

**2022-00125 CONTESTACIÓN DEMANDA**

CRUZ TÉLLEZ ABOGADOS &lt;cruztellezabogados@gmail.com&gt;

Lun 13/06/2022 4:47 PM

Para: Juzgado 02 Familia Circuito - Meta - Villavicencio

&lt;fam02vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;;alejorondon1@hotmail.com

&lt;alejorondon1@hotmail.com&gt;;mtrianar46@hotmail.com &lt;mtrianar46@hotmail.com&gt;

 1 archivos adjuntos (9 MB)

2022-00125 CONTESTACIÓN DEMANDA.pdf;

Juez:

**SEGUNDO DE FAMILIA DE VILLAVICENCIO**

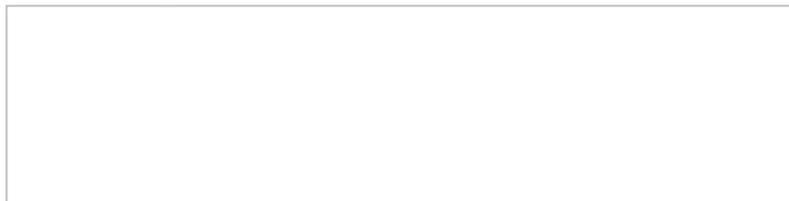
E. S. D.

<b>RADICADO:</b>	<b>2022-00125</b>
<b>REFERENCIA:</b>	<b>PROCESO VERBAL</b>
<b>ASUNTO:</b>	<b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>MELIDA TRIANA RODRÍGUEZ</b>
<b>DEMANDADO:</b>	<b>PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA</b>

**ANDRÉS FELIPE CRUZ TÉLLEZ**, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía número 1.121.858.464 de Villavicencio y Tarjeta Profesional número 252.191 del C. S. de la J., domiciliado en la ciudad de Villavicencio, con correo electrónico [cruztellezabogados@gmail.com](mailto:cruztellezabogados@gmail.com), actuando en representación del demandado **PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA**, identificado con cédula de ciudadanía número 17.009.714, mediante el presente escrito, encontrándome dentro del término correspondiente, **CONTESTO** la demanda de divorcio promovida por **MELIDA TRIANA RODRÍGUEZ** en los siguientes términos.

Esta contestación por estos medios, así como el acto de conferir el poder se hace conforme al Decreto 806 de 2020 con base en lo establecido en el artículo 40 de la Ley 153 de 1887, según el cual, "[L]as leyes concernientes a la sustanciación y ritualidad de los juicios prevalecen sobre las anteriores desde el momento en que deben empezar a regir. **Pero los términos que hubieren empezado a correr, y las actuaciones y diligencias que ya estuvieren iniciadas, se regirán por la ley vigente al tiempo de su iniciación.**"

Cordialmente,



NOTA CONFIDENCIAL:

La información contenida en este correo electrónico es confidencial y solo puede ser utilizada por la persona o la compañía a la que se dirige. La información que no sea de carácter oficial y que se tramite por este medio, en ningún caso compromete a la Firma. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la Ley. Si por error recibe este mensaje, favor eliminarlo inmediatamente.

CONFIDENTIAL NOTE:

Juez:

**SEGUNDO DE FAMILIA DE VILLAVICENCIO**

E. S. D.

<b>RADICADO:</b>	<b>2022-00125</b>
<b>REFERENCIA:</b>	<b>PROCESO VERBAL</b>
<b>ASUNTO:</b>	<b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>MELIDA TRIANA RODRÍGUEZ</b>
<b>DEMANDADO:</b>	<b>PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA</b>

**ANDRÉS FELIPE CRUZ TÉLLEZ**, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía número 1.121.858.464 de Villavicencio y Tarjeta Profesional número 252.191 del C. S. de la J., domiciliado en la ciudad de Villavicencio, con correo electrónico [cruztellezabogados@gmail.com](mailto:cruztellezabogados@gmail.com), actuando en representación del demandado **PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA**, identificado con cédula de ciudadanía número 17.009.714, mediante el presente escrito, encontrándome dentro del término correspondiente, **CONTESTO** la demanda de divorcio promovida por **MELIDA TRIANA RODRÍGUEZ** en los siguientes términos.

## II. EN CUANTO A LOS HECHOS

**AL PRIMER HECHO:** Es cierto.

**AL SEGUNDO HECHO:** Es cierto. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que esta separación se produjo por causa atribuible a la demandante.

**AL TERCER HECHO:** Es cierto.

## II. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

En cuanto a la pretensión primera el demandado no formula oposición.

Ahora bien, como quiera en relación con la pretensión segunda no es dable que se no es dable que se establezca ninguna cuota alimentaria a favor de la demandante, puesto que según se lee de la misma no es lo que persigue, habida cuenta de que, además, la misma cuenta con los medios para su subsistencia, se solicita el inmediato levantamiento de la medida cautelar de embargo decretada y

practicada en los haberes de mi poderdante, puesto que no hay pretensión patrimonial alguna que prever con la práctica de la cautela indicada.

### III. EXCEPCIONES DE MÉRITO

#### 1. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN ALIMENTARIA A CARGO DEL DEMANDADO

De conformidad con la ley y la jurisprudencia la obligación alimentaria requiere para su exigibilidad la concurrencia de tres requisitos a saber: (i) la necesidad del alimentario, esto es, que las circunstancias que legitimaron los alimentos permanezcan en el tiempo (ii) la capacidad económica del alimentante y (iii) un título a partir del cual pueda ser reclamada, y mientras persistan las condiciones que dieron lugar al surgimiento de la obligación alimentaria, esta no puede entenderse extinta a pesar la cesación de efectos civiles del matrimonio o divorcio o del fallecimiento del alimentante.

Adicionalmente las condiciones de salud del demandado no son las más adecuadas, toda vez que, el demandado ha sido diagnosticado con “[...] una Demencia Vasculare Mixta Cortical y Subcortical (F013) posible, en grado Moderadamente Grave, con alteración del comportamiento, correspondiendo a la Escala de Deterioro Global de Reisberg a un estadio 5, y un CDR-1 (Clinical Demential Rating de Hughes). En cuanto a la escala de Isquemia de Hachinsk (HIS), obtuvo una puntuación de 5, indicativo de compromiso vascular mixto.”, conforme a Informe de Valoración Neuropsicológica Adultos rendido por el profesional Andrés Fernández Cardona.

### IV. PRUEBAS

Solicito que sean tenidas como pruebas las siguientes:

#### I. DOCUMENTALES:

1. Copia de Informe de Valoración Neuropsicológica Adultos [12 folios]

#### II. DECLARACIÓN DE PARTE:

Solicito señor Juez fijar hora, fecha, citar y hacer comparecer a efectos de que en audiencia absuelvan el interrogatorio de parte que personalmente formularé a: **MELIDA TRIANA RODRÍGUEZ**

**V. ANEXOS**

Poder que me fue conferido.  
Los documentos enunciados como pruebas.

**V. NOTIFICACIONES**

El demandado y el suscrito apoderado, en la en la calle 40 N° 32 50, Oficina 801, Barrio Centro en Villavicencio, Meta. Correos electrónicos: [cruztellezabogados@gmail.com](mailto:cruztellezabogados@gmail.com) y [pablogarzon1941@gmail.com](mailto:pablogarzon1941@gmail.com).

Sin otro particular, me suscribo ante usted, cordialmente,



**ANDRÉS FELIPE CRUZ TÉLLEZ**  
C.C. 1.121.858.464 de Villavicencio  
T.P. 252.191 del C. S. de la J.



Cruz Téllez Abogados <cruztellezabogados@gmail.com>

---

## Documento de Pablo Garzon

1 mensaje

---

**Pablo Garzon** <pablogarzon1941@gmail.com>  
Para: cruztellezabogados@gmail.com

25 de mayo de 2022, 9:57

PODER PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA.docx c



**PODER PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA.docx**  
23K



**CRUZ TÉLLEZ ABOGADOS**  
VILLAVICENCIO, COLOMBIA  
CELULAR: 3163818613

JUEZ  
**SEGUNDO DE FAMILIA DE VILLAVICENCIO**  
E. S. D.

<b>ASUNTO:</b>	<b>PODER ESPECIAL</b>
<b>RADICADO:</b>	<b>2022-00125-00</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>MELIDA TRIANA</b>
<b>DEMANDADO:</b>	<b>PABLO ENRIQUE GARZON PERILLA</b>

**PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 17.009.714, con domicilio en Villavicencio, Meta, con correo electrónico pablogarzon1941@gmail.com, obrando en nombre propio, con domicilio en Villavicencio, Meta, , confiero **PODER ESPECIAL** amplio y suficiente a **ANDRÉS FELIPE CRUZ TÉLLEZ**, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía número 1.121.858.464 de Villavicencio y T.P. 252.191 del C. S. de la J., con correo electrónico cruztellezabogados@gmail.com, para que en mi representación conteste la demanda y en general para que ejerza la defensa de mis intereses dentro del proceso verbal en el que se pretende el divorcio civil contencioso promovido por **MELIDA TRIANA**, identificada con cédula de ciudadanía número 41.514.028.

El apoderado queda facultado para conciliar, desistir, transigir, reasumir, tachar de falsedad, desconocer documentos y demás facultades que le otorgue la ley para el cumplimiento de este mandato.

Cordialmente,

**PABLO ENRIQUE GARZÓN PERILLA**  
C.C. 17.009.714

Acepto,

**ANDRÉS FELIPE CRUZ TÉLLEZ**  
C.C. 1.121.858.464 de Villavicencio  
T.P. 252.191 del C. S. de la J.



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

### Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

## INFORME DE VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA ADULTOS

Villavicencio, 17 de septiembre de 2021.

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>	Pablo Enrique Garzón Perilla
<b>HISTORIA CLINICA No.</b>	17009714
<b>EDAD (Años y meses):</b>	81 Años, 10 meses y 21 días.
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	28 de marzo de 1940
<b>ESTADO CIVIL:</b>	Unión Libre
<b>ESCOLARIDAD:</b>	Bachiller
<b>OCUPACIÓN:</b>	Comerciante
<b>LATERALIDAD:</b>	Diestro
<b>EPS:</b>	Famisanar
<b>RESIDE:</b>	Villavicencio (Meta)
<b>DIRECCIÓN Y BARRIO:</b>	Carrera 35 No. 48 – 82 Caudal
<b>ACOMPAÑANTE:</b>	Aminta Acosta Vega   Parentesco: Esposa
<b>TELÉFONO:</b>	313 8569136
<b>FECHA DE EVALUACIÓN:</b>	Agosto 05, 13, 20, 27; Septiembre 02, 09 de 2021.
	<b>Numero de sesiones: Seis (6)</b>

### 2. MOTIVO DE CONSULTA Y/O REMISIÓN

Según lo referido por la acompañante: "a mi esposo se le están olvidando mucho las cosas, por ejemplo: el día, el mes, todo el año, se le pregunta que almorzó y no se acuerda", situación que les ha preocupado mucho, por lo cual el médico tratante le recomendó la realización del presente examen.

### 3. HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

Paciente remitido para valoración neuropsicológica, quien según lo referido por su acompañante y el paciente presenta bastante disminución a nivel de mnémico desde hace aproximadamente tres años como consecuencia de una caída de fisura de pelvis, en donde le suministraron medicamentos muy fuertes y en ese entonces el medico mencionó desorientación, posteriormente se presentaron los problemas de memoria. La información referente a la historia de la enfermedad se obtuvo en entrevista con su acompañante (esposa), y algunas cosas posteriormente se trataron de corroborar con el mismo paciente. Paciente de 81 años de edad, viudo, con antecedentes Médicos de Hipertensión Arterial, dislipidemia, Deficiencia de vitamina B12 apnea del sueño, quien asiste a consulta por presentar algunas debilidades a nivel de memoria, en donde por ejemplo: Olvida en que día estamos, el mes y el año - se le pregunta que almorzó y no se acuerda, - se le pregunta por el nombre de los hijos y no lo recuerda o duda mucho de su nombre. En la actualidad vive con el hijo menor y en ocasiones duda de su nombre. Actualmente asiste a terapia física quien a su vez trabaja memoria, reflejos y coordinación.

#### **Antecedentes escolares y laborales**

Dentro de sus antecedentes *escolares*, el paciente curso sus estudios de bachiller, también realizo cursos de ingles y de psicología en los estados unidos. *A nivel laboral* se ha desempeñado toda su vida al sector comercial, ganadería, explotación de esmeraldas. Además también vivió y trabajo en los estados unidos durante alrededor de 10 años.

#### **Ámbito familiar**

---

SOMOS Centro de Especialistas – Consultorio 312  
Carrera 40 # 24 – 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. CITAS: 315 595 1660  
Email: [andresneuropsclinico@gmail.com](mailto:andresneuropsclinico@gmail.com)



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

### Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

Dentro de sus antecedentes personales y familiares, el paciente vive con su esposa en unión libre y un hijo de 22 años.

#### **Ámbito emocional, conductual y económico**

En este aspecto si ha presentado cambios significativos a nivel conductual y emocional, en donde Pablo según lo referido por la esposa "vive muy depresivo y por nada se irrita". En cuanto a la parte económica, el paciente se dedico toda su vida a la parte comercial y ganadería, por lo tanto desde hace aproximadamente 7 u 8 meses su esposa y su hijo son los que están pendientes del manejo del dinero.

#### **4. ANTECEDENTES**

##### **Familiares:**

No refieren.

##### **Médicos**

Hipertensión Arterial – HTA, Dislipidemia controlada con medicación y dieta, Deficiencia de vitamina B12 controlada con la medicación. Artrosis y osteoporosis. Dificultades visuales corregidas con lentes.

##### **Psiquiátricos:**

Demencia no especificada.

##### **Neurológicos:**

Demencia por la Enfermedad de Alzheimer de comienzo tardío (Probable).  
Trastorno Ansioso Depresivo  
Sospecha Síndrome de Apnea Hipopnea del sueño.

##### **Neuropsicológicos:**

No refiere.

##### **Traumáticos:**

No refiere.

##### **Toxico-alérgicos:**

No refiere.

##### **Farmacológicos:**

Carvedilol, betahistina, Cinarizina, Irbesartan/hidroclorotiazida, Rivastigmina 9mg, memantina 20 mg, atorvastatina.

##### **Neuroimágenes:**

RMN de Cerebro Simple (Fecha: 09/12/2020)

##### **Opinión:**

Cambio de atrofia cortical y central  
Cambio de leucoencefalopatía de tipo Angiopático.

##### **Exámenes médicos complementarios:**

Refieren varios exámenes a nivel general, se recomienda interpretación del médico tratante.

#### **5. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**

**Entrevista semi-estructurada:** entrevista mediante la observación conductual del paciente, en donde se realizan preguntas relacionadas con el motivo de consulta y los antecedentes relevantes y comportamiento



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

### Universidad de San Buenaventura Bogotá

*Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social*

actual a partir de lo reportado, con la finalidad de recolectar información importante correspondiente con los síntomas manifestados.

Para la evaluación de las funciones cognitivas se utilizó un protocolo de evaluación que consta de las siguientes pruebas:

- ✓ Escala de Inteligencia Wechsler para adultos – IV
- ✓ Montreal Cognitive Assessment – MOCA.
- ✓ Clock Drawing Test (CDT)
- ✓ Índice de Actividades Básicas de la Vida Diaria - Barthel
- ✓ Índice de Actividades Instrumentales de la vida diaria de Lawton y Brody
- ✓ Escala de Depresión y ansiedad de Goldberg
- ✓ Test de Aprendizaje Verbal de Hopkins Revisado para población colombiana – HLVT-R
- ✓ Trail Making Test – Parte A y B, para la población colombiana.
- ✓ Test Breve de Atención para la población colombiana – TBA.
- ✓ Test de fluidez Verbal, semántico y fonológico – FASM, para la población colombiana.
- ✓ Test de denominación de Boston para la población colombiana.
- ✓ Test de memoria de Textos y Memoria visual de Barcelona.
- ✓ Test de praxias
- ✓ Escala de Trastornos de memoria
- ✓ Escala de síntomas psiquiátricos NPI –Q (CUMMINGS, 1997).
- ✓ NEUROPSI (Subpruebas: orientación, Atención y concentración, codificación, Lenguaje, Funciones ejecutivas conceptuales y motoras, Funciones de evocación).

3

#### 6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

A continuación, se presentan los resultados de las diferentes pruebas utilizadas.

**Tabla No.1 Resultados de las diferentes pruebas y subpruebas utilizadas.**

PRUEBAS	Descripción	Resultados	Interpretación
<b>Test de rastreo y Deterioro</b>	Test de MOCA	PD: 7/30	Daño cognitivo Severo
	Test del reloj – Orden	PD: 5/10	Moderado
	Test del reloj – Copia	PD: 6/10	Moderado
<b>Orientación</b>	<b>NEUROPSI –</b>		
	Tiempo	PD: 1/3	Moderado
	Espacio	PD: 1/2	Moderado
	Persona	PD: 0/1	Severo
<b>Atención</b>	Figura compleja de Rey – Copia	Pc: 5	Severo
	TMT parte A	Pc: 40	Normal
	TMT parte B	P: <5	Severo
	Test Breve de Atención – N	Pc: 5	Severo
	Test Breve de Atención – L	Pc: 5	Severo
	Total Números y Letras	Pc: 5	Severo
	Dígitos en regresión – Neuropsi	PD: 2/6	Moderado
	Detección Visual – Neuropsi	PD: 1/16	Severo
	Resta (20-3) Neuropsi	PD: 1/5	Moderado
	<b>WAIS – IV</b>		
	Dígitos (Orden directo, Inverso y Creciente)	PE:7	Leve
	Clave de números	-	Incapaz de realizar
	Búsqueda de símbolos	-	Incapaz de realizar
	Aritmética	PE: 9	Normal

SOMOS Centro de Especialistas – Consultorio 312  
 Carrera 40 # 24 – 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. **CITAS: 315 595 1660**  
 Email: [andresneuropsclinico@gmail.com](mailto:andresneuropsclinico@gmail.com)



# Dr. Andrés Fernández Cardona

**Neuropsicólogo Clínico**

**Universidad de San Buenaventura Bogotá**

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

<b>Lenguaje</b>	<b>Fluidez Verbal - Semántico</b>		
	Animales	Pc: 10	Moderado
	Frutas	Pc: 10	Moderado
	Profesiones	Pc: <5	Severo
	Test de Denominación de Boston	Pc: 45	Normal
	<b>WAIS IV</b>		
	Semejanzas	PE: 3	Moderado
	Vocabulario	PE: 8	Normal Bajo
	Información	PE: 4	Moderado
	<b>NEUROPSI</b>		
	Repetición	PD: 4/4	Normal
	Fluidez Verbal Semántica y Fonológica	FVS: PD: 10 / FVF: PD: 5	Moderado
	Comprensión	PD: 2/6	Severo
	Lectura	PD: 0/3	Severo
Escritura (Dictado y copia)	PD: 2/2	Normal	
<b>Funciones Ejecutivas</b>	TMT parte B	Pc: <5	Severo
	Figura compleja de Rey - Codificación	Pc: <5	Severo
	Stroop	PN: 1	Severo
	Calculo Neuropsi	PD: 1/3	Normal
	Test de Fluidez - Fonológico	F(Pc:5) A(Pc:10) S(Pc:<5) M(Pc:<5)	Severo
	Test de Refranes	PD: 0	Severo
	<b>WAIS - IV</b>		
	Semejanzas	PE: 3	Moderado
	Aritmética	PE: 9	Normal
	Dígitos	PE: 7	Normal
	Búsqueda de símbolos	-	Incapaz de realizar
	Clave de números	-	Incapaz de realizar
	Wisconsin	-	Incapaz de realizar
	<b>Memoria</b>	Figura Compleja de Rey Codificación	Pc: <5
Figura Compleja de Rey Evocación		Pc: <5	Severo
Escala Trastornos Memoria Familiar		PD: 40/45	Severo
Escala Trastornos Memoria Paciente		PD: 11/45	Normal
Memoria verbal de textos - inmediata Barcelona (Textos)		Pc: <10	Severo
Memoria verbal de textos - inmediata Barcelona (Preguntas)		Pc: <10	Severo
Memoria verbal de textos - Diferida Barcelona (Textos)		Pc: <10	Severo
Memoria verbal de textos - Diferida Barcelona (Preguntas)		Pc: <10	Severo
Memoria visual - Inmediata (Elección) Barcelona		Pc: <10	Severo
Memoria visual - Diferida (reproducción) Barcelona		P: <10	Severo
Test de Aprendizaje Verbal - HLVT Inmediato		Pc: <5	Severo
Test de Aprendizaje Verbal - HLVT Diferido		Pc: <5	Moderado
Test de Aprendizaje Verbal - HLVT Reconocimiento		PD: 9/12	Leve
Test de Aprendizaje Verbal - HLVT Falsos positivos relacionados Seman		PD: 4/6	Severo
Test de Aprendizaje Verbal - HLVT Falsos positivos No relacionados Sem		PD: 2/6	Severo

SOMOS Centro de Especialistas - Consultorio 312

Carrera 40 # 24 - 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. CITAS: 315 595 1660

Email: andresneuropsclinico@gmail.com



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

### Universidad de San Buenaventura Bogotá

*Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social*

WAIS – IV			
	Semejanzas	PE: 3	Moderado
	Vocabulario	PE: 8	Normal Bajo
	Aritmética	PE: 9	Normal
	Búsqueda de símbolos	-	Incapaz de realizar
<b>Praxias</b>	Praxias corporales (orolinguofaciales)	O:8/10 I:10/10	Normal
	Praxias corporales (ideacionales)	O:9/10 I:10/10	Normal
	Praxias corporales (ideomotoras)	O:9/10 I:9/10	Normal
	<b>Funciones Motoras Neuropsi</b>		
	Cambio de posición de mano - D	PD: 1/2	Normal
	Cambio de posición de mano - D	PD: 1/2	Normal
	Movimientos alternos Manos	PD: 1/2	Normal
	Reacciones opuestas	PD: 1/2	Normal
	<b>Praxias constructivales</b>		
	Figura Compleja de Rey Codificación	Pc: <5	Severo
Cubos – Wais IV	PE: 8	Normal Bajo	
<b>Escalas de funcionalidad</b>	Índice de Barthel	PD: 100	Independiente
	Índice de Lawton y Brody	PD: 2/8	Maxima Dependencia
<b>Depresión y ansiedad</b>	Escala Depresión Yesavage	PD: 3/15	Normal
	Escala Ansiedad Golberg	PD: 0/9	Normal
<b>Síntomas Psiquiátricos</b>	NPI – Q	PD: 8/12	Moderado

5

**Tabla No. 2 Resultados Coeficiente Intelectual – Escala Wechsler Wais IV**

Wais IV. Conversión a Puntuación Escalar						
Subprueba	PD	Comprensión verbal	Razonamiento Perceptivo	Memoria de Trabajo	Velocidad de Procesamiento	Escala Total
Cubos	12		8			8
Semejanzas	2	3				3
Dígitos	12			7		7
Matrices	0		3			3
Vocabulario	14	8				8
Aritmética	8			9		9
Búsqueda de Símbolos	0				-	-
Puzles Visuales	5		6			6
Información	2	4				4
Clave de números	0				-	-
(Letras y Números)						( )
(Balanzas)						( )
(Comprensión)						( )
(Cancelación)						( )
(Figuras incompletas)						( )
<b>Suma de puntuaciones escalares</b>						

SOMOS Centro de Especialistas – Consultorio 312  
 Carrera 40 # 24 – 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. **CITAS: 315 595 1660**  
 Email: [andresneuropsicologo@gmail.com](mailto:andresneuropsicologo@gmail.com)



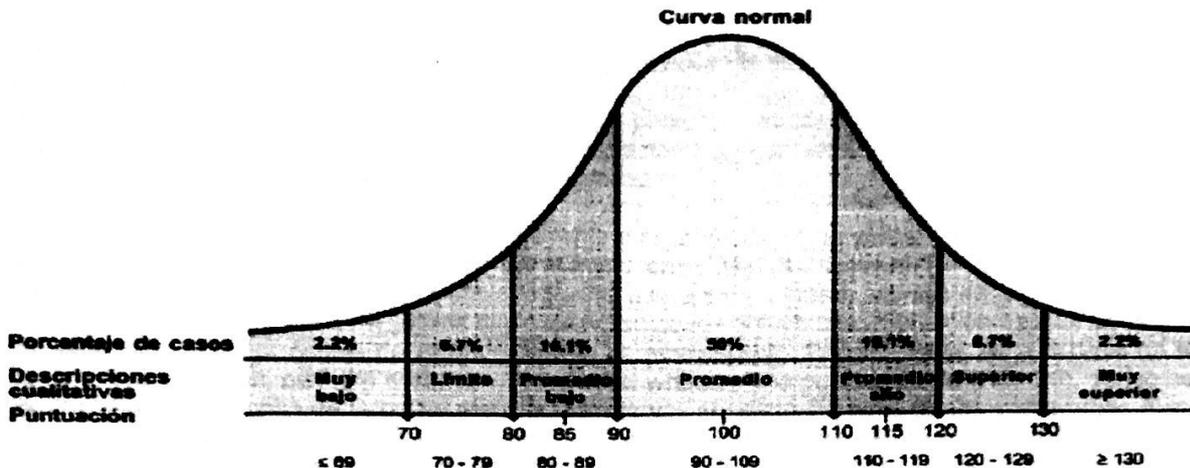
# Dr. Andrés Fernández Cardona

Neuropsicólogo Clínico

Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla No. 3 Curva Normal según Wechsler.



6

Tabla No. 4 Perfil de puntuaciones compuestas.

CALCULO DE PUNTUACIONES COMPUESTAS			
Escala	Índice compuesto	Rango Percentil	Intervalo de confianza de (95)%
Comprensión Verbal	-	-	-
Razonamiento perceptivo	-	-	-
Memoria de trabajo	-	-	-
Velocidad de procesamiento	-	-	-
Escala Total	-	-	-

## 7. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

### ESTADO DE CONCIENCIA, PRESENTACION Y CONDUCTA DURANTE LA VALORACION

A la valoración se presenta un hombre diestro con edad aparente a la edad cronológica, en adecuadas condiciones de aliño e higiene personal. Con dificultad para ubicarse en las tres esferas (espacio, tiempo y lugar). Mostró facilidad en el manejo de las relaciones sociales y con disposición para colaborar. Presenta leve conciencia de su déficit, reportando "sentirse muy bien y sin mayores dificultades de memoria".

Mostró facilidad para la comprensión de instrucciones sencillas, pero con dificultad para las semicomplejas y complejas. Mostró dificultades o limitaciones a nivel visual las cuales fueron corregidas con lentes, siendo posible aplicar de manera estandarizada todas las pruebas neuropsicológicas, aunque algunas se suspendieron debido a las dificultades a nivel mnémico y de comprensión de instrucciones semicomplejas,



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

considerándose que los resultados obtenidos son válidos y confiables y reflejan adecuadamente el nivel actual de funcionamiento cognoscitivo.

### ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

A nivel atencional, durante la ejecución de los test que evalúan la atención focalizada y selectiva obtuvo muy bajo desempeño, por ejemplo en el Test Breve de Atención que evalúa dos procesos frecuentemente relacionados con la atención selectiva, por un lado presentó debilidad para la identificación del estímulo objetivo (seleccionar números) y la inhibición de distractores (ignorar letras), y al cambiar de foco atencional (seleccionar letras) también presentó bastante debilidad.

En tareas de memoria inmediata y de trabajo tanto a nivel visual, como verbal (que involucra la capacidad atencional), obtuvo muy bajo desempeño, por ejemplo: en subtest de Dígitos en Regresión Neuropsi solo fue capaz de retener dos dígitos en secuencia regresiva o inversa. Lo mismo sucedió en tareas más complejas como por ejemplo el subtest de Dígitos del Wais IV, en donde obtuvo una Puntuación Escalar de siete (PE: 7) ubicándolo muy por debajo del rango promedio en este aspecto. Por otra parte, en el subtest de Resta consecutiva Neuropsi, no logro sostener el set mental y obtuvo una puntuación de (PD: 1/5), dando cuenta de las fallas en memoria de trabajo y atención para tareas sencillas. En otras tareas que evalúan atención, escaneo visual y velocidad de procesamiento sencillo se encontró conservado observado esto durante la ejecución del test TMT, en su parte A, sin embargo durante la aplicación de la parte B se suspendió dadas las debilidades a nivel mnémico que presenta al paciente, en donde olvidaba las instrucciones del test, lo cual también afectó la aplicación de los subtest de Claves y Búsqueda de Símbolos del Wais IV, por lo tanto también se suspendió su aplicación.

En conclusión, como la capacidad atencional es jerárquica: esto es, para poder tener éxito en tareas que requieren altos niveles atencionales como la atención compleja (alternada y dividida) es necesario tener conservadas la atención focalizada, selectiva y sostenida las cuales en este caso se encuentran muy afectadas. A nivel cerebral podríamos decir que se encuentra mayormente afectado a nivel del lóbulo frontal y parietal derecho dada la importancia de estos dos lóbulos y sus conexiones adyacentes en los mecanismos atencionales.

### LENGUAJE:

El lenguaje conversacional y espontáneo, es fluente, no presenta mayores dificultades a nivel prosódico, sintáctico y gramatical, por tanto, en este aspecto se encuentra conservado. En cuanto a la comprensión del lenguaje ya presenta algunas debilidades para la ejecución de órdenes sencillas, y con bastante dificultad para la comprensión de órdenes semicomplejas y complejas. La repetición está conservada para palabras, frases y oraciones. En cuanto a las pruebas formales de denominación no presenta dificultades para denominar objetos (test de denominación de Boston y Neuropsi), los resultados obtenidos de la prueba son normales teniendo en cuenta la edad, el nivel académico, social y cultural del paciente.

En cuanto a la capacidad del paciente para leer comprensivamente pequeños textos se encuentra disminuida. Por otro lado, en la comprensión de órdenes semicomplejas de tipo verbal tanto a nivel auditivo y escrito también se encuentra también afectada (test comprensión e Información y semejanzas del Wais IV). En cuanto a la capacidad para escribir a la copia y al dictado se encuentra disminuida, aunque reconoce y lee letras, palabras y oraciones, ante un dictado o escribir a la copia rápidamente olvida lo que está haciendo o puede omitir algunas letras de la frase o palabra. La escritura espontánea se encuentra afectada. Por otro parte, en cuanto a los resultados obtenidos por el paciente en el Test de fluidez verbal, de tipo semántica lo ubican muy por debajo del rango promedio, mostrándose bastante afectado en la capacidad para acceder al vocabulario y al léxico, dificultándose la activación de zonas temporales a nivel cerebral.

Las habilidades básicas de este dominio se encuentran disminuidas, presentando debilidades en un nivel más complejo del lenguaje, en aspectos tales como: la formación de conceptos verbales, comprensión

SOMOS Centro de Especialistas - Consultorio 312

Carrera 40 # 24 - 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. CITAS: 315 595 1660

Email: [andresneuropsclinico@gmail.com](mailto:andresneuropsclinico@gmail.com)



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

auditiva, expresión verbal y conocimiento de palabras lo cual se encuentra mediado por el lóbulo fronto-temporo-parietal.

### MEMORIA:

#### - Memoria Declarativa (explícita):

**Memoria episódica:** en cuanto a la parte autobiográfica el recuerdo de eventos personales se encuentra muy disminuido, lo cual indica que presenta fallas para recordar eventos cotidianos, a nivel familiar y personal, que hayan sucedido recientemente. En cuanto a la *memoria antigua* también se encuentra disminuida, dificultándose la evocación de algunos detalles históricos, sociales y familiares, al igual que reconocer y recordar con precisión el nombre de personas familiares o amigos.

#### **Memoria semántica:**

Conceptual: a nivel general presenta disminución en la reserva y formación de conceptos verbales, conocimiento de palabras y capacidad de aprendizaje, observado esto durante la ejecución de cada uno de los subtest del Wais IV. Lo cual a nivel general da cuenta de la presencia de fallas en el paciente para adquirir, conservar y recuperar información del ambiente.

**Auditiva verbal (inmediata):** en cuanto a la ejecución en pruebas de memoria verbal auditiva para palabras, se encontró afectado, ubicándose por debajo del promedio teniendo en cuenta la edad y nivel educativo. Presenta una curva de aprendizaje plana, poco productiva entre los diferentes ensayos, el máximo número de palabras que retiene es 2, sin aumentar significativamente con la presentación repetida de las mismas palabras, presentando fenómenos patológicos (perseveraciones o intrusiones). Por otro lado, en la memoria verbal auditiva inmediata para textos, se vio igualmente afectado, en donde perdió la totalidad de la información, y en la fase de preguntas, estas no le sirvieron de ayuda para la evocación de información.

**Memoria no verbal (inmediata):** en cuanto a la ejecución en pruebas de memoria no verbal de tipo visual inmediata (de elección), se encontró afectada, de 10 elementos solo logró identificar dos (2) dentro de las láminas presentadas en los ensayos, obteniendo un percentil inferior a diez (Pc: <10), por lo tanto lo ubica por debajo del promedio.

**Memoria diferida (verbal):** Mostró una recuperación deficiente de huellas de memoria auditiva verbal para frases y textos del Barcelona (P:<10). En cuanto a la curva de aprendizaje HLVT con un intervalo de 20 minutos el paciente no fue capaz de evocar ni una sola de las 12 palabras que previamente se le habían repetido, perdiendo la totalidad de la información. En cuanto a la fase de reconocimiento, aunque logró acertar en la identificación de ocho de las doce palabras (8/12), esto lo hizo por ensayo y error, encontrándose bastantes errores patológicos relacionados y no relacionados semánticamente (6/12), lo cual indica que la fase de reconocimiento no le sirve mucho de ayuda para evocar información.

**Memoria No verbal (diferida):** En cuanto a la memoria de reproducción diferida visual Barcelona también se encuentra muy disminuida dado a que no logro reproducir adecuadamente ni una sola de las figuras mostradas por un periodo de 10 segundos (P: <10), ubicándolo en un nivel de deterioro severo en este aspecto. Lo mismo sucedió durante la fase de evocación de la figura semi compleja Neuropsi, en donde también perdió la totalidad de la información, ubicándolo por debajo del promedio, lo cual indica que a nivel general en este aspecto se encuentra muy disminuido.

**Memoria No Declarativa (implícita):** Se encuentra mayormente conservada.

### FUNCIONES EJECUTIVAS:

En cuanto al desempeño en pruebas de Fluidez Verbal mostró dificultad para generar palabras dentro de una misma categoría de tipo Fonológica, ubicándose por debajo del promedio para su edad y nivel educativo, lo cual indica que se encuentra disminuida la capacidad para seleccionar y producir de forma eficiente y en un límite de tiempo la mayor cantidad de palabras, requiriendo la activación de áreas frontales

SOMOS Centro de Especialistas - Consultorio 312  
Carrera 40 # 24 - 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. CITAS: 315 595 1660  
Email: [andresneuropsclinico@gmail.com](mailto:andresneuropsclinico@gmail.com)



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

dorsolaterales izquierdas, particularmente el área de broca, lo cual indica que **Pablo Enrique** se encuentra disminuido en el razonamiento y formación de conceptos verbales, lo cual se pudo observar durante la ejecución del test de semejanzas del Wais y Neuropsi.

En cuanto a la ejecución del test Wisconsin se suspendió el test, dadas las dificultades que presentó el paciente durante su desarrollo, especialmente a nivel mnémico en donde el paciente olvidó las instrucciones del test, perdiendo el curso de la acción, sin lograr beneficiarse de la retroalimentación externa, al igual que de la capacidad de aprender a aprender, y sin lograr encontrar otras alternativas de solución.

Por otra parte, se encontró leve disminución en todas las habilidades que requieren de coordinación visomotora, percepción y organización visual, en la capacidad de separar figura fondo de los estímulos visuales y en razonamiento abstracto y categórico, evidenciado esto durante la ejecución de subtest de Cubos en donde obtuvo una puntuación escalar de ocho (PE: 8), del Wais IV. Por otro lado, se encontró disminuida la capacidad de inhibición cognitiva de respuestas automáticas de estímulos visuales, lo cual se pudo observar durante la ejecución del test de Stroop (PN: 1), lo cual da cuenta de la debilidad que ya presenta el paciente para eliminar estímulos irrelevantes de los relevantes, dando cuenta de la afectación de otras áreas del funcionamiento ejecutivo y entre ellas también se puede mencionar: la velocidad de procesamiento de la información, la flexibilidad cognitiva y la atención selectiva. Por otro lado, también es importante mencionar que se encuentra levemente conservado en la capacidad de razonamiento numérico, manipulación mental y razonamiento lógico, lo cual también se pudo observar durante la ejecución del subtest de Aritmética del Wais IV en donde se ubicó dentro del promedio normal esperado para la edad y nivel escolar.

En conclusión, a nivel general se puede decir que este dominio se encuentra muy disminuido.

### CÁLCULO

A nivel general se encuentra conservado en este aspecto, dado a que el paciente logra realizar operaciones de adición de pequeñas cantidades, por ejemplo:  $13 + 15$ , y realizar cálculos sustracción (Test de Cálculo Neuropsi), e igualmente se le facilita ejecutar cálculos o problemas aritméticos semicomplejos con las cuatro operaciones básicas, lo cual se pudo observar durante la ejecución del test de Aritmética del Wais IV en donde obtuvo una puntuación escalar de nueve (PE: 9).

### PRAXIAS:

No se encontraron dificultades para realizar movimientos alternos, ni para ejecutar secuencias motoras con la mano izquierda y derecha, no presentó dificultades para generar estrategias de solución de problemas, y para planear una secuencia de acciones e inhibir respuestas.

Aunque el paciente presenta evidencia de alteraciones en la marcha (artrosis y osteoporosis), se observa musculatura simétrica y una postura adecuada que es mantenida durante el tiempo de la evaluación. La actividad grafomotora se encuentra muy disminuida. No presenta estereotipias, manierismos, o automatismos motores.

Las praxias visoespaciales se encuentran levemente disminuidas, mostrando debilidad para realizar diseños con cubos en donde obtuvo una Puntuación Escalar de ocho (PE: 8). En cuanto a la capacidad de planeación y secuenciación, el paciente se ubicó muy por debajo del promedio, lo cual se observó durante la fase de copia de la figura compleja de rey, en donde no se logró evidenciar algún tipo de planeación y organización para realizar la copia y aunque finalizó la tarea durante el tiempo de ejecución esperado, se logró evidenciar alteración a nivel de praxias visoconstruccionales.

No se evidencian alteraciones en la orientación del esquema corporal. En cuanto a las praxias corporales (orolinguofaciales) no presenta dificultades para realizarlas a la orden, ni en imitación, lo mismo en gesto secuencial, y en praxias corporales (ideacionales).

SOMOS Centro de Especialistas - Consultorio 312

Carrera 40 # 24 - 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. CITAS: 315 595 1660

Email: [andresneuropsclinico@gmail.com](mailto:andresneuropsclinico@gmail.com)



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

### GNOSIAS

Las gnosias se encuentran conservadas.

### DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

En cuanto a este aspecto durante la valoración y evaluación neuropsicológica no se encontró sintomatología patológica depresiva, ni síntomas somáticos de ansiedad. De igual manera según la información brindada por el paciente y su acompañante en los inventarios de depresión y ansiedad, puntuaron normal teniendo en cuenta la edad del paciente.

### SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS

De acuerdo con la información brindada por la acompañante a través del inventario NPI – Q, se encontraron síntomas psiquiátricos (P: 8/12), lo cual indica que el paciente viene presentando varios síntomas considerables, tales como: el paciente cree en cosas que no son ciertas – como por ejemplo que otras personas quieren robarle o quieren hacerle daño; esta triste o bajo de moral o llora con facilidad; el paciente se inquieta cuando se separa de usted, se pone nervioso, inquieto, no puede relajarse, o esta excesivamente tenso; el paciente parece poco interesado, poco motivado, para hacer las cosas, menos activado que de costumbre e incluso habla menos; el paciente actúa impulsivamente, dice cosas que normalmente no se hacen o dicen en publico, cosas que incluso pueden hacerle sentir vergüenza ajena; se pone irritable o se molesta con facilidad, tener dificultad para conciliar el sueño, entre otros síntomas que requieren de atención urgente por el área de psiquiatría.

### FUNCIONALIDAD

Según información brindada por <sup>la</sup> acompañante, en cuanto a este aspecto según la escala Barthel en actividades básicas de la vida diaria el paciente es totalmente independiente. Por otro lado Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), el paciente obtuvo una puntuación de 2/8, presentando Máxima Dependencia en este aspecto, es decir que el paciente necesita compañía para realizar cualquier tipo de compra; necesita que se le prepare y sirva la comida; necesita que otra persona se ocupe del lavado; solo puede viajar en taxi o automovil con la compañía o ayuda de otros; no es capaz de manejar su propio dinero, ya no puede responsabilizarse de su propia medicación, pues olvida tomarse sus medicamentos a la hora indicada, entre otros aspectos que requieren de complejidad cognitiva y motriz y de supervisión constante por parte de un adulto o persona responsable del paciente.

### CAPACIDAD INTELLECTUAL:

En cuanto a este aspecto debido a las dificultades que presenta el paciente a mnémico ~~no~~ fue imposible aplicar de manera completa y estandarizada cada una de la subpruebas del test Wais IV, por lo tanto no se pudo obtener una medida psicométrica de la capacidad intelectual del paciente, lo cual indica que solo fue posible aplicar algunos subtest teniendo en cuenta las condiciones descritas y algunos de los resultados obtenidos se tuvieron en cuenta como referente cognitivo, en línea con otro grupo de pruebas o test neuropsicológicos aplicados.

### CONCLUSIONES

A nivel general se encuentra el siguiente perfil neuropsicológico:

- ✓ Paciente que presenta dificultades para ubicarse en espacio, tiempo y persona.
- ✓ Por otro lado se encuentran muy disminuidos los dominios cognitivos: Atención, lenguaje (Fluidez Verbal Semántica y Fonológica, escritura, Lectura, lenguaje comprensivo sencillo, semicomplejo y

SOMOS Centro de Especialistas – Consultorio 312

Carrera 40 # 24 – 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. CITAS: 315 595 1660

Email: [andresneuropsclinico@gmail.com](mailto:andresneuropsclinico@gmail.com)



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

### Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

complejo a nivel visual y auditivo verbal), Funciones Ejecutivas (razonamiento verbal, categorización, planeación, organización, inhibición, velocidad de procesamiento de la información, etc), Praxias (visuoconstruccionales que requieren cierto nivel de complejidad cognitiva y motriz), en cuanto a la memoria se encontró alteración de la memoria explícita o declarativa (semántica - verbal palabras y textos, visual (elección y reproducción), memoria a corto y largo plazo, etc), lo cual ya se describió en el apartado de memoria.

- ✓ Se encuentran conservadas las gnosias y praxias.
- ✓ A nivel conductual y emocional, no se encontraron síntomas somáticos de ansiedad, ni de depresión, durante el proceso de evaluación neuropsicológica. Sin embargo, según información brindada por la acompañante en el inventario NPI - Q, si se encontraron síntomas psiquiátricos considerables, los cuales requieren de atención urgente por el área de Psiquiatría y los cuales se encuentran descritos en el apartado correspondiente.
- ✓ Por otra parte, se encontró conservado en las actividades básicas de la vida diaria. Sin embargo, en cuanto a las actividades avanzadas de la vida diaria o instrumentales, si se encontró bastante afectación, dado a que estas suponen mayor complejidad cognitiva y motriz e implican la interacción con el medio más inmediato, lo cual indica que en este aspecto si se encuentra bastante dependencia, requiriendo de especial supervisión en este aspecto.
- ✓ Por otro lado, es importante tener en cuenta las enfermedades médicas de base como factor de riesgo de deterioro cerebral, lo cual ya se ve reflejado en la Resonancia Magnética de Cerebro, como: atrofia cortical y central y leucoencefalopatía de tipo Angiopático.
- ✓ Lo anterior hace que se requiera de mantener controles por neurología y psiquiatría para realizar el seguimiento correspondiente.

#### DIAGNÓSTICO (Dx):

El patrón neuropsicológico observado, unido con los datos de historia clínica, al parecer es compatible con una **Demencia Vascular Mixta Cortical y Subcortical (F013) posible**, en grado Moderadamente Grave, con alteración del comportamiento, correspondiendo a la Escala de Deterioro Global de Reisberg a un estadio 5, y un CDR=1 (Clinical Dementia Rating de Hughes). En cuanto a la escala de Isquemia de Hachinski (HIS), obtuvo una puntuación de 5, indicativo de compromiso vascular mixto.

#### RECOMENDACIONES:

- ✓ Realizar control frecuente por Neurología clínica teniendo en cuenta las indicaciones dadas por el médico tratante.
- ✓ Valoración e intervención por el área de Psiquiatría.
- ✓ Valoración anual por Neuropsicología Clínica para realizar el correspondiente seguimiento y monitoreo del perfil neuropsicológico.
- ✓ Iniciar proceso de Rehabilitación Neuropsicológica o estimulación cognitiva por el área de psicología clínica, en donde se diseñe un programa en caminado a estimular y/o compensar áreas débiles y fuertes teniendo en cuenta su perfil neuropsicológico.
- ✓ Valoración e intervención por el área de Terapia Ocupacional.

SOMOS Centro de Especialistas - Consultorio 312  
Carrera 40 # 24 - 65 Barrio Bosque Alto - Villavicencio - Meta. CITAS: 315 595 1660  
Email: [andresneuropsclinico@gmail.com](mailto:andresneuropsclinico@gmail.com)



# Dr. Andrés Fernández Cardona

## Neuropsicólogo Clínico

### Universidad de San Buenaventura Bogotá

Consultorio habilitado por la Secretaría de Salud Departamental según Decreto No. 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social

- ✓ Concientizar a la familia en aspectos asociados al diagnóstico.
- ✓ Se recomienda mantener actividades en la vida diaria de tipo sencillo que ayuden a la preservación de habilidades, tales como: realización lecturas breves, realización de sopas de letras o pasatiempos, actividades o dibujos en los cuales se requiera de la búsqueda de diferencias.
- ✓ Tramitar ante la EPS asesoría con una Nutricionista para el manejo de la alimentación.

En constancia de lo anterior,

*Andrés Fernández Cardona*  
Neuropsicólogo Clínico  
TP. 115110  
U. San Buenaventura Bogotá

**Dr. ANDRÉS FERNÁNDEZ CARDONA**  
Mag. Neuropsicólogo Clínico  
Esp. En Evaluación, Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica  
**Universidad de San Buenaventura Bogotá**  
Diplomado en Demencias para profesionales de la salud  
**Pontificia Universidad Javeriana Bogotá**  
TP. 115110 de Bogotá

12