

# Certificado de Finalización

Otorgado a

---

Por la finalización exitosa del curso para **Reducir la Angustia**  
por el **Dolor y Pérdida** para el Programa de Prevención de las  
**Clínicas Comunitarias Asociadas**

Presentado el

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_



---