

**SEÑOR
JUEZ CONSTITUCIONAL DE TIERRALTA
E. S. D.**

**REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: EDUARDO ENRIQUE PEREZ GARCIA
ACCIONADOS. COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL “CNSC” NIT
900034097 y la FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA” CON NIT
8605173021.**

EDUARDO ENRIQUE PEREZ GARCIA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 15606301 expedida en TIERRALTA, haciendo uso del derecho consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política, y previo el procedimiento establecido en el Decreto 2591 de 1991 y su Decreto Reglamentario 306 de 1992, por el presente escrito instauró **ACCIÓN DE TUTELA** contra la **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL “CNSC”** y la **“FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA”**, con el fin de que se me protejan los **DERECHOS FUNDAMENTALES A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA SALUD Y A LA VIDA**, consagrados en los Artículos 11 Y 48 de la Constitución Política de Colombia, al convocarme a participar presencialmente en la prueba escrita del concurso de méritos que se viene desarrollando según la convocatoria 1106 de 2019, territorial 2019, mediante acuerdo modificado 2019000006086 del 19 de noviembre de 2019 de la CNSC.

HECHOS

PRIMERO. La entidad territorial GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA, al tener una serie de vacantes, realizó un convenio con la **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL “CNSC”**, como ente constitucionalmente competente, para adelantar un concurso de méritos, para cubrir dichas plazas con funcionarios de carrera administrativa.

SEGUNDO. La **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL “CNSC”**, contrató a la **FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA”** para adelantar las distintas pruebas del concurso, hasta seleccionar y conformar la lista de elegibles.

TERCERO. Dadas mis condiciones de formación académica y laboral me inscribí como participante de dicho proceso, de tal forma que ya he agotado una primera fase.

CUARTO. Poseo las enfermedades denominadas HIPERTENCIÓN ARTERIAL Y CARDIOPATÍA ISQUEMICA

, las cuales exigen seguir estrictos protocolos de bioseguridad y especiales cuidados, que me eviten exponerme frente al COVID-19, pues las preexistencias señaladas en el hecho anterior más el virus, casi inexorablemente me llevarían a perder la vida.

QUINTO. Las entidades accionadas convocaron a examen escrito de manera presencial para el día 28 del mes de febrero de 2021, en la ciudad de MONTERÍA, junto con los demás participantes.

SEXTO. Por el lugar de mi domicilio, la clase de transporte que debo utilizar y por tratarse de una reunión masiva de personas, me veo completamente expuesto a contraer el virus COVID-19, lo que realmente en la actualidad me tiene en un estado de incertidumbre y zozobra.

PRETENSIONES

Comendidamente solicito al Señor Juez:

PRIMERA. Se me amparen los **DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y A LA VIDA**, consagrados en los artículos 11 Y 48 de la Constitución Política de Colombia.

SEGUNDA. Se ordene a la **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL “CNSC”** y la **“FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA** dejar sin efecto el decreto número, de fecha, de, de 2021 mediante el cual se decide convocarnos a la prueba escrita de manera presencial hasta que se supere la emergencia sanitaria en todo el país.

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

Las entidades accionadas con su actuar han desconocido los lineamientos emanados de la corte interamericana de los derechos humanos en el sentido de tomar las medidas adecuadas para garantizar los derechos de la población en relación con la pandemia que soportamos en los actuales momentos.

Entre otros, la corte interamericana de derechos humanos ha notificado a los gobiernos para que adopten medidas que salvaguarden los derechos de sus conciudadanos en los siguientes términos:

“El enfoque de derechos humanos es imprescindible.

El pasado 9 de abril la Corte Interamericana emitió una importante Declaración que reitera la importante necesidad de abordar los problemas y desafíos que surgen producto de la COVID-19 desde una perspectiva de derechos humanos.

Estamos enfrentando por primera vez una suerte de crisis sistémica global que se desarrolla a partir del COVID-19, como nunca antes se ha visto en la historia reciente de la humanidad. Esto significa que los Estados tienen que tomar acciones positivas con salidas que no pueden – ni deben- ser ortodoxas, pero que siempre privilegien los derechos humanos. A la fecha, existe en el Sistema Interamericano un importante desarrollo de precedentes y decisiones que han delineado un conjunto de obligaciones que deben adoptar los Estados y que no pueden ser dejadas de lado al momento de abordar esta crisis.

Es momento de confrontar la realidad con las obligaciones internacionales y aterrizarlas en políticas públicas y estrategias de gestión gubernamental en arreglo y cooperación con organismos multilaterales de crédito para asegurar una adecuada y oportuna protección de derechos. Una comprensión conglobada de los tres ejes de la jurisprudencia de la Corte IDH nos permite una mayor comprensión del tratamiento del derecho a la salud en el contexto de la pandemia en la región.

En primer lugar se encuentra un aspecto que tal vez a estas alturas ya parece anacrónico, en términos de discusión académica, pero que es importante a efectos de las respuestas que deba dar la justicia en los estados parte del sistema, frente a los reclamos de los familiares de las víctimas; esta nueva realidad es que el derecho a la salud ha sido reconocido internacionalmente, bajo sentencias de la Corte, como un derecho autónomo y por tanto justiciable de manera directa sin necesidad de vincularlo necesariamente con violaciones concomitantes, complementarias o precedentes de otros derechos”.

De otra parte, nuestra constitución política de corte garantista es contundente al señalar la obligación del estado en garantizar los derechos humanos, entre ellos la salud y la vida.

Además, los desarrollos jurisprudenciales especialmente de la Honorable Corte Constitucional son amplios y claros sobre la necesidad de la protección de estos derechos y más ahora, cuando estamos atravesando un momento tan álgido, donde según los científicos de la salud y las estadísticas, un número muy considerable de persona han perdido la vida por el contagio del COVID-19.

De otra parte, la honorable Corte Constitucional, refiriéndose al derecho a la salud mediante Sentencia T-057de 2020 expresó:

"En primer lugar, ha desarrollado en diversos pronunciamientos el contenido y alcance del derecho a la salud, donde ha establecido que este no es únicamente un servicio a cargo del Estado, sino un derecho fundamental autónomo y en sí mismo, relacionado y conectado directamente con la vida, la integridad física y mental, y la dignidad humana, porque disfrutar de una buena salud es indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales y una buena calidad de vida, protegiendo no sólo el ámbito físico de la persona, sino también el psíquico y afectivo.

"Por lo anterior, es obligación del Estado y los particulares realizar todas las acciones encaminadas a garantizar el debido amparo del mismo y su adecuada prestación, procurando de esta forma, su goce efectivo. En el mismo sentido, la Corte ha manifestado que el derecho a la salud se debe garantizar teniendo en cuenta los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad del Sistema General de Seguridad Social, y el acceso a los servicios de salud está ligado con la integralidad y continuidad".

Para nadie es un secreto que tanto el gobierno nacional, como los gobiernos locales han venido tomando medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo con el fin de mitigar el impacto creciente de la pandemia en la población.

No obstante, la decisión adoptada por las accionadas, lo que hace es exponernos de manera grave a adquirir el virus de la pandemia a pesar de encontrarnos en una situación de salud muy deficiente, con ocasión de las preexistencias que venimos soportando.

Finalmente, se debe destacar que el gobierno nacional expidió el decreto 491 de 2020 mediante el cual todas las entidades y organismos del estado están obligados a "proteger y garantizar los derechos y libertades de las personas, la primacía de los intereses generales, la sujeción de las autoridades a la Constitución y demás preceptos del ordenamiento jurídico, el cumplimiento de los fines y principios estatales, el funcionamiento eficiente y democrático de la administración y la observancia de los deberes del Estado y de los particulares".

A su vez ordena a las autoridades:

"ARTÍCULO 14. Aplazamiento de los procesos de selección en curso. Hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar la participación en los concursos sin discriminación de ninguna índole, evitar el contacto entre las personas y propiciar el distanciamiento social, se aplazarán los procesos de selección que actualmente se estén adelantando para proveer empleos de carrera del régimen general, especial

constitucional o específico, que se encuentren en la etapa de reclutamiento o de aplicación de pruebas.

Las autoridades competentes deberán reanudar dichos procesos una vez se supere la Emergencia Sanitaria”.

En consecuencia, las accionadas me están desconociendo no solo mis derechos fundamentales, sino los tratados internacionales, la Constitución, la jurisprudencia constitucional y los decretos que se ha dictado en aras de proteger la población.

De lo anterior Señor Juez se puede concluir que la garantía a los **DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD Y LA VIDA** consagrados en los Artículos 11, 48 y 49 entre otros de la Constitución Política de Colombia, están siendo transgredidos por las entidades accionadas, al negarme el derecho de continuar en el ejercicio del empleo que se regularice mi actual condición.

CONSIDERACIONES DE DERECHO

- Artículos 11 48, 49 y 86 de la Constitución Política.
- Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992.
- Demás normas sustanciales y procesales concordantes.

PRUEBAS

1. Copia de notificación
2. Fotocopia de mi Cédula de Ciudadanía.
3. Historia clínica.

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento que se entiende con la presentación de este escrito, me permito manifestarle al señor Juez, que no he interpuesto ni directa ni a través de apoderado, acción de tutela por los mismos hechos.

NOTIFICACIONES

La Comisión Nacional del Servicio Civil en el correo electrónico notificacionesjudiciales@cnscc.gov.co

La Fundación Universitaria del Área Andina en el correo electrónico notificacionjudicial@areaandina.edu.co

El suscrito en el correo electrónico

edupega2016@hotmail.com

Celular # 3106539826

Dirección: Calle 20, Tv 7-23 B/ Escolar

Atentamente,



EDUARDO ENRIQUE PEREZ GARCIA
C.C. N°15606301 DE TIERRALTA



No. Historia: 15606301

INFORME DE PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES

Afiliado
Nombre: PEREZ GARCIA EDUARDO ENRIQUE **Fecha:** 6.JUL.2020 16:16
Identificación: 15606301 **Documento Identidad:** 15606301 **Tipo:** CC
Dirección: CALLE 20 CRA 07 BARRIO ESCOLAR **Teléfonos:** 312 773 1114 **Zona:** U
Lug. residencia: 23807 TIERRALTA **CORDOBA**
Sexo: Masculino **F. Nacimiento:** 27.FEB.1954 **Edad:** 66 Años 4 Meses 8 Días
Contratante: NUEVA EPS **Plan:** 90127 **Contributivo** **No. Autor.:** 129249671
Ocupación: Vigilante **Estado civil:** Union libre **Religión:** Catolico

Admisión
No. Admisión: 0100475339 **Fecha:** 6.JUL.2020 **Hora:** 9:22 **Habitación:**
Vía de Ingreso: **Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL **Dx Ingreso:**
Médico Ingreso: 2757886 **CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI** **Médico Tratante:** 2757886 **CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI**

Acompañante / Responsable
Nombre: MARIELES PAYARES LOPEZ **Teléfono:** 3106539826
Dirección: CALLE 20 CRA 07 BARRIO ESCOLAR
Responsable: **Teléfono:**
Dirección: **Parentesco:**

Dx
Dx. : I255 **CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA** **Tipo Dx.:** Definitivo
Dx. Rel 1: **Dx. Rel 2:**

DETALLE

Historia Clínica	Paciente masculino de 66 años de edad con antecedentes de hipertension arterial, diabetico, cateterismo previo con angioplastia sobre descendente anterior y circunfleja, remitido por nuevo cuadro de angina para estudio.
Cirujano	2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO
Anestesiólogo	50901284 LINA MARIA LOBATON RAMIREZ
Presión de Aorta	195/75mmHg.
Contraste no Iónico Utilizado	200 ml
Procedimiento # 1	876120 ARTERIOGRAFIA CORONARIA NCOC (329)
Procedimiento # 2	395219 REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (E
Procedimiento # 3	360600 INSERCIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STEN

CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO
Registro Médico: 76240755
CARDIOLOGÍA

INFORME DE PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES

Afiliado
Nombre: PEREZ GARCIA EDUARDO ENRIQUE **Fecha:** 6.JUL.2020 16:16
Identificación: 15606301 **Documento Identidad:** 15606301 **Tipo:** CC
Dirección: CALLE 20 CRA 07 BARRIO ESCOLAR **Teléfonos:** 312 773 1114 **Zona:** U
Lug. residencia: 23807 TIERRALTA **CORDOBA**
Sexo: Masculino **F. Nacimiento:** 27.FEB.1954 **Edad:** 66 Años 4 Meses 8 Días
Contratante: NUEVA EPS **Plan:** 90127 **Contributivo** **No. Autor.:** 129249671
Ocupación: Vigilante **Estado civil:** Union libre **Religión:** Catolico

Admisión
No. Admisión: 0100475339 **Fecha:** 6.JUL.2020 **Hora:** 9:22 **Habitación:**
Vía de Ingreso: **Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL **Dx Ingreso:**
Médico Ingreso: 2757886 **CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI** **Médico Tratante:** 2757886 **CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI**

Acompañante / Responsable
Nombre: MARIELES PAYARES LOPEZ **Teléfono:** 3106539826
Dirección: CALLE 20 CRA 07 BARRIO ESCOLAR
Responsable: **Teléfono:**
Dirección: **Parentesco:**

Dx
Dx. 1: I255 **CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA** **Tipo Dx.:** Definitivo
Dx. Rel 1: **Dx. Rel 2:**

DETALLE

Descripción

El procedimiento se realiza utilizando los epp indicados por la OMS en contexto de la pandemia por SARS-COV-2.

Se explica a paciente y familiares riesgos de procedimiento, inherentes al estudio (tipo infección, sangrado en sitio de punción, ruptura de grandes vasos, ruptura de arteria coronaria, infarto, arritmia, eventos cerebrales incluido muerte entre otros) y reacciones adversas tipo daño renal, paciente y familiares entienden y aceptan riesgo. Previa asepsia y antisepsia en zona radial y braquial derecha. Acceso: arteria radial derecha.

CORONARIOGRAFIA:

-Tronco de coronaria izquierda: de buen calibre, no lesiones estenosantes angiograficamente evidentes.
 -Arteria Descendente Anterior: stent segmento medio en union con primera diagonal. Presenta reestenosis proximal y previo a stent 95%. resto del vaso sin lesiones.
 -Arteria Circunfleja: stent distal permeable, no datos de reestenosis.
 -Arteria Coronaria Derecha: Dominante, origen izquierdo, placas sin lesiones significativas.

CONCLUSION:

CARDIOPATIA ISQUEMICA.
 ENFERMEDAD CORONARIA SEVERA DE UN VASO, LESION PROXIMAL E INTRA STENT SOBRE ADA.

PLAN:

Dado los hallazgos se propone reparo de vasos de pequeño calibre de lesion bifurcada con primera diagonal.

INTERVENCION:

Previa canulacion del TCI con cateter guia VL3.5. se administro heparina 5000 uds intra arterial. se avanzaron guias simultaneas sobre arteria descendente anterior y primera diagonal, se procede a reparo endovascular de vasos sobre descendente anterior con implante de un stent medicado de 4.0x12mm. A continuacion se procede a avanzar guia sobre strut-diagonal, se predilata a nivel ostial con balon 2.75x8mm no complaciente. A continuacion se procede a tecnica de doble balon sobre descendente anterior balon no complaciente 4.0x8mm y sobre diagonal balon no complaciente 3.5x8mm dilatandose simultaneamente. En angiografia de control adecuado resultado angiografico y flujo distal TIMI 3.

Complicaciones

Ninguna.

Mauricio

CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO
 Registro Médico: 76240755
 CARDIOLOGÍA



No. Historia: 15606301

INFORME DE PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES

Afiliado
 Nombre: PEREZ GARCIA EDUARDO ENRIQUE Fecha: **6.JUL.2020 16:16**
 Identificación: 15606301 Documento Identidad: 15606301 Tipo: CC
 Dirección: CALLE 20 CRA 07 BARRIO ESCOLAR Teléfonos: 312 773 1114 Zona: U
 Lug. residencia: 23807 TIERRALTA CORDOBA
 Sexo: Masculino F. Nacimiento: 27.FEB.1954 Edad: 66 Años 4 Meses 8 Días
 Contratante: NUEVA EPS Plan: 90127 Contributivo No. Autor.: 129249671
 Ocupación: Vigilante Estado civil: Union libre Religión: Catolico

Admisión
 No. Admisión: 0100475339 Fecha: 6.JUL.2020 Hora: 9:22 Habitación:
 Vía de Ingreso: Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Dx Ingreso:
 Médico Ingreso: 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI Médico Tratante: 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI

Acompañante / Responsable
 Nombre: MARIELES PAYARES LOPEZ Teléfono: 3106539826
 Dirección: CALLE 20 CRA 07 BARRIO ESCOLAR
 Responsable: Teléfono:
 Dirección: Parentesco:

Dx
 Dx: I255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA Tipo Dx.: Definitivo
 Dx. Rel 1: Dx. Rel 2:

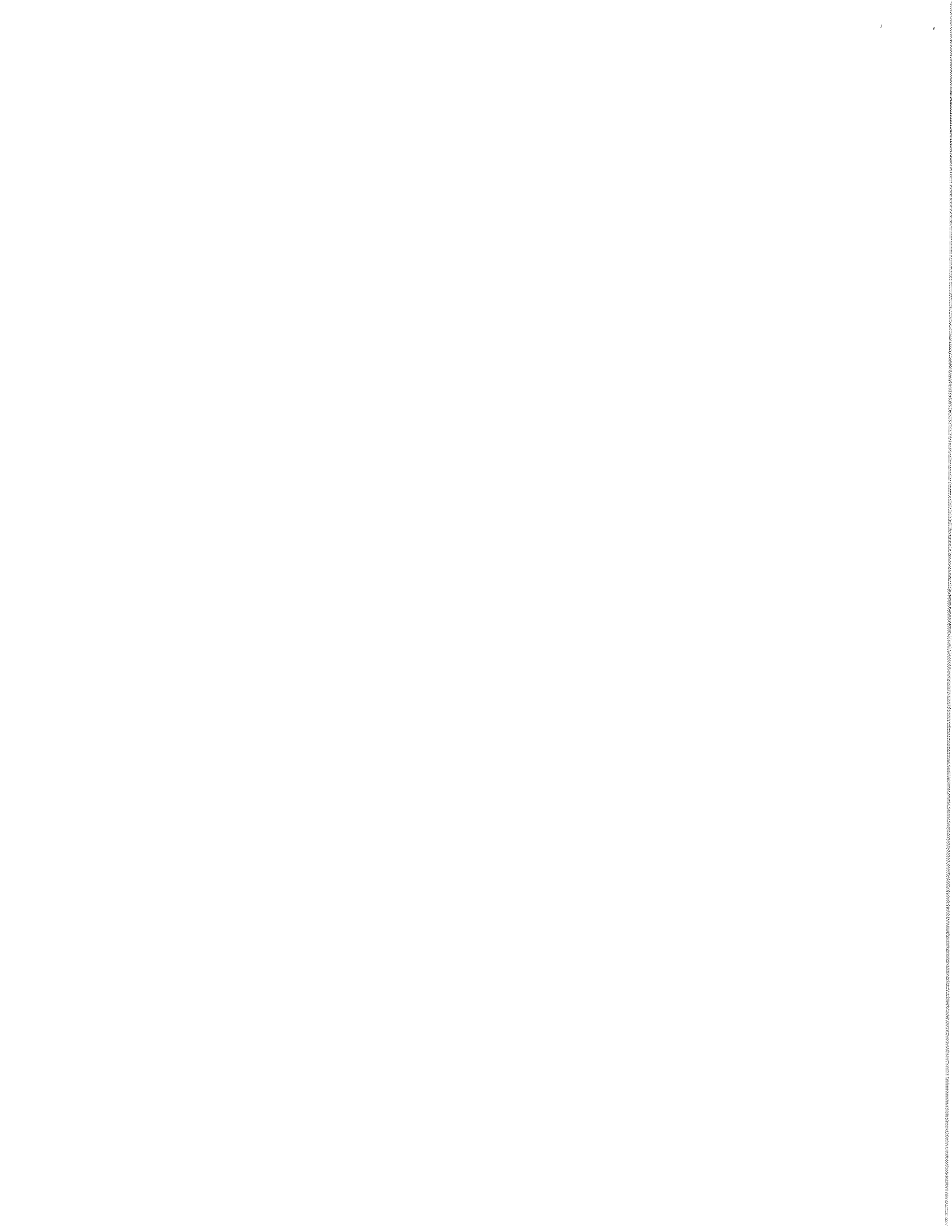
DETALLE

Conclusión REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE LESION BIFURCADA DESCENDENTE ANTERIOR- PRIMERA DIAGONAL. IMPLANTE DE UN STENT MEDICADO.

Recomendaciones Generales Hospitalizar.
 Asa 100 mg vo día indefinido.
 Clopidogrel 75 mg vo día por 18 meses idealmente.

1. Reposo en cama puede sentarse e inmovilizar miembro superior derecho x 2 hrs.
2. De canular ahora (ya).
3. Retirar compresión radial en dos horas.
4. Puede reiniciar vo en dos horas.
5. ntg intra introductor 1000ucg ahora (ya).
6. ssn 60 cc iv x 12 hrs.
7. heparina 5000 ui iv (ya).
8. HBPM 80mg (ya).
9. vigilar sangrado y pulsos distales al sitio de punción en miembro superior derecho.
10. Resto de ordenes por el medico de turno.
11. Si presenta alguno de los signos como: Inflamación que se ha incrementado y dolor en el área de punción; sensación de entumecimiento, hormigueo, ardor o sensación de frío en la extremidad donde se insertaron los catéteres; se debe retirar el vendaje compresivo.

CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO
Registro Médico: 76240755
CARDIOLOGÍA



ECO ESTRES DOBUTAMINA

CLINICA ZAYMA

Código: SAS39A
Versión: 0

Nombre PEREZ GARCIA, EDUARDO
ENRIQUE

Fecha 06/11/2019

Identificación 15606301

Fecha de nacimiento 27/02/1954

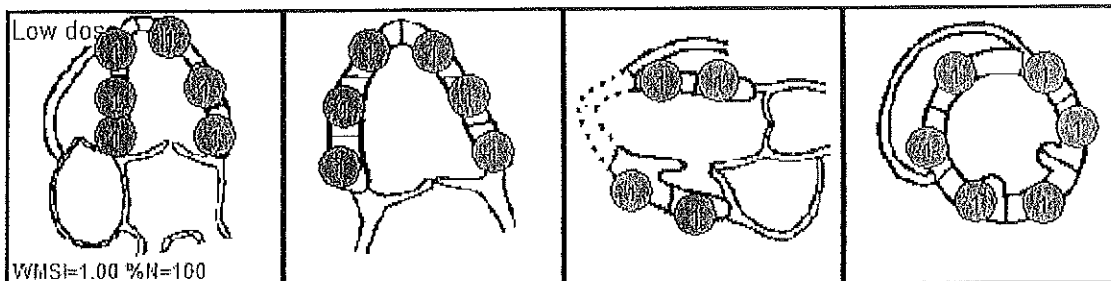
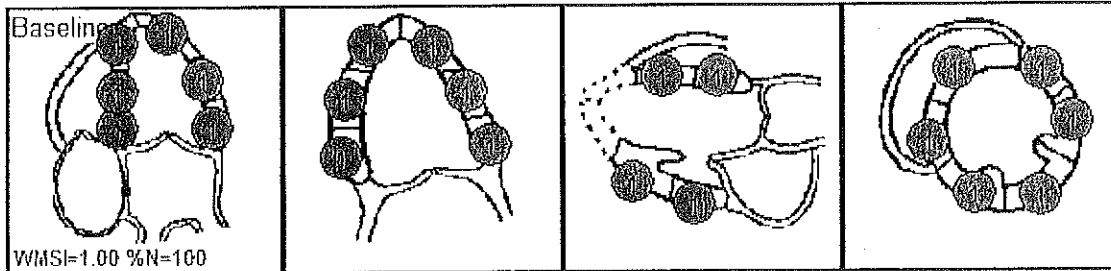
ASC 1.85 m²

TA

Entidad NUEVA EPS

Admisión 1388754

Edad 65



- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| X No se puede interpretar (—) | Disquinético (4.0) |
| Normal (1.0) | Aneurismal (5.0) |
| Hipoquinético (2.0) | Aquinético cicatriz (3.0) |
| Aquinético (3.0) | Disquinético cicatriz (4.0) |

2D

Diam TSVI 2.1 cm
LVVED 4Ch Q 137 ml
LTVES 4Ch Q 80 ml

M-Mode

TAPSE 2.7 cm
Diám Ao 3.2 cm
Diam AI 4.1 cm

Doppler

T Acel VP 89 ms
Pend. Acel. VP 9.4 m/s²
Vel. E VM 83 cm/s





800074112-6
Calle 28 N° 7-50
Montería - Córdoba

ORDENES MÉDICAS

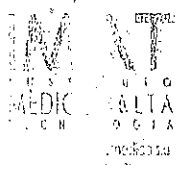
CONSULTA EXTERNA

ID: 47458

DATOS DEL PACIENTE		FECHA ATENCIÓN:	20/11/2019 17:17 PM	ADMISION	
Identificación:	CC 15606301	Paciente:	EDUARDO ENRIQUE PEREZ GARCIA	Sexo:	MASCULINO
Estado civil:	UNION LIBRE	Afiliación:	COTIZANTE	Tipo paciente:	CONTRIBUTIVO
Dirección:	BRR ESCOLAR CLL 20 N 7 23	Municipio:	TIERRALTA	Edad:	65 años
Ocupación:	EMPLEADO	Telefono:		Telefono:	3127731114
Responsable:		Telefono:		Parentesco:	
Acompañante:		Telefono:		Parentesco:	
Aseguradora:	NUEVA EPS	Plan:	CONTRIBUTIVO	Autorización:	

ORDENES MÉDICAS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
HDC (Hemodinamia)	Diagnóstico: I255, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO Observación: Ninguna	1

RAFAEL ANTONIO CAÑAVERA AYALA
Reg. Medico: 563-89 CARDIOLOGIA



Oncomedica S.A.

812007194
CR 6° # 72-34 ED. IMAT
Teléfonos: 7854344
Montería - Córdoba

Cod. Habilitación: 230010094901

Consecutivo 0103848161

No. Historia: 15606301

INFORME DE PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES

Afiliación: PÉREZ GARCÍA EDUARDO ENRIQUE Fecha: 23.SEP.2019 17:28
 Identificación: 15606301 Documento Identidad: 15606301 Tipo: CC
 Dirección: BARRIO ESCOLAR Teléfonos: 312 773 1114 Zona: URB. ESCOLAR
 Lugar residencia: 23807 TIERRALTA CORDOBA
 Sexo: Masculino F. Nacimiento: 27.FEB.1954 Edad: 65 Años 6 Meses 28 Días
 Contingente: NUEVA EPS Plan: 90030 Contributivo No. Autor.: 114128633
 Ocupación: EN CASA Estado civil: Union libre Religión: Catolico

Admisión: 0100419074 Fecha: 26.SEP.2019 Hora: 12:36 Habitación:
 Vía de Ingreso: Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Dx Ingreso:
 Médico Ingreso: 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI Médico Tratante: 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI

Acompañante / Responsable: nombre: EDUARDO PEREZ LOPEZ Teléfono: 3106539826
 Dirección: BARRIO ESCOLAR
 Responsable: Teléfono:
 Dirección: Parentesco:

Dx. 1: I219- INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPEC Tipo Dx.: Definitivo
 Dx. Rel 1: Dx. Rel 2:

DETALLE

Historia Clínica Paciente masculino de 65 años de edad con evento coronario reciente sin elevación del segmento st, remitido para estudio coronario.

Cirujano 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO

Anestesiólogo 78688910 GERMAN SEGUNDO OVIEDO PASTRANA

Presión de Aorta 125/84mmHg.

Contraste no Iónico Utilizado 100 ml

Procedimiento # 1 876120 ARTERIOGRAFIA CORONARIA NCOC (329)

Procedimiento # 2 360101 ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA. UNO

Procedimiento # 3 360600 INSERCIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STEN

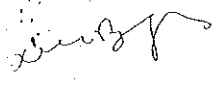
Descripción Se explica a paciente y familiares riesgos de procedimiento inherentes al estudio (tipo infección, sangrado en sitio de punción, ruptura de grandes vasos, ruptura de arteria coronaria, infarto, arritmia, eventos cerebrales incluido muerte entre otros) y reacciones adversas tipo daño renal, paciente y familiares entienden y aceptan riesgo. Previa asepsia y antisepsia en zona radial y braquial derecha. Acceso: arteria radial derecha.

CORONARIOGRAFIA:
 -Tronco de coronaria izquierda: de buen calibre, no lesiones estenosantes angiograficamente evidentes.
 -Arteria Descendente Anterior: lesion segmento medio por estenosis a origen de diagonal 90%.
 -Arteria Circunfleja: ocluida distal.
 -Arteria Coronaria Derecha: origen anomalo segmento medio con placas segmento medio 25-50%.

CONCLUSION:
 CARDIOPATIA ISQUEMICA.
 ENFERMEDAD CORONARIA DE DOS VASOS ADA Y B.

Previa canulacion del TCI con cateter guia BL3.5. se accede a arteria radial derecha con un cateter de 25x24mm. Se introduce un guia de angioplastia coronaria 0.014mmx130cm. Se predilata con balon de 2.5x24mm segmento distal. Se implanta stent de 2.5x24mm segmento distal. Se controla angiografia de control adecuado resultado angiografico TIMI 3.

Complicaciones Ninguna.


 CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO
 Registrado Médico: 76240755
 C.A.D. COLOMBIA

INFORME DE PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES

Fecha: 30. SEP. 2019 15:54

Afiliado : PEREZ GARCIA EDUARDO ENRIQUE
Nom : 15606301 Documento Identidad: 15606301 Tipo: CC
Identificac : BARRIO ESCOLAR Teléfonos: 312 773 1114 Zona: U
Direcc : 23807 TIERRALTA CORDOBA
reside : Masculino F. Nacimiento: 27.FEB.1954 Edad: 65 Años 7 Meses 3 Días
S : Plan: 90030 Contributivo No. Autor: 114267862
Contrata : NUEVA EPS Estado civil: Union libre Región: Catoico
Ocupa : EN CASA

Admisión No. Adm : 0100419828 Fecha: 30.SEP.2019 Hora: 12:30 Habitación:
Vía de Ing : Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Dx Ingreso:
Médico Ing : 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI Médico Tratante: 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURAI

Acompañante / Responsable : Teléfono: 312773114
Nombre: BETTY LOPEZ
Dirección: BARRIO ESCOLAR
Responsable: Teléfono:
Dirección: Parentesco:

Dx : 1255 CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA Tipo Dx.: Definitivo
Dx. Rel 2:

DETALLE

Historia Clínica: Paciente masculino de 65 años de edad acude para segunda vez por bifurcación de arteria descendente anterior con Diagonal.

Cirujano: 2757886 CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO

Anestesiólogo: 50901284 LINA MARIA LOBATON RAMIREZ

Presión de Aorta: 125/74mmHg.

Contraste no Iónico Utilizado: 200 ml

Procedimiento # 1: 395219 REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA ARTERIAL PERCUTÁNEA (E)

Procedimiento # 2: 360600 INSERCIÓN O IMPLANTE DE PROTESIS INTRACORONARIA (STEN)

Descripción: Se explica a paciente y familiares riesgos de procedimiento (infección, sangrado en sitio de punción, ruptura de grandes vasos, ruptura de arteria coronaria, infarto, arritmia, eventos cerebrales incluido accidente cerebrovascular entre otros) y reacciones adversas tipo daño renal, paciente y familiares entienden y aceptan riesgo. Previa asepsia y antisepsia en zona radial y braquial derecha. Acceso: arteria radial derecha.

Complicaciones: Previa canulación del TCI con cateter guía BL3.5. se administró heparina 5000 uds intra arterial. se visualizo lesion severa 95% ADA-Diagonal. se realizó angioplastia coronaria de la arteria descendente anterior con balón coronario y se realizo reparo de vasos con stent medicado 3.5x12mm a 14 atmosferas. A continuación se cruza strut hacia rama Diagonal, se dilata con balon coronario realizando endovascular de vasos. En angiografía de control adecuado resultado angiografico. En rama distal TIMI 3.

Conclusión: Ninguna. REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE ARTERIAL DE DESCENDENTE ANTERIOR-DIAGONAL. IMPLANTE DE UN STENT MEDICADO.

CARLOS MAURICIO BURGOS DURANGO
Médico: 76240755
LOGIA





Epicrisis

Datos del Paciente

Identificación: CC - 15606301 **Paciente:** PEREZ GARCIA EDUARDO ENRIQUE
Fecha Ingreso: 2019/09/22 **Hora Ing:** 18:23 **Ingreso:** 373355
Fecha y Hora Atencion: 2019/09/22 18:27:14
Fecha Naci: 1954-02-27 **Edad:** 65 años **Sexo:** M
Telefono: 3106535826 **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** TIERRALTA
Dirección: CALLE 20 # 7-23
Empresa: NUEVA EPS S.A.
Contrato: CONTRATO NUEVA EPS PGP
Acompañante: BETY LOPEZ VIDAL **Tel. Acompañante:** 3106539826

DATOS HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDO DE TIERRALTA CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE INFARTO DE CARA INFERIOR

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 18 HORAS D E EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO OPRESIVO QUE SE ACOMPAÑA DE HIPOESTESIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES Y CRIDIAFORESIS POSTERIOR A INGESTA DE ALCOHOL POR 2 DÍAS CONSECUTIVOS. EN CENTRO REMISOR LE REALIZAN EKG QUE NO TRAEN EL QUE QUE EVIDENCIAN ANGINA INESTABLE E INICIAN MANEJO ANTIISQUEMICO POSTERIORMENTE LE REALIZAN OTRO EKG EN EL QUE EVIDENCIAN INFARTO DE CARA INFERIOR.

ANTECEDENTES PERSONALES: NINGUNO

ANTECEDENTES FAMILIARES: NINGUNO

INDICE MASA CORPORAL: **Peso:** 79 KG. **Talla:** 1.72 Mt. **IMC:** 26.7 **clasificacion:** Sobrepeso

CRANEO, CARA Y CUELLO NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CAVIDAD ORALS HÚMEDA, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN ADENOPATIAS.

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICON SIN SOPLOS.

ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

PIEL Y FANERAS: NORMAL

GENITO-URINARIO: NORMAL

EXTREMIDADES: SIMETRICAS EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, PINRAL, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR.

PLANES Y TRATAMIENTO

PLAN: OBSERVACION

HARTMAN A 70 CC/ HORA

SS/HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, TROPONINAS.

REVALORAR

ANALISIS: APICIENTE CON DOLOR TORACICO SE SOLCITAN ESTUDIOS PARA DESCARTAR INFARTO.



Epicrisis

EKG: RITMO SINUSAL, FC 100 LPM. SIN SIGNOS QUE SUGIERAN ISQUEMIA, LESION NI NECROSIS.
HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA.

IMPRESION CLINICA

Diagnóstico Principal: R074 - DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO

RESUMEN DE EVOLUCIONES

Fecha evolucion: 2019-09-22

Paciente: CC - 15606301 PEREZ GARCIA EDUARDO ENRIQUE

Diagnóstico: 22:40: ANGINA

Subjetivos: 22:40: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 18 HORAS D E EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO OPRESIVO QUE SE ACOMPAÑA DE HIPOESTESIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES Y CRIDIAFORESIS POSTERIOR A INGESTA DE ALCOHOL POR 2 DÍAS CONSECUTIVOS. EN CENTRO REMISOR LE REALIZAN EKG QUE NO TRAEN EL QUE QUE EVIDENCIAN ANGINA INESTABLE E INICIAN MANEJO ANTIISQUEMICO POSTERIORMENTE LE REALIZAN OTRO EKG EN EL QUE EVIDENCIAN INFARTO DE CARA INFERIOR.

Descripción Física: 22:40: CONCIUCNTE ALETRTA ORIENTADO AFEBRIL ASINTOMATICO BUEN PATRON RESPIRATORIO NO DOLOR EN REGION PRECORDIAL CIFRAS TENSIONALES EN METAS NO SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA

Paraclínicos: 22:40: HEMOGRAM AHB 12.5 LEUCO 9.510 PLAQUETAS 324.000 CREATINA 0.94 GLUCOSA EN SUERO 162 TROPONINA 0.082

Procedimientos: 22:40:

Tratamiento: 22:40: TAPON VERNOSO ASA 100 ATORVATATINA 40 HEPARINA 40 SC CLOPIDROGEL 75 CONTROL EN 6 HORAS DE ROPONINAS VX MED INTERNA

Análisis: 22:40:

Fecha evolucion: 2019-09-23

Paciente: CC - 15606301 PEREZ GARCIA EDUARDO ENRIQUE

Diagnóstico: 17:00: DX. SCA IM SEST HTA+DBT+
05:26: SCA/ IAMSEST AP HTA DM2 SIN CONSCIENCIA DE ENFERMEDAD OH ACENTUADO

Subjetivos: 17:00: OPRESION PRECORDIAL IRRADIADO A BRAZO S DE REPOSO
05:26: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1DIA D E EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO OPRESIVO QUE SE ACOMPAÑA DE HIPOESTESIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES Y CRIDIAFORESIS POSTERIOR A INGESTA DE ALCOHOL POR 2 DÍAS CONSECUTIVOS. DM Y HTA SIN CONTROL NI CONSCIENCIA DE ENFERMEDAD NO ANGOR NI DISNEA EN EL MOMENTO



800074112-6
Calle 28 N° 7-50
Montería - Córdoba

HISTORIA CLÍNICA

CONSULTA EXTERNA

ID: 46362

DATOS DEL PACIENTE		FECHA ATENCIÓN:	22/10/2019 16:47	ADMISION	
Identificación:	CC 15606301	Paciente:	EDUARDO ENRIQUE PEREZ GARCIA	Sexo:	MASCULINO
Estado civil:	UNION LIBRE	Afiliación:	COTIZANT	Tipo paciente:	CONTRIBUTIVO
Dirección:	TRAV 7 - 23 B /ESCOLAR	Municipio:	TIERRALTA	Edad:	65 años
Ocupación:	EMPLEADO	Telefono:	3106539826	Parentesco:	COMPAÑERA
Responsable:	BETTY LOPEZ VIDAL	Telefono:	3106539826	Parentesco:	COMPAÑERA
Acompañante:	BETTY LOPEZ VIDAL	Plan:	CONTRIBUTIVO	Autorización:	
Aseguradora:	NUEVA EPS				

Motivo de Consulta:
PACIENTE HIPERTENSIO, DIABETICO, EXTABAQUISTA TIENE ENFERMEDAD DE DOS VASOS Y ANGIOPLASTIA DE DOS STENT.
Enfermedad Actual:
S/P

ANTECEDENTES
Médicos: NIEGA
Quirúrgicos: NIEGA
Familiares: NIEGA
Otros: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS
SIN DATOS POSITIVOS RELACIONADOS CON EL MOTIVO DE ATENCION

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia Cardíaca: 62 /min Presión Diastólica: 80 mmHg Peso: 75 Kg Sup. 1 m² Temp.: 36 C°
Frecuencia Respiratoria: 12 /min Presión Sistólica: 140 mmHg Estatura: 169 cms IMC: 26

Descripción del examen físico:
Cabeza y Cuello: SIN DATOS DE IMPORTANCIA EN EL EXAMEN FISICO PARA LA ESPECIALIDAD
Torax: SIN DATOS DE IMPORTANCIA EN EL EXAMEN FISICO PARA LA ESPECIALIDAD
Abdomen: SIN DATOS DE IMPORTANCIA EN EL EXAMEN FISICO PARA LA ESPECIALIDAD
Dorso y Extremidades: SIN DATOS DE IMPORTANCIA EN EL EXAMEN FISICO PARA LA ESPECIALIDAD
Nervioso Central: SIN DATOS DE IMPORTANCIA EN EL EXAMEN FISICO PARA LA ESPECIALIDAD
Otros: SIN DATOS DE IMPORTANCIA EN EL EXAMEN FISICO PARA LA ESPECIALIDAD

DIAGNOSTICOS
Diagnósticos:
Principal: I10X, HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Relacionado 1: I255, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
Relacionado 2:

RECOMENDACIONES
Análisis:
PACIENTE QUE REFIERE DISNEA AL CAMINAR Y GASES.

Plan de Manejo:
SE MEDICA CON CARVEDILOLO 12,5MG TAB CADA 12 HORAS AMLODIPINO 5MG 1 AL DIA LOSARTAN 100MG 1 CADA 12 HORAS ATORVASTATINA 40MG 1 NOCHES
ASA 100MG 1 AL DIA CLOPIDOGREL 75 MG 1 AL DIA PACIENTE REFIERE QUE TIENE MEDICACION

Recomendaciones:
SE SOLICITA ECOESTRES MIOCARDICO CON DOBUTAMINA CITA CON RESULTADOS

RAFAEL ANTONIO CAÑAVERA AYALA
CARDIOLOGIA, Reg. Médico: 563-89

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **15.606.301**

PEREZ GARCIA

APELLIDOS

EDUARDO ENRIQUE

NOMBRES

Eduardo Perez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-FEB-1954**

TIERRALTA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

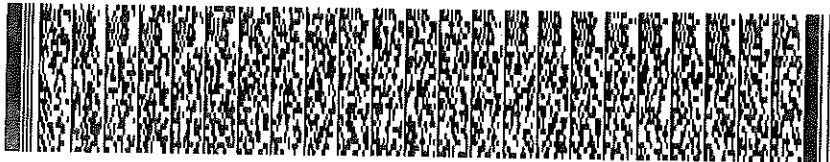
1.69
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

17-ENE-1976 TIERRALTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1305800-00798114-M-0015606301-20160304

0048813536A 3

42801428

