

I°B



## Certificado

Nombre Paciente: **NS:LEA LADRON DE GUEVARA HIGUERA, NR: MATILDA VICTORIA LADRON DE GUEVARA HIGUERA**

Cédula de Identidad: **23457944-4**

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

Junto con saludar el motivo del presente es para dar cuenta que la paciente se encuentra en atenciones en Policlínico de Género Infanto Juvenil con Especiales Médicas y apoyo psicosocial, previamente recibía atenciones en CECOSAM PLC.

Es posible referir que Lea presenta inasistencias desde Julio hasta la fecha, las cuales se deben a su

Dg TRASTORNO EN DESARROLLO PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, por lo que, tanto Lea como la madre adhieren a los procesos de intervención.

Actualmente se encuentra en atención psicosocial en "PAIG" desde el apoyo en identidad de género fluido.

Se otorga el presente certificado a fin de justificar inasistencias correspondientes al período 2025.

Se mantiene en atenciones en Hospital Hernán Henríquez Aravena. Policlínico de género.

Es todo cuanto puedo informar.

  
**CONSTANZA CERDA ESTRADA**  
**PSICÓLOGA**

**24 / 11 / 2025**