

### **Certificado de Atención Psicológica**

Yo \_\_\_\_\_, Rut \_\_\_\_\_ Psicólogo(a) clínico(a), certifico que he brindado evaluación y acompañamiento terapéutico a \_\_\_\_\_, Rut \_\_\_\_\_, debido a \_\_\_\_\_.

El proceso de apoyo psicológico especializado se inicia el día \_\_/\_\_/\_\_, manteniéndose hasta la fecha, con sesiones continuas de manera semanal. Cabe destacar que actualmente el proceso se encuentra en etapa \_\_\_\_\_ (evaluativa, psicodiagnóstica, proceso de intervención, etc), la cual resulta relevante para caracterizar el cuadro clínico actual y comprender el motivo de las desregulaciones. Además este periodo será de vital importancia para \_\_\_\_\_.

Se agradece y se considera necesario tomar los antecedentes descritos anteriormente.  
Saluda atentamente,

FIRMA

\_\_\_\_\_  
Ps. \_\_\_\_\_  
XX.XXX.XXX-X  
N° SIS XXXXX

Santiago, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 2024