión del derecho fundamental a la salud

DERECHO FUNDAMENTAL VIOLADO

Estimo que, con la actuación de la entidad accionada, se está violando entre otros mi derecho fundamental a la seguridad y a la integridad personal consagrado en el derecho internacional desde el Estatuto del Tribunal Militar de Nuremberg de 1945, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (artículo 5), los Convenios de Ginebra de 1949 relativos a los conflictos armados (protocolo II, artículo 4) e incorporados al Bloque de Constitucionalidad en Colombia. De igual manera, se ve vulnerado mi derecho a la vida Artículo 3 Constitución Política de Colombia y por conexión el derecho a la salud (Donde soy paciente con Insuficiencia Renal – Trasplante Renal – Hipertensa – Hipotiroidismo) Artículo 49 de la misma carta magna.

PRETENSION

Que se ordene a la entidad accionada que en un plazo máximo de 48 horas después de la notificación de la decisión, profiera acto administrativo en el que disponga el aplazamiento de las pruebas escritas programadas por la CNSC en el marco del acuerdo N°. CNSC -20191000008626 del 15-08-2019, hasta tanto se restablezca el orden público en el territorio nacional y se pueda garantizar la seguridad del personal civil que laboramos al servicio de las Fuerza Pública de Colombia.

MEDIDA PROVISIONAL

Que se ordene en tanto que se resuelve la tutela que se suspenda la prueba escrita programada por la CNSC para el día 13 de junio, a fin de evitar un daño consumado. Lo anterior teniendo en consideración que en el campo de la adopción de medidas provisionales en materia de la acción de tutela, el art. 7° del Decreto 2591 de 1991, reglamentario de dicha acción, establece que desde la presentación de la solicitud, cuando el juez expresamente lo considere necesario y urgente para proteger el derecho fundamental invocado, suspenderá la aplicación del acto concreto que lo amenace o vulnere, pudiendo, en todo caso, el funcionario judicial, dictar cualquier medida de conservación o seguridad encaminada a proteger el derecho o a evitar que se produzcan otros daños como consecuencia de los hechos realizados.

Esta acción de tutela es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1°, 2°, 5° y 9° del Decreto 2591 de 1991, ya que lo que se pretende es que se garantice mi derecho fundamental a la igualdad estableciendo por parte de la CNSC una fecha uniforme para la presentación de las pruebas escritas para los aspirantes de todos los niveles (profesional, técnico y asistencial)

Para los efectos de que trata los artículos 37 y 38 del Decreto 2591 de 1991, manifiesto bajo juramento que, con anterioridad a esta acción no he promovido acción similar por los mismos hechos.

ANEXOS

Acuerdo N°. CNSC-20191000008626 del 15-08-2019

Constancia de Inscripción al concurso.

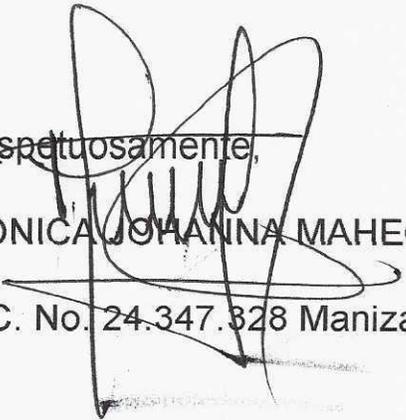
Copia de citación a pruebas escritas.

NOTIFICACIONES

El accionado, puede ser notificado en sus oficinas ubicadas en COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL entidad con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., en la Carrera 16 No. 96-64, Piso 7.

El suscrito las recibirá en Calle 52 No 11-00 Barrancabermeja (Santander) o en el correo monikisd@gmail.com

Respetuosamente,


MONICA JOHANNA MAHECHA HERNANDEZ

C.C. No. 24.347.328 Manizales.

PACIENTE: Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ

DOCUMENTO: C.C 24347328

EDAD: 40 Años

GÉNERO: Femenino

SEGURIDAD SOCIAL: Regimen Contributivo

IdEpicrisis: 100091

Fecha Epicrisis: 19/01/21 15:42

ENTIDAD: EPS SURAMERICANA S.A.

SECCION 1: DEL INGRESO

FECHA DE INGRESO: 06/01/2021 12:41

SERVICIO: URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA:

Remitida de consulta externa por Impresión Diagnóstica sospecha de rechazo renal.

ESTADO GENERAL AL INGRESO:

Se atiende paciente con elementos de protección personal según protocolo institucional (traje de mayo, tapabocas, gafas), lavado de manos previamente-

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente femenina de 40 años de edad, con antecedentes de Trasplante renal donante cadaverico 24/10/2020, Riesgo de infección por Citomegalovirus intermedio, Enfermedad renal crónica, etiología desconocida, Actualmente estadio 1 (Postrasplante), Hipertensión arterial, quien refiere cuadro de dos días de evolución dado por dos días de evolución dado por escalofríos, dolor abdominal en hipogastrio, orina oscura, sin olor a fétido, hoy valorado por consulta externa por nefrología quien considera realizar estudio de deterioro del función renal, por lo que solicita hospitalizar, realización de estudios para descartar foco infeccioso.

farmacológico.

- * Micofenolato mofetilo (Cellcept) 1000 mg Vía Oral cada 12 horas
- * Tacrolimus XL 3.5 mg Vía Oral cada día
- * Prednisona 5 mg Vía Oral cada día
- * Nistatina 10 cc cada 8 horas
- * Omeprazol 20mg Vía Oral cada día en ayunas
- * Valganciclovir (Valixa) 900 mg Vía Oral cada día
- * Trimetoprim sulfametoxazol 160/800 mg vía oral cada 48 horas
- * Levotiroxina 100 mcg vía oral cada día
- * Amlodipino 5 mg vía oral cada 12 horas
- * Carvedilol 25 mg vía oral cada 12 horas
- * Losartan 50 mg vía oral cada 12 horas
- * Ácido fólico 5 mg Vía Oral cada día

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES:			
Antecedente	Tipo	Sigla	Categoría
ENALAPRIL	Farmacológicos	FRM	Categorías
HIPERTENSION ARTERIAL	Patológicos	PTL	Categorías
Cesarea	Quirúrgicos	QRG	Categorías

REVISION POR SISTEMAS:

Síntomas Generales:

Sistema Respiratorio:

Sistema Cardiovascular:

Sistema Gastrointestinal:

Sistema Genitourinario:

Sistema Endocrino:

Sistema Neurológico:

Piel y Mucosas:

Otros:

HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: PA 117 / 84 FC 95 FR 20 T° 36.0 GLASGOW 15 /15

SIGNOS VITALES:		
Signo	Valor	Unidad
Frecuencia Cardíaca	95	/min
Frecuencia Respiratoria	20	/min
Peso	67.0	Kg
Presión Diastólica	84	mmHg
Presión Sistólica	117	mmHg
Talla	160.0	cm

PACIENTE: Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ

DOCUMENTO: C.C 24347328

EDAD: 40 Años

GÉNERO: Femenino

SEGURIDAD SOCIAL: Regimen Contributivo

IdEpicrisis: 100091

Fecha Epicrisis: 19/01/21 15:42

ENTIDAD: EPS SURAMERICANA S.A.

** Extremidades: no edemas, llenado capilar menor de 2 segundos.

** Neurológico: alerta, moviliza 4 extremidades, sin focalización

INCAPACIDAD FUNCIONAL:

NRO. DIAS DE INCAPACIDAD: 30

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO:

Paciente femenina de 40 años trasplantada renal de donante cadaverico 24/10/2020 , quien presenta infeccion de vias urinarias para lo que recibio tratamiento antibiotico oral en casa con ciprofloxacina y cefuroxime por 14 dias , sin mejoría en ultimo mes con deterioro de funciona renal y persistencia de fiebre y escalofrios , por lo cual se indico hospitalización para inicio de tratamiento antibiotico empirico con piperacilina tazobactam y estudios adicionales, con resultado de prueba para COVID-19 positiva ya completo 10 dias de aislamiento y urocultivo con e. coli blee positiva por lo que rotamos manejo antibiotico a meropenem. Actualmente estable hemodinamicamente, sin necesidad de oxigeno suplementario, sin nuevos picos febriles, mejoría de sintomas, debe completar 14 dias de tratamiento antibiotico , desde el cambio a meropenem , hoy día 8 de tratamiento antibiotico actualmente ertapenem ya se autorizo medicamento y administracion en casa por parte de eps, pendiente despacho de ampollas de ertapenem para garantizar egreso seguro, una vez sean despachadas paciente sera egresada

Se explica ampliamente al paciente de su estado actual , posibles desenlaces de su enfermedad , riegos y beneficios de los procedimientos a realizar , refieren entender.

Hospitalización en piso a cargo de nefrología

Dieta según nutrición

Suministrar al menos 4 botellas de agua al día

- * Micofenolato mofetilo (Cellcept) 1000 mg Via Oral cada 12 horas
- * Tacrolimus XL 2.5 mg Via Oral cada día
- * Prednisolona 5 mg Via Oral cada día
- * Omeprazol 20mg Via Oral cada día en ayunas
- * Trimetoprim sulfametoxazol 160/800 mg via oral cada 48 horas
- * Levotiroxina 100 mcg via oral cada día
- * Amlodipino 5 mg via oral cada 12 horas
- * Carvedilol 25 mg via oral cada 12 horas
- * Losartan 50 mg via oral cada 12 horas
- * Ácido fólico 5 mg Via Oral cada día
- * Ertapenem 1 gramo cada 24 horas hasta el día 25 de enero
- * Nitrofurantoina 100 mg via oral cada día, iniciar desde el 26 de enero

DATOS DE EGRESO:

<===Manejo IntraHospitalario Por Medicina Especializada 2021-01-19 12:24:45.0===>

DESEXAMENFISICO : Circulatorio: Frecuencia Cardiaca:64, P.A.S. (mmHg):102, P.A.D. (mmHg):67, P. Arterial Media:78, Temperatura Corporal:35.5,

Respiratorio: Frecuencia Respiratoria Paciente (x):19, Oximetría (%):96, Fio2:21, Litros:0,

Signos Básicos: Escala de Dolor:0,

Examen físico:

- ** Cabeza y cuello: conjuntivas rosadas, mucosa oral humeda, sin ingurgitación yugular
- ** Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios conservados, sin sobreagregados
- ** Abdomen: Blando, no doloroso, no masas ni megalias. Catéter de diálisis peritoneal normoposicionado, sin signos de infección.
- ** Extremidades: no edemas, llenado capilar menor de 2 segundos.
- ** Neurológico: alerta, moviliza 4 extremidades, sin focalización

CONCEPTO: Paciente femenina de 40 años trasplantada renal de donante cadaverico 24/10/2020 , quien presenta infeccion de vias urinarias para lo que recibio tratamiento antibiotico oral en casa con ciprofloxacina y cefuroxime por 14 dias , sin mejoría en ultimo mes con deterioro de funciona renal y persistencia de fiebre y escalofrios , por lo cual se indico hospitalización para inicio de tratamiento antibiotico empirico con piperacilina tazobactam y estudios adicionales, con resultado de prueba para COVID-19 positiva ya completo 10 dias de aislamiento y urocultivo con e. coli blee positiva por lo que rotamos manejo antibiotico a meropenem. Actualmente estable hemodinamicamente, sin necesidad de oxigeno suplementario, sin nuevos picos febriles, mejoría de sintomas, debe completar 14 dias de tratamiento antibiotico , desde el cambio a meropenem , hoy día 8 de tratamiento antibiotico actualmente ertapenem ya se autorizo medicamento y administracion en casa por parte de eps, pendiente despacho de ampollas de ertapenem para garantizar egreso seguro, una vez sean despachadas paciente sera egresada

Se explica ampliamente al paciente de su estado actual , posibles desenlaces de su enfermedad , riegos y beneficios de los procedimientos a realizar , refieren entender.

Paciente:	Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ						
Documento:	C.C 24347328	Edad:	40 Años	Género:	Femenino	Dirección:	CALLE 52 11-00 B. OLAYA HERRERA
Atención:	1136453	Régimen:	Cotizante	Id Paciente:	1264354	H.C.:	24347328
Ubicación:	Consulta Externa			Cama:		Causa Ingreso:	Enfermedad general
EpsYPlan:	EPS SURAMERICANA S.A. PBS-C						

CONSULTA / EVOLUCIÓN

Consulta Primera Vez Medicina Especializada

2021-02-18 12:36

Médico Registra: JUAN SEBASTIAN GELVEZ RUEDA

Especialidad: Nefrología

Finalidad de la Consulta: No aplica

Diagnósticos:			
Nombre:	CodCie10	Ppal	Observaciones
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	N189	No	
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	N390	No	
TRASPLANTE DE RIÑON	Z940	Si	

MOTIVO DE LA CONSULTA:

CONTROL TRASPLANTE RENAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

NEFROLOGIA – GRUPO DE TRASPLANTE RENAL

Edad : 40 años
Natural : Barracabermeja
Procedencia : Barracabermeja
Ocupación : SEcretaria
Estado Civil : Union Libre
Religión : Catolica
Aseguradora : Sura
Nivel de escolaridad : Bachiller

Paciente de nuestro programa institucional quien se encuentra en su control ambulatorio de trasplante renal

Diagnósticos:

- 1, Trasplante renal donante cadaverico 24/10/2020
- 2, Riesgo de infección por Citomegalovirus intermedio
- 3, Enfermedad renal crónica, etiología desconocida , Actualmente estadio 1 (Postrasplante)
- 4, Hipertensión arterial

FECHA Y HORA DEL CLAMPEO: 23/10/2020, hora: 21:09

HLA

Donante : A 24/68 / B 35/35, C01/03, , DRb 04/08, DQB1 03(08)/04

Receptor : A26/29 / B 62/44, C 16/9 , DRB1 07/11 DQ 2/7

Missmatch: 6/6

Puntaje de Asignación Instituto nacional de Salud : 2

Riesgo inmunológico: Alto (PRA: Clase I: 0%, Clase II: 0%)

Riesgo de infección por CMV: Intermedio

Fecha de inicio de Enfermedad Renal Crónica estadio 5 : 01/01/2019

Causa de Enfermedad Renal Crónica : Desconocida

Modalidad de inicio de Terapia de Reemplazo renal : diálisis peritoneal

Fecha de trasplante : 24/10/2020

IPS transplantadora : Fundación Cardiovascular De Colombia

Paciente:	Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ						
Documento:	C.C 24347328	Edad:	40 Años	Género:	Femenino	Dirección:	CALLE 52 11-00 B. OLAYA HERRERA
Atención:	1136453	Régimen:	Cotizante	Id Paciente:	1264354	H.C.:	24347328
Ubicación:	Consulta Externa			Cama:		Causa Ingreso:	Enfermedad general
EpsYPlan:	EPS SURAMERICANA S.A. PBS-C						

CONSULTA / EVOLUCIÓN

Tipo de Donante : Cadaverico
 Función retardada del injerto : No
 Nivel de adherencia del paciente al tratamiento : Buena

Medicamentos de induccion :
 Metilprednisolona - Timoglobulina Dosis acumulada: 4,1 mg/kg

Historia de Rechazos :
 Fechas : Tipo de rechazo : Manejo :

Complicaciones relacionadas al trasplante :
 Quirúrgicas :
 Metabólicas :
 Infecciosas : Infección De Vías Urinarias por E. coli BLEE
 Oncológicas :

Tratamiento farmacológico actual :
 Tacrolimus XI
 Micofenolato
 Prednisolona

Riesgo inmunológico :
 - Embarazos : si
 - Trasplantes : no
 - Trasfusiones de Sangre: si

Antecedentes :
 Patológicos : Hipotirodismo
 Quirúrgicos : Neuroblastoma reseccion a los 2 años de edad, ooforectomia izquierda, cesarea, cateter peritoneal
 Toxico alérgicos : niega
 Ginecobstetricos : G3P2A0C2, Pomeroy
 Exposicionales : niega
 Familiares : madre glaucoma, abuela diabetes

Revisión por sistemas :
 Habito Intestinal : 1 vez por dia , no refiere sangrado digestivo bajo.
 Habito urinario : 5 veces al dia , No refiere esfuerzo miccional, no disuria, no hematuria macroscópica. No orinas espumosas

PARACLÍNICOS :
 FECHA : 12/02/2021

HEMATOLOGIA
 Hemograma :
 Leucos : 9480 Hemoglobina : 8.41 / 10.0 Hematocrito : 27.2% Plaquetas : 289.000

QUIMICA SANGUINEA :
 Glicemia : 88.5
 Potasio : 4.43

Albúmina sérica : -- / 3.83
 Calcio : -- / 9.3
 Fosforo : -- / 1.7
 Hormona Paratiroidea : -- / 301.3
 Colesterol Total : -- / 184.2 HDL : -- / 52.4 LDL : -- / 105.2 Triglicéridos : -- / 132.7
 Hemoglobina Glicosilada :
 Hormona Estimulante De Tiroides Ultrasensible : 0.11

Paciente:	Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ						
Documento:	C.C 24347328	Edad:	40 Años	Género:	Femenino	Dirección:	CALLE 52 11-00 B. OLAYA HERRERA
Atención:	1136453	Régimen:	Cotizante	Id Paciente:	1264354	H.C.:	24347328
Ubicación:	Consulta Externa			Cama:		Causa Ingreso:	Enfermedad general
EpsYPlan:	EPS SURAMERICANA S.A. PBS-C						

CONSULTA / EVOLUCIÓN

PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL :

Creatinina : 0.73 / 0.73 / 1.23 / 0.74 / 0.81 / 0.97 / 0.99 / 1.05 Nitrógeno Uréico En Sangre : 16.3
Tasa de filtración glomerular x Cockcroft Gault : 111.59 mL/min
Esperada para la edad :

NIVELES DE MEDICACIÓN INMUNOSUPRESORA :

Tacrolimus:
29/10/2020 - 12.3 (Dosis 7 mg, disminuyo a 5 mg)
05/11/2020 - 19.3 (Dosis 5 mg, disminuyo a 3 mg)
17/12/2020 - 5.8 (Dosis 3 mg, aumento a 3.5 mg)

EXAMENES DE ORINA :

Uroanálisis : Nitritos Positivo, Leucocitos 30- 40 xC, Bacterias ++++ (Sin síntomas)
Urocultivo : 12/01/2021 - Escherichia coli BLEE positivo, sensible a nitrofurantoina
Relación Albuminuria/Creatinuria :
Albumina en orina de 24 horas :
Proteínas en orina de 24 Horas :

BIOPSIAS DEL INJERTO RENAL :

OTROS ESTUDIOS:

19/11/2020 - Ácido fólico: 2.7

Antecedentes:		
Tipo	Antecedente	Observaciones
Farmacológicos	ENALAPRIL	5 MG CADA DIA (POR LA MAÑANA)
Patológicos	HIPERTENSION ARTERIAL	
Quirúrgicos	Cesarea	

Tipo de antecedentes negados

Tipo
Alérgicos
Traumatológicos
Ginecológicos
Obstétricos
Alérgicos
Toxicológicos
Familiares
Inmunizaciones
Transfusionales
Social y Personal
Oncológicos
Psicologicos
Socio Económicos

REVISIÓN POR EL SISTEMA

Síntomas Generales:
Sistema Respiratorio:
Sistema Cardiovascular:
Sistema Gastrointestinal:
Sistema Genitourinario:
Sistema Endocrino:
Sistema Neurológico:
Piel y Mucosas:

Paciente:	Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ						
Documento:	C.C 24347328	Edad:	40 Años	Género:	Femenino	Dirección:	CALLE 52 11-00 B. OLAYA HERRERA
Atención:	1136453	Régimen:	Cotizante	Id Paciente:	1264354	H.C.:	24347328
Ubicación:	Consulta Externa			Cama:		Causa Ingreso:	Enfermedad general
EpsYPlan:	EPS SURAMERICANA S.A. PBS-C						

CONSULTA / EVOLUCIÓN

Otros:

OBJETIVO

Signos Vitales:	
Signo	Unidad
IMC	
Superficie Corporal	1.78
Peso	69.0 Kg
Frecuencia Cardíaca	85.0 /min
Frecuencia Respiratoria	18.0 /min
Presión Sistólica	133.0 mmHg
Presión Diastólica	93.0 mmHg

Zona Anatómica:	
Zona	Valor
Cabeza y Cuello	Sin alteración
Cardiopulmonar	Sin alteración
Abdomen	Sin alteración
Genitales	Sin alteración
Extremidades	Sin alteración
Neurológicos	Sin alteración
Piel y Anexos	Sin alteración

ANÁLISIS Y PLAN

Análisis:

Paciente de 40 años con historia de Enfermedad Renal Crónica etiología desconocida que se encuentra en seguimiento postrasplante de riñon con evolucion clinica favorable en el momento con estabilidad de las pruebas de funcion renal.
En el momento se encuentra libre de síntomas de uremia y de sobrecarga.

No evidencia de signos de rechazo agudo del injerto ni nefropatia cronica del injerto .

Niveles previos de medicamentos de inmunosupresión por debajo de rangos terapeuticos para la evolución y tiempo de vida del injerto. Sin signos de toxicidad medicamentosa.

- Infección De Vías Urinarias a repetición, con escapes de orina, sospecho vejiga hiperactiva, solicito valoración por urología.
- Control post hospitalización Infección De Vías Urinarias y COVID-19, con mejoría clínica
- Anemia, se indica eritropoyetina y sulfato ferroso.

Se continua seguimiento y manejo integral por el grupo de trasplante renal, se dan orden de paraclínicos y orientación en tramite administrativo de los mismos.

Se dan recomendaciones, signos de alarma

Se revalorará el paciente en 30 días por consulta externa.

TENIENDO EN CUENTA CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 SE SUGIERE TELETRABAJO EN LO POSIBLE.

Medicamentos ordenados-Consulta Externa-2024926:

Acido FOLICO Tableta 5mg
Amlodipino Tableta 5 mg

Paciente:	Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ						
Documento:	C.C 24347328	Edad:	40 Años	Género:	Femenino	Dirección:	CALLE 52 11-00 B. OLAYA HERRERA
Atención:	1136453	Régimen:	Cotizante	Id Paciente:	1264354	H.C.:	24347328
Ubicación:	Consulta Externa			Cama:		Causa Ingreso:	Enfermedad general
EpsYPlan:	EPS SURAMERICANA S.A. PBS-C						

CONSULTA / EVOLUCIÓN

Carvedilol 25 mg Tableta POS
Eritropoyetina humana recombinante Solución inyectable 2.000 U.I. Vial x 1mL
Hierro Elemental (Sulfato Ferroso anhidro) Tableta 300 mg
Levotiroxina Sódica TABLETA 100 mcg
LOsartan Tableta 50 mg
Micofenolato mofetilo Tableta cubierta (gragea) 500 mg Pos para trasplante de corazon higado y riñon
NITROfurantoina CAPSULA 100 mg
PANtoprazol tab rec 40 miligramos
Prednisolona Tableta 5 mg
Tacrolimus XL Cáp Lib Prolongada 1mg POS para Uso en inmunosupresión primaria en receptores de trasplante renal
Tacrolimus XL Capsula 0.5mg
Trimetoprim + Sulfametoxazol TABLETA (160 + 800) mg

Exámenes y procedimientos ordenados-Consulta Externa:

CONTROL MENSUAL POST TRASPLANTE ENTRE SEGUNDO Y DÉCIMO SEGUNDO MES. CON PROVISIÓN DE INMUNOSUPRESORES Y ANTIHIPERTENSIVOS POR EL ISS.

TACROLIMUS NIVELES SERICOS (RESULTADOS EN 16 HORAS)

CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA

Plan:

- * Micofenolato mofetilo (Cellcept) 1000 mg Vía Oral cada 12 horas
- * Tacrolimus XL 2.5 mg Vía Oral cada día
- * Prednisolona 5 mg Vía Oral cada día
- * Omeprazol 20mg Vía Oral cada día en ayunas
- * Trimetoprim sulfametoxazol 160/800 mg via oral cada 48 horas
- * Levotiroxina 100 mcg via oral cada día
- * Amlodipino 5 mg via oral cada 12 horas
- * Carvedilol 25 mg via oral cada 12 horas
- * Losartan 50 mg via oral cada 12 horas
- * Ácido fólico 5 mg Vía Oral cada día
- * Sulfato ferroso 300 mg Vía Oral cada día *** NUEVO
- * Eritropoyetina 2000 unidades subcutáneas lunes, miércoles y viernes. *** NUEVO
- * Nitrofurantoina 100 mg via oral cada día

Favor solicitar hierro, ferritina, saturación de transferrina, ácido fólico, vitamina B12

Se explican los diagnosticos, estado actual del injerto renal y la existencia de factores de riesgo modificables y no modificables, y la posibilidad de progresión de la patología incluso a falla renal terminal con criterios de reingreso a terapias reemplazo renal. Igualmente el adecuado control factores de progresión de enfermedad renal crónica.

EVITAR POTENCIALES NEFROTOXICOS. Ej: MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR del tipo de los AINES: Diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno, ketoprofeno, nimesulide, piroxicam o SELECTIVOS DE LA COX- 2: celecoxib, rofecoxib valdecoxib; ANTIBIOTICOS del tipo de los AMINOGLUCOSIDOS: Gentamicina , amikacina, estreptomycin; MEDIOS DE CONTRASTE ENDOVENOSOS, ANTIVIRALES como foscarnet, cidofovir, ritonavir, indinavir, tenofovir, adefovir.

Si presenta dolor manejar con Acetaminofén o acetaminofén mas codeína.

Dieta de protección renal con proteínas de alto valor biológico a 1 gr/kg/día, baja en fosfatos y purinas. Baja en azúcares, sal y grasas saturadas.

Ejercicio 30 minutos al día de mediano bajo y según capacidad vital.

Prevenir deshidratación en particular en episodios de diarrea, vómito en su caso acudir a urgencias para valoración e hidratación.

No utilizar alimentos/suplementos/medicamentos "naturistas" sin la asesoría de su médico tratante.

Educacion al Paciente:

Paciente:	Monica Johanna MAHECHA HERNANDEZ						
Documento:	C.C 24347328	Edad:	40 Años	Género:	Femenino	Dirección:	CALLE 52 11-00 B. OLAYA HERRERA
Atención:	1136453	Régimen:	Cotizante	Id Paciente:	1264354	H.C.:	24347328
Ubicación:	Consulta Externa			Cama:		Causa Ingreso:	Enfermedad general
EpsYPlan:	EPS SURAMERICANA S.A. PBS-C						

CONSULTA / EVOLUCIÓN

Se hace en consulta.

Destino o Estancia: Alta a Casa

Médico Registra: JUAN SEBASTIAN GELVEZ RUEDA

Registro Médico: 6951/2010

Firma electrónica digital según Ley 527 de 1999.



Dr. Juan Sebastián Gélvez Rueda
Médico Internista y Nefrólogo
Pontificia Universidad Javeriana
RM: 6951/ 2010