



II-B

Certificado

Nombre Paciente: **DAMARYS SELENA ARANEDA INOSTROZA**

Cédula de Identidad: **22205133-9**

El profesional del establecimiento PITRUFQUEN HOSP., que suscribe, certifica que el paciente ha sido atendido en este Policlínico por presentar:

PACIENTE DE 15 AÑOS 8 MESES, FONASA A EN TTO DESDE 2016 APARATO HYRAX, 2017 SE REALIZA INSTALACIÓN DE BRACKETS MAXILARES. TTO ORTODÓNICO FIJO CONSERVADOR SOLO MAXILAR RX PANORÁMICA Y TELE LATERAL DE 09-2019 EN ROMEXIS C II, OJ AUMENTADO, CURVA DE SPEE AUMENTADA PCTE REFIERE QUE ESTABA EN CONOCIMIENTO DE QUE PRESENTA UNA MANDÍBULA EN RETROPOSICIÓN SEVERA, Y QUE IBAN A "JUGAR CON SUS DIENTES" HASTA QUE CUMPLIERA LOS 18 AÑOS PARA UNA EVENTUAL CIRUGÍA ORTOGNÁTICA PRESENTA DESALOJO BCKTS 1.5, Y EN MANDIBULA PRESENTA SOLO CEMENTADA LAS BANDAS. PLANIFICAR INSTALACIÓN INFERIOR, Y REGISTROS FOTOGRÁFICOS Y DE MODELOS

Se otorga el presente certificado a petición del paciente, y para los fines que éste estime conveniente.

PILAR CASTILLO RAMIREZ

ODONTOLOGIA ESPEC.

26 / 08 / 2022