

REPÚBLICA ARGENTINA



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

Legajo de estudiante N° *1939*.....

Apellido y Nombre: *Espeche Díaz, Carlos Rafael*





MENDOZA, 18 de abril de 2023

VISTO:

El EXP 8468/2023 relacionado con la actividad, sustentada por Dec. Nac. 1199/2012 – PEN, de reparación de los legajos de docentes, estudiantes, egresados y personal de apoyo académico de esta Unidad Académica, desaparecidos como consecuencia del Terrorismo de Estado en la última dictadura cívico militar, y

CONSIDERANDO:

Que el Decreto citado dispone el relevamiento y reparación material de los legajos de los empleados de la Administración Pública Nacional desaparecidos y asesinados por el accionar del Terrorismo de Estado entre 1976 y 1983, mediante la inscripción en los legajos correspondientes de una leyenda señalando que: *"la verdadera causal de cese fue la desaparición forzada o asesinato como consecuencia del accionar del Terrorismo de Estado"*

Que la iniciativa ha sido impulsada por los Representantes de la Facultad ante el Consejo Asesor de Derechos Humanos de la Universidad, designados por Res. 23/2023 D., y el grupo de trabajo integrado por las Secretarías de Extensión y de Desarrollo Institucional y los representantes de todas las carreras que dicta la Facultad, del gremio docente, del área de Discapacidad, del área de Género, del área de Comunicación Institucional, de estudiantes y egresados/as, designados por Resolución N° 9/2023 CD.

Que cabe destacar que la Facultad ha desarrollado y continúa desarrollando trabajo en estas líneas a través de cursos, proyectos de investigación y extensión, entre otras acciones, para aportar a la Memoria, la Verdad y la Justicia, una línea de trabajo de profunda relevancia, en este año, en el cual se celebran 40 años de democracia ininterrumpida en la República Argentina.

Que para toda la comunidad universitaria de esta Unidad Académica la reparación es un acto educativo en el más profundo de los sentidos por el cual se reafirman los preceptos de la Constitución Nacional sobre el reconocimiento de los Derechos Humanos en toda persona por el solo hecho de ser tal.

Que los efectos del terrorismo de Estado perpetrado por la última dictadura cívico-militar se hacen sentir hasta el día de hoy y se perciben al posar la mirada en cada una de las personas que han sufrido distintos tipos de vejaciones (tortura, desaparición, muerte), con la consecuencia de que, en lo mejor de sus vidas, vieron truncados sus sueños y sus historias quedaron interrumpidas, suspendidas, coartadas abruptamente.

Que hasta ahora, estos legajos conservaban solo una parte de las trayectorias de los docentes, alumnos, egresados y personal de apoyo académico desaparecidos y/o asesinados.

Que en consecuencia, trabajar en su reparación y completarlos, incorporando en cada uno de ellos la aclaración indispensable de que sus carreras e ilusiones no lograron concretarse por razones ajenas a su voluntad, era una cuenta pendiente de la Facultad.

Que uno de los legajos reparados corresponde al Méd. Carlos Rafael ESPECHE DÍAZ, docente de la ex Cátedra de Anatomía Normal de esta Facultad y Jefe de Residentes del Hospital Central de Mendoza; militaba junto a su esposa, Mercedes Salvadora Vega trabajando en barrios populares como el Barrio Espejo en Las Heras, cuyo Centro de Salud actualmente lleva sus nombres.

Que Carlos Rafael contaba con 29 años, en marzo de 1976, cuando fue secuestrado en Tucumán, donde se logró identificar sus restos en el llamado Pozo de Vargas.

Que la reparación del legajo de Carlos Rafael constituye, ante todo, un acto de estricta justicia y de fin del silencio vivido durante tantos años y por el cual se reconoce su paso como estudiante, docente y egresado por las aulas de esta Casa de Estudios.

Que este acto tiene un profundo valor simbólico para la Institución porque le permite resaltar la defensa de los derechos humanos, dejar constancia de la condición de víctimas de terrorismo de estado de aquellas personas que fueron integrantes de la misma y solidarizarse con sus familiares, compañeros y amigos ante una ausencia imposible de olvidar.





Que esta reparación de legajos llevada a cabo por la Facultad, en materia de Memoria, Verdad y Justicia consolida el "Nunca Más" como un vector imprescindible que atraviesa transversalmente la vida académica de la misma.

Por ello, teniendo en cuenta lo aprobado por este Cuerpo, en su reunión ordinaria y presencial del 14 de abril de 2023,

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º.-** Disponer la inscripción de la condición de desaparecido y asesinado, en el legajo del Méd. Carlos Rafael ESPECHE DÍAZ (L.E. N° 8.153.270 – Legajo N° 1939) docente (L.P. N° 10553) y egresado de la Carrera de Medicina de esta Casa de Estudios.

**ARTÍCULO 2º.-** Dejar constancia en el Legajo del Méd. Carlos Rafael ESPECHE DÍAZ, los verdaderos motivos que determinaron la interrupción de su desempeño docente como víctima de la última dictadura cívico militar.


**ARTÍCULO 3º.-** Disponer la entrega de una copia del Legajo donde consta la reparación documental registrada a los/as afectados/as y/o familiares del Méd. Carlos Rafael ESPECHE DÍAZ.

**ARTÍCULO 4º.-** Comuníquese e insértese en el libro de resoluciones.


**RESOLUCIÓN N° 14**

mgm



  
Téc. Sup. Paula E. GODOY  
Directora General Administrativa

  
Dra. María Elena ROTTVER  
Secretaría Académica

  
Dr. Roberto Miguel MIATELLO  
DECANO

E-2

1939



ESPECHE, RAFAEL CARLOS



374

LEGAJO N.º 1939

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
 ESCUELA DE MEDICINA

Apellido: ESPECHE Nombres: RAFAEL CARLOS  
 Nacido el: 3 de enero de 1947 en Boisdoña  
 Enrolamiento N.º 8.153.270 D. M. 97 Clase 47  
 DOCUMENTOS { Céd. Identidad N.º 315.646 Policía de Mendoza  
 IDENTIDAD { Pasaporte N.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ AÑO 1965

I N G R E S O

Asignatura	Calificación	Puntaje	Puntaje mínimo de Ingreso
Química	6-	PROMEDIO <u>42 84</u>	<u>48 24</u>
Física	<u>5 50</u>		Puntaje obtenido
Biología	8-		<u>65 34</u>
Matemáticas	5-		Orden de Mérito
Inglés	5		<u>45</u>
Prom. Secundario	<u>8 75</u>		
Procedencia: <u>Escuela Nacional "Agustín Alvarez" MZA</u>			
Eximido por: _____			



Domicilio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

R. Fournier 2291 S. José

I N T E R N A D O

Servicio	Fechas		Profesor Responsable
	Inició	Terminó	
<u>Clinica Médica II</u>	<u>24-8-71</u>	<u>23-11-71</u>	<u>Dr. Rodolfo M. Prose</u>
<u>Clinica Quirúrgica I</u>	<u>25-11-71</u>	<u>24-2-72</u>	<u>Dr. José A. Aranguen</u>
<u>Medicina Infantil</u>	<u>25-2-72</u>	<u>24-5-72</u>	<u>Dr. A. Ruiz López</u>
<u>Obstetricia</u>	<u>26-5-72</u>	<u>25-8-72</u>	<u>Dr. V. Ojeda</u>

Solicitud de Diploma N.º \_\_\_\_\_ Otorgado fecha: \_\_\_\_\_

Tesis Aprobada: \_\_\_\_\_

Exámenes repetidos más de 2 veces: \_\_\_\_\_

Pases: \_\_\_\_\_

Observaciones: Promedio general de calificaciones: 6.40 puntos



# ESPECHE, RAFAEL CARLOS

ASIGNATURA	Trabajos Pract. Aprob.	Empleado	Exámenes Aprobados			Empleado	Exámenes NO Aprobados		
			Calificación	Fecha	Lib. y folio		Calificación	Fecha	Lib. y folio
ANATOMIA NORMAL	1965	h	Seis/6	15-11-65	V-133	h			
QUIMICA BIOLÓGICA	1965	h	siete/7	7-12-65	38-37	h			
FÍSICA BIOLÓGICA	1965	h	Ocho/8	24-2-66	37-43	h	82/2	23-12-65	37-39
INGLÉS I			Promovido	1965	34-98	h			
HISTOLOGÍA Y EMBRIOLOGÍA	1966	h	siete/7	21-7-66	VI-106	h			
FISIOLOGÍA	1966	h	Seis-6	22-12-66	39-31	h			
INGLÉS II			Promovido	1966	34-110	h			
Anat. Patológica	P. 1967	h	Nueve/9	18-11-67	45-7	h			
Farmacología	T.P. 1967	h	cuatro/4	30-12-67	XXVI-87	h			
Fisiopatología	P. 1967	h	Seis/6	3-8-67	32-124	h			
Psicología Clínica	T.P. 1967	h	Siete/7	6-12-67	33-136	h			
Obstecia y Parasitología	P. 1967	h	Ocho/8	20-7-67	43-3	h			
Clínica Médica	T.P. 1968	h	Promovido	13-3-69	NOTA 565	h			
	T.P. 1969	h	Promovido	28-11-69	NOTA 4334	h			
Clínica Quirúrgica	T.P. 1968	h	Promovido	11-12-68	41-4478	h			
	T.P. 1969	h	Promovido	20-11-69	NOTA 4186	h			
Psiquiatría	T.P. 1968	h	Ocho/8	23-12-68	44-123	h			

1	Odontología	Prom/1968	h	Prom.	11-11-68		h		
		T.P. 1969	h	Seis/6	22-7-69	35-124	h		
	Otorrinología	Prom/1968	h	Promovido	19-7-68	NOTA 2752	h		
		T.P. 1969	h	Promovido	31-3-70	23-145	h		
	Radiología	Prom/1968	h	Promovido	4-11-68	NOTA 3437	h		
	Obstetricia	T.P. 1969	h	Promovido	12-12-69	NOTA 4797	h		
		T.P. 1969	h	cinco/5	20-2-70	43-119	h		
	Enf. Infecciosas	T.P. 1969	h	Nueve/9	26-12-69	41-103	h		
	Medicina Legal	T.P. 1969	h	cuatro/4	12-3-70	54-66	h		
	Hig. y Med. Social	T.P. 1969	h	Promovido	11-11-69	NOTA 4036	h		
		1970	h	siete/7	3-8-70	53-83	h		
	Dermatofitología	1970	h	Promovido	22-7-70	L-74	h		
6º	Otorrinolaringología	1970	h	Promovido	1-3-71	55-33	h		
2º	Oftalmología	1970	h	Promovido	10-11-70	56-24	h		
1º	Urología	1970	h	Promovido	9-10-70	18-57	h		
	<del>Higiene y Medicina Social</del>								
3º	Radiología		h	Promovido	14-11-70		h		
7º	Clínica Médica	1970	h	cinco/5	12-4-71	46-144	h		
5º	Clínica Quirúrgica	1970	h	Ocho/8	21-12-70	52-118	h		
4º	Neonatal y Neonatal	1970	h	cuatro/4	4-12-70	49-71	h		

DE CIENCIA  
E-2

MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

Facultad de Ciencias Médicas

No. **7-301** Letra **E**

Asunto: ESPECHE, Rafael Carlos - s/Fecha de Juramento, y Diploma de  
Médico.

Mendoza, 28 de agosto de 1972





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
Sección Alumnos

Mendoza, 28 de Agosto de 1962-

Señor DECANO  
de la Facultad de Ciencias Médicas  
Prof. Dr. JULIO CANTON  
S / D

Tengo el agrado de dirigirme al señor DECANO  
Prof. Dr. Julio Canton a fin de solicitarle se sirva tener a bien con-  
templar la posibilidad de fijarme fecha de Juramento y disponer se  
me otorgue el Diploma de Médico, en razón de haber dado cumplimiento  
a las reglamentaciones vigentes, como alumno de esa Facultad.

A tal fin, detallo mis datos personales:

Apellido y Nombres: Rafael Carlos Espeche  
L.E. - L.C. No. 2153220 C. Ident. No. 315.646  
Domicilio: Pasterador Fournier 2231 - S. José Teléf.: .....

Sin otro particular saludo a usted con aten-  
ta consideración.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
MESA DE ENTRADAS  
ENTRO: 28  
SALIO: 10/25

[Handwritten Signature]  
Firma



COPIA:

ACTA NUMER

*Veinte*

En la Ciudad de Córdoba (República Argentina), a

*siete*

de *juero* de mil novecientos

*cuarenta y siete*

ante mi, del Registro del Estado Civil comparecieron

Don *Arturo S. Puente, argentino* de *cuarenta y siete* años, *casado viudo* domiciliado en *Av. Regional Córdoba*

y declaró: Que el día *tres* del *Corriente*

a las *ocho y diez* de la *siesta* y en *aldo*

*municipio expresado*

NACIO una criatura de sexo *masculino* a la que se le dió el nombre

de *Rafael Carlos* hijo *legítimo* de Don

*Rafael Espeche - argentino* de *cuarenta y seis* años *electricista*

domiciliado en *San Juan*

y de *Dora Laura Pérez* de *veinte* años *Portuguesa* domiciliada en *Córdoba*

Que es nieto, por línea paterna, de Don *Miguel Espeche* y de Doña *Resita Espeche* y por línea materna, de Doña *Jose Luis Díaz* y de Doña *Mazarena Pérez*

Declaró además que era el *único* hijo. Leída el acta *la* firmó

el *exponente* con los testigos Don *Volante Sánchez* domiciliado en *Córdoba* y Doña *Anna María* domiciliada en *Córdoba*

por ante mí, doy fe:

*A. S. Puente, Yolanda Sánchez, Anna María*

*Alberto Castellano, Hugo Sello*

Copie: *[Signature]*  
Controló: *[Signature]*

Int.

ES COPIA FIEL del original que he tenido a la vista, corriente al Tomo *112*

Folio *82* del año arriba expresado; doy fe. A solicitud de *parte interesada* expido esta *segunda* copia en Córdoba

a los *veinticinco* días del mes de *agosto*

mil novecientos cincuenta y *veis*



*[Signature]*

DOCTOR FELIPE S. CAMINO

104267 A



*(Handwritten scribble)*

EL DIRECTOR GENERAL DEL REGISTRO CIVIL DE LA PROVINCIA QUE SUSCRIBI  
CERTIFICACION EN DON Felipe S. Benimoz JEFE DE LA  
OFICINA DE Trato UPTO.  
Capital - ... TANTO LA FIRMA  
COMO EL SELLO QUE FIGURA AL ... SON  
AUTENTICOS, CONSTE.

CORDOBA 14 de Sep. DE 19 56

*(Handwritten signature)*  
DOCTOR  
MARCELO R. BRANDAN  
SUB-DIRECTOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Mendoza, ..29.....de ...AGOSTO.....de 1972..

Al Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Nacional de Cuyo,  
Prof. Dr. Julio E. CANTON  
S. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D. \_\_\_\_\_

Cumplo en comunicar al señor Decano, que el ex-alum no  
de esta Facultad, **Rafael Carlos ESPECHE** ha sido aprobado en todos los  
exámenes requeridos para optar al Diploma de Médico, el que corresponde le sea expedido.

Transcribo a continuación la planilla con los datos  
de identidad y calificaciones obtenidas:

Nacido en **Córdoba** el 3 de enero de 1947  
Mat. Ind. N° **8.153.270** Dist. Militar **51** Clase **1947**

A S I G N A T U R A S		CALIFICACION	FECHA	F°y LIBRO
1° Año	Anatomía Normal .....	seis (6)	15-11-65	133-V
	Química Biológica .....	siete (7)	7-12-65	37-XXXVIII
	Física Biológica .....	diez (10)	24-2-66	43-XXXVII
	Inglés Médico I .....	promovido	año 1965	98-XXXIV
2° Año	Histología y Embriología .....	siete (7)	21-7-66	106-VI
	Fisiología Humana .....	seis (6)	22-12-66	31-XXXIX
	Inglés Médico II .....	promovido	año 1966	110-XXXIV
3° Año	Anatomía Patológica .....	nueve (9)	18-11-67	7-XLV
	Farmacología .....	cuatro (4)	30-12-67	87-XXXVI
	Fisiopatología General .....	seis (6)	3-8-67	124-XXXII
	Psicología Médica .....	siete (7)	6-12-67	136-XXXIII
	Microbiología ... <i>en forma conjunta</i> .....	ocho (8)	20-7-67	3-XLVII
4° Año	Clínica Médica (Promoción) .....	promovido	13-3-69	-- --
	Clínica Quirúrgica (Promoción) .....	promovido	11-12-68	-- --
	Psiquiatría .....	ocho (8)	23-12-68	133-XLVI
	Neurología (Promoción) .....	promovido	19-7-68	-- --
	Ginecología (Promoción) .....	promovido	11-11-68	-- --
	Fund. de Radiol. y Fisioterapia .....	promovido	4-11-68	-- --
5° Año	Clínica Médica (Promoción) .....	promovido	28-11-69	-- --
	Clínica Quirúrgica (Promoción) .....	promovido	20-11-69	-- --
	Ginecología .....	seis (6)	22-7-69	124-XXXV
	Obstetricia .....	cinco (5)	20-2-70	119-XLIII
	Enfermedades Infecciosas .....	nueve (9)	26-12-69	103-XLI
	Medicina Legal .....	cuatro (4)	12-3-70	66-LIV
	Higiene y Medicina Social .....	siete (7)	3-8-70	83-LIII
	Neurología .....	promovido	31-3-70	145-XXIII
Radiología (Promoción) .....	promovido	22-12-69	-- --	
6° Año	Clínica Médica .....	cinco (5)	12-4-71	144-XLVI
	Clínica Quirúrgica .....	ocho (8)	21-12-70	118-LII
	Medicina Infantil .....	cuatro (4)	4-12-70	71-XLIX
	Dermatosifilografía (Promoción) .....	promovido	22-7-70	74-L
	Urología (Promoción) .....	promovido	9-10-70	57-XLVIII
	Otorrinolaringología (Promoción) .....	promovido	1-3-71	33-LV
	Oftalmología (Promoción) .....	promovido	10-11-70	24-LVI
	Radiología (Promoción) .....	promovido	14-11-70	-- --

Curso de Internado Obligatorio aprobado por Resolución N° 175/72

F. C. M.  
  
3

Saludo al Señor Decano muy atentamente.-

ARNALDO S. BOERO  
ALUMNO DOCENTE



MENDOZA, 28 de agosto de 1972.-

VISTO:

Que los alumnos de la Escuela de Medicina de esta Facultad, Rafael Carlos ESPECHE (Registro de Inscripción n° 1939) y Aquiles Oscar Francisco MAZZIOTTI (Registro de Inscripción n° 1974) han dado término al CURSO DE INTERNADO OBLIGATORIO (7mo. año) con fecha 25 de agosto de 1972, en un todo de acuerdo con las reglamentaciones en vigencia,

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
 RESUELVE:

ARTICULO 1°.- Apruébase el CURSO DE INTERNADO OBLIGATORIO, correspondiente al 7mo. año de la Escuela de Medicina de esta Facultad, efectuado por los alumnos Rafael Carlos ESPECHE (L.E. 8.153.270) y Aquiles Oscar Francisco MAZZIOTTI (L.E. 8.151.449) entre el 24 de agosto de 1971 y el 25 de agosto de 1972.

ARTICULO 2°.- Como consecuencia de lo dispuesto por el artículo anterior, dese por cumplido por los señores Espeche y Mazziotti, la totalidad de los requisitos exigidos por el plan de estudios de esta Casa, para la obtención del título de MEDICO, debiendo para ello, previamente, prestar el Juramento Hipocrático que establece la resolución n° 2/58, Facultad.

ARTICULO 3°.- Comuníquese e insértese en el libro de resoluciones.

RESOLUCION N° 175

Prof. Dr. JULIO E. CANTON  
 DECANO

ES COPIA

MIGUEL ANGEL PONTIS  
 SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

Mas/DEF

F. C. M.
<i>[Signature]</i>
<i>[Signature]</i>

MARIA AMALIA SORVA  
 JEFE DE DESPACHO



Facultad de Ciencias Médicas

**CERTIFICADO NUMERO DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO**

—El Decano de la Facultad de Ciencias Médicas dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, Profesor Doctor Julio E. CANTON y el Secretario Responsable de la Supervisión Administrativa de la misma, señor Miguel Angel PONTIS, que suscriben, CERTIFICAN: que el señor Rafael Carlos ESPECHE (L.E. n° 8.153.270), ha rendido y aprobado todas las materias que componen el Plan de Estudios de esta Escuela de Medicina y cursado el Internado Obligatorio, con lo que ha dado cumplimiento a la totalidad de las exigiencias que imponen las reglamentaciones vigentes para hacerse acreedor al título de MEDICO.—————

Por haber prestado el Juramento Hipocrático en el día de la fecha y hasta tanto se le otorgue el correspondiente Diploma, se expide el presente certificado a su solicitud en la ciudad de Mendoza, República Argentina, a veintinueve días del mes de agosto de mil novecientos setenta y dos.

gab

F. C. M.
B
h

MIGUEL ANGEL PONTIS  
SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

Prof. Dr. JULIO E. CANTON  
DECANO

N



### JURAMENTO N° 874

—En la Facultad de Ciencias Médicas, a veintinueve días del mes de agosto de mil novecientos setenta y dos, el señor Decano, Profesor Doctor Julio E. CANTON, procede a tomar JURAMENTO MEDICO, al ex-alumno Rafael Carlos ESPECHE (L.E. 8.159.270), acto que se realiza en los siguientes términos:

#### DECANO:

El Juramento que vais a prestar en este acto y mediante el cual se os admite como miembro de la profesión médica, constituye una invocación a Dios, o a aquello que consideréis como más alto y sagrado en vuestro fuero moral, como testimonio del compromiso que contraéis para siempre jamás.

#### EL QUE JURA:

En el momento de ser admitido entre los miembros de la profesión médica, me comprometo solemnemente a consagrar mi vida al servicio de la humanidad y

#### JURO:

Respetar a mis maestros, y darles el reconocimiento y gratitud a que son acreedores.

Desempeñar mi profesión con dignidad y conciencia.

Hacer de la salud y de la vida de mis enfermos la primera de mis preocupaciones.

Respetar el secreto de quien lo haya confiado a mi cuidado.

Mantener en la máxima medida de mis medios el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica.

Considerar a los colegas como hermanos.

No permitir jamás que entre el deber y el enfermo se interpongan condiciones de religión, de nacionalidad, de raza, de partido y de clases; tener absoluto respeto por la vida humana desde el instante de su concepción.

No utilizar, ni aún bajo amenazas, los conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad.

#### DECANO:

Si cumplís íntegramente el juramento que acabáis de realizar, que podáis gozar de la vida y de vuestro arte y disfrutar de perenne estima entre los hombres. Si lo quebrantáis, que vuestra conciencia y el honor de la profesión médica en la que acabáis de ingresar, os lo demanden.



Prof. Dr. JULIO E. CANTON  
DECANO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
TESORERIA GENERAL

Nº 34892

EJERCICIO 1972

INGRESOS VARIOS

\$ 14 =

Se ha recibido de señor Rafael Luis Epeche  
la suma de pesos quince en concepto de

Expte. 7-301-E/72 s/diplome de Medico Fac Cs  
Medico

y que deberá acreditarse a la cuenta: 2 Cuentas Especificas  
01. Deudas por Titulo

debiendo depositarse en Banco Nación, cuenta "UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO".

Sta. Jul.

[Signature]  
INTERVENCIÓN GENERAL



[Signature] de 1972

TESORERO GENERAL

Expte. N° 7-301...../...E...../...1972.....  
Iniciador: ...ESPECHE, Rafael Carlos.....  
Objeto: ...Diploma de Médico.....

Señor Secretario Administrativo:

El interesado efectuó el pago del arancel correspondiente según boleta de ingreso N° 34892..... que corre agregada a estas actuaciones (fs. ....8.....).- Se eleva el presente expediente a los fines que hubiere lugar.

MESA DE ENTRADAS (Ciencias Médicas), ..... IX ..... / 1972.....-

  
..... ARNALDO SANTISTEBAN .....  
PROSECRETARIO ADMINISTRATIVO (Firma) INTERINO

Pase a Secretaría Técnica (Sección Alumnos).  
Deberá prepararse la resolución ordenando la expedición del diploma de MEDICO a nombre del egresado... ESPECHE, Rafael Carlos.....

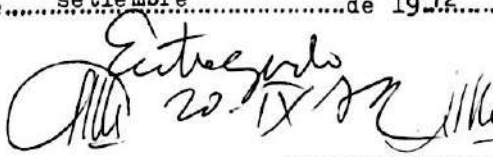
Cumplido remítase la plancha respectiva al Calígrafo, señor... Nicolás Parise..... para que proceda a la confección del mismo.

SECRETARIA ADMINISTRATIVA (Ciencias Médicas)..... 6 ..... / IX ..... / 1972.....-

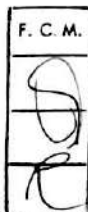
  
..... MIGUEL ÁNGEL PONTIG .....  
SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

En la fecha recibo de la Facultad de Ciencias Médicas un (1) diploma, en blanco, (...434...), para ser llenado con los datos correspondientes al egresado... ESPECHE, Rafael Carlos.....

Mendoza, ..... 18 ..... de ..... setiembre ..... de 1972.....-

  
Entregado 20-IX-72

.....  
(firma del calígrafo)

F. C. M.  


FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
MESA DE ENTRADAS  
ENTRO: 4 SET 1972  
Dec. 4/9/72

MENDOZA, 3 de agosto de 1972.-

**VISTO:**

Los expedientes E-7-301 y M-7-302-1972 en los que los egresados de la Escuela de Medicina de esta Facultad, **ESPECHE, Rafael Carlos** y **MAZZIOTTI, Aquiles Oscar Francisco**, solicitan se les otorgue el Diploma de MEDICO, y

**CONSIDERANDO:**

Que los citados egresados han aprobado todas las materias que componen el plan de estudios de esta Facultad y cursado el Internado Obligatorio, con lo que han dado cumplimiento a la totalidad de las exigencias que establecen las reglamentaciones en vigencia para la obtención del título de Médico;

Que, asimismo, los mencionados ex-alumnos han prestado Juramento Hipocrático el día 29 de agosto en curso;

Por ello, encontrándose cumplimentadas, en cada caso las disposiciones del artículo 1° de la Ordenanza 8/69 del Regterado de la Universidad Nacional de Cuyo,

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
RESUELVE:**

**ARTICULO 1°.-** Expídase Diploma de MEDICO a los egresados de la Escuela de Medicina de esta Facultad, que se mencionan a continuación, quienes han dado cumplimiento a la totalidad de los requisitos exigidos por las reglamentaciones en vigencia para tal fin:

**ESPECHE, Rafael Carlos** L.E. 8.153.270

**MAZZIOTTI, Aquiles Oscar Francisco** L.E. 8.151.449

**ARTICULO 2°.-** Comuníquese e insértese en el libro de resoluciones.

F. C. M.  


RESOLUCION N° 178

**ES COPIA**

mas/maf

  
MARIA AMALIA SORIA  
SENA DE ENCOMENDAS

Prof. Dr. JULIO E. CANTON  
DECANO

MIGUEL ANGEL PONTIS  
SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
Sección Alumnos

Nombre y Apellido: Rafael Carlos ESPECHE  
Fecha de Nacimiento: 3 de enero de 1947  
Lugar de Nacimiento: Córdoba  
Diploma de: MEDICO  
Resol. N° 178/72 Facultad autorizando expedición del Diploma  
Fecha de Egreso: Resol. N° 175/72 (Terminación Internado)  
Entregado al Calígrafo Sr. Nicolás Parise  
Fecha: 18-9-1972  
Devuelto por el Calígrafo Sr. Nicolás Parise  
Fecha: 20-9-1972

.....  
MARÍA AMALIA SORIA  
Jefe Departamento a/c. Sección Alumnos

Expte. N° E-7-301-1972  
ESPECHE, Rafael Carlos  
S/ Diploma de Médico

Habiendo dado cumplimiento a lo establecido en la Ordenanza N° 21/66 del H. Consejo Superior, elévese a la Oficina de Diplomas el Expediente N° E-7-301/72 juntamente con el Diploma de Médico de Rafael Carlos ESPECHE a los fines que corresponda.

ASESORIA DOCENTE, 26 de setiembre de 1972.-

F. C. M.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
MESA DE ENTRADAS  
ENTRO: 26 SET 1972  
SALIO:

DIPLOMAS  
E 126/9/72  
CONTROLADO

Dr. ARNALDO S. BOERO  
ASESOR DOCENTE





MENDOZA, 16 OCT 1972

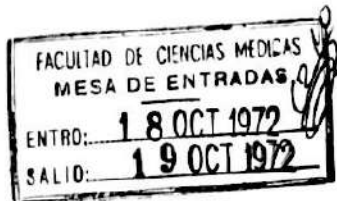
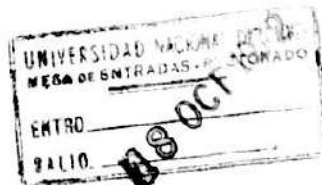
SEÑOR SECRETARIO:

Se remiten las presentes actuaciones para su archivo,  
previo juramento y entrega del diploma al egresado.

Sirva de atenta nota.

GLADYS NIDIA ROYO  
JEFA DE DIPLOMAS

HUGO A. PERALTA  
OFICIAL MAYOR



El día 19 de octubre de 1972 se hizo entrega del Diplo-  
ma al interesado. Archívese.

SECCION ALUMNOS, 20 de octubre de 1972.-

MARIA AMALIA SORIA  
Jefe Departamento a/c. Sección Alumnos

1  
Pecanato

CATEDRA DE MEDICINA INFANTIL

SECCION CARDIOLOGIA

---

MONOGRAFIA:

DISRITMIAS CARDIACAS EN EL NIÑO

Int.            RAFAEL CARLOS ESPECHÉ

## DISRITMIAS CARDIACAS EN EL NIÑO

La finalidad de este trabajo consiste en revisar las alteraciones electrocardiográficas encontradas en niños portadores de disrritmias cardíacas, su tratamiento y la respuesta al mismo, basada en la experiencia de la sección de cardiología de la escuela de Medicina Infantil. Hemos creído necesario usar el término de disrritmia y no el de arritmia, dado que la bradicardia sinusal y la taquicardia paroxística presentan un ritmo regular.

Normalmente el ritmo cardíaco, depende del nódulo sinusal, el cual descarga impulsos a intervalos regulares, los que se propagan por el sistema de conducción a velocidades convencionales. El impulso viaja rápidamente desde el nódulo sinusal, a través de las aurículas y llega al nódulo aurículo ventricular. El pasaje por el tejido de este nódulo es lento, aproximadamente  $1/5$  de la velocidad con que se propaga en las aurículas. Desde el nódulo aurículo ventricular, el impulso desciende con mayor velocidad hasta el haz de His, estimulando en primer término a la cara izquierda del septum muscular, luego es conducido por las fibras de Purkinje y a través de las propias paredes ventriculares, siguiendo la dirección endocárdio epicárdio.

En el niño sano este mecanismo produce un ritmo similar, con frecuencia media, según la edad de:

Primer año	130 a 160 pulsaciones por minuto.
Segundo año	125 " " "
Tercerº a Quinto a. 115	" " "
Sexto al noveno a. 100	" " "
Décimo al Duodéc. 90	" " "
Déc. terc. a déc. cuarto 85	" " "

Esta frecuencia media debe determinarse durante el sueño, pues cuando el niño está despierto, influyen sobre él factores extraños, siendo imposible obtener valores de reposo.

En todas las partes situadas por debajo del nódulo sinusal, el automatismo disminuye a medida que se aproxima a la punta del corazón, por lo tanto los centros inferiores no tienen modo de manifestarse, debido a que los estímulos más frecuentes que lleguen sin cesar desde arriba, inhiben a los más lentos en vías de elaboración.

En el corazón normal la formación del estímulo es homóstrofa, pero cuando los centros inferiores toman el comando se dice que la formación del estímulo es heteróstrofa y el

ritmo se denomina ectópico.

Para cumplir con su actividad regular el corazón dispone de cuatro propiedades fundamentales:

- Primera automatismo o cronotropismo: fija la ritmicidad cardíaca.
- Segunda excitabilidad o batmotropismo.
- Tercera conductibilidad o dromotropismo.
- Cuarta Contractibilidad o inotropismo.

Material y Método: sobre 2420 E.C.G. realizados en la ocasión, encontramos un total de 983 trazados que presentaban trastornos del ritmo cardíaco. Estos trazados fueron agrupados de acuerdo a los trastornos del ritmo sinusal, nodal y ventricular, consignándose las alteraciones de las cuatro propiedades fundamentales del corazón.

Resultados: siguiendo los anteriores parámetros de frecuencia cardíaca en relación con la edad, hemos obtenido los siguientes resultados en los trastornos del ritmo sinusal

Taquicardia sinusal	150 casos
Bradicardia sinusal	151 casos
Arritmia sinusal	274 casos
Bradiarritmia	131 casos

En la Taquicardia sinusal se ve bien la regla que la excepción, que los niños durante el examen médico, la mayoría muestra frecuencias superiores a las normales, provocadas por el estado de ansiedad que se produce de ellas, al entrar al consultorio.

También el ejercicio, el llanto, la anemia, el shock, la carditis reumática provocan taquicardia sinusal. La fiebre un aumento de 10 a 15 pulsaciones por cada grado de temperatura.

Las cardiopatías congénitas sin insuficiencia cardíaca, no producen habitualmente taquicardia. Los indicios clínicos de taquicardia son proporcionados por una frecuencia de 160 a 180 pulsaciones por minuto, que carece de regularidad cronométrica y constancia.

El tratamiento de las irregularidades del ritmo sinusal rara vez necesita de terapéutica específica, y en la mayoría de los casos mejora tratando la causa orgánica.

Cuando disminuye la frecuencia del nódulo sinusal, o cuando el nódulo aurículo ventricular aumenta su excitabilidad, éste toma el comando originando un ritmo nodal. En nuestra experiencia sólo hemos hallado ocho (8) casos de ritmo nodal.

Los trastornos en la excitabilidad, o sea la formación de estímulos ectópicos que comandan al corazón transitoriamente, pueden originarse en:

- a) la pared auricular (ritmo auricular) } } supraventriculares
- b) el nódulo aurículo ventricular ( ritmo nodal) }
- c) la pared ventricular ( ritmo idioventricular)

Conforme a la frecuencia cardíaca con que aparecen estos estímulos, encontramos:

- a) extrasístoles: aparecen esporádicamente
- b) taquicardia paroxística: frecuencia cardíaca entre 180 y 300 pul. por minuto
- c) altas frecuencia cardíaca entre 300 y 400 pul. por minuto.
- d) fibrilación frecuencia cardíaca entre 400 y 700 pul. por minuto.

Como vemos entre a), b), c) y d) sólo hay diferencias cuantitativas y no cualitativas.

Los trastornos supraventriculares de la excitabilidad pueden ser con latidos ectópicos aislados y es el caso de las extrasístoles supraventriculares, ésta es la disritmia de menor significación, común en jóvenes e inclusive recién nacidos. En nuestra sección las extrasístoles supraventriculares se presentaron en 47 casos como auriculares y 4 casos como ritmo ectópico nodal. Las extrasístoles supraventriculares no respondieron a ninguna patología orgánica (Chagas, Miocarditis); considerándose funcional y encontrándose en niños hipermetivos. No requirieron tratamiento.

Las extrasístoles ventriculares sólo alcanzaron a 15 casos.

Si las extrasístoles aparecen en sucesión ininterrumpida, con frecuencias de 180 a 300 puls. por minuto, y cuya duración oscile entre algunas segundas hasta varios días, siendo súbito el comienzo y la terminación, se le denomina Taquicardia supraventricular paroxística.

A pesar de lo relativamente raro, constituyen una emergencia en el recién nacido y en el lactante, en los cuales las manifestaciones evidencian por las de la insuficiencia cardíaca.

Representan la usurpación temporaria o permanente de la función del nódulo sinusal, por parte de un foco o circuito ectópico. El 95% de las taquicardias son supraventriculares, el 5% restante ventriculares.

Se presenta habitualmente en niños menores de 4 meses con un corazón normal en muchos casos, siendo el estímulo que los origina extra cardíaco: (infecciones, anomalías del aparato digestivo, etc.) en el 20% de los casos. Asociadas a cardiopatías congénitas también en un 20% p, el 10% se acompaña de síndromes electrocardiográficos de W.P.W., el 50% restante de etiología desconocida.

En cuanto a las taquicardias supraventriculares constituyen las disritmias que más frecuentemente necesitan del tratamiento digitalico (0,03 mg/Kg), no respondiendo a las maniobras de estimulación vagal. En nuestro caso no hemos hallado taquicardias ventriculares en niños, pero sí supraventriculares en 15 casos.

Los otros dos tipos de alteración de la excitabilidad, flutter y la fibrilación, no se han presentado en el lactante.

El dromotropismo también fue estudiado por nosotros, en su alteración a niveles sinoauricular, aurículo ventricular y ventricular.

En el primer caso, de bloqueos sinoauricular o paso sinusal, se encuentra bloqueado el paso del estímulo a la fibra auricular, debiendo producirse el escape de algún otro centro inferior. Sólo encontramos 3 casos de este tipo.

En cuanto a la disminución de la conductibilidad o bloqueos de la misma a nivel A-V., se encuentran los tres grados de Bloqueo Aurículo Ventricular, de acuerdo alarguen el segmento P-Q, bloquean algunos impulsos o directamente impiden el paso de la onda de excitación, desde la aurícula al ventrículo, en forma completa.

En este caso los hallazgos electrocardiográficos fueron los siguientes:

Bloqueo A-V de 1r. grado	25 casos
Bloqueo A-V de 2do. grado	2 casos
Bloqueo A-V de 3r. grado	3 casos

Los bloqueos ventriculares se presentaron en porcentaje mayor que los supraventriculares pero sólo hemos podido percibir la presencia de bloqueos de rama derecha y dentro de estos únicamente los incompletos. El total de casos hallados por la sección asciende a 154. Del total de trazados con Bloqueo Incompleto de Rama Derecha, el 13% correspondió a sobrecarga ventricular derecha, el resto fue compatible con trazados normales, lo que pone de manifiesto la gran cantidad de niños normales que presentan E.C.G. con manifestaciones de Bloqueo incompleto de rama derecha.

También las alteraciones del instropismo del corazón pueden ser causa de disritmias cardíacas, tal es el caso del Pulsos Alternantes, en donde se suceden latidos fuertes y débiles, manifestándose en el E.C.G. por variabilidad en el voltaje de los complejos, apareciendo ondas de bajo voltaje seguidas de otras de voltaje más alto. Esta manifestación se hace extensible a los pulsos periféricos, donde también se nota la variabilidad.

El pulso alternante es signo de insuficiencia cardíaca, por lo cual se le ve en niños con insuficiencia cardíaca. Lo hemos encontrado en un paciente con pericarditis reumática.

### Conclusiones

- 1) Las disritmias son frecuentes en niños, dado que en nuestro estudio correspondió al 41% del total de trazados.
- 2) En los trastornos del ritmo sinusal, observamos mayor prevalencia de las disritmias de baja frecuencia.

- 3) Los extrasístoles, tanto supraventriculares como ventriculares, no respondieron a ninguna patología orgánica, considerándose funcionales y encontrándose en niños hiperactivos, por lo que no fue necesario tratamiento específico.
- 4) La taquicardia supraventricular paroxística fue una de las disritmias más frecuentes que requirieron tratamiento digitalico, no respondiendo a las maniobras vagales.
- 5) Entre los trastornos de la conductibilidad, predominó en la alteración A-V el bloqueo aurículo ventricular incompleto de primer grado.
- 6) El Bloqueo incompleto de rama derecha, que se presentó en un elevado número de casos, solo fue patológico en el 13% de los casos.
- 7) El pulso alternante es signo de insuficiencia miocárdica por lo que se lo ve en niños con insuficiencia cardíaca.

**Resumen:** se trata de un trabajo realizado en la sección cardiología de la cátedra de Medicina infantil, donde se revisaron 2420 E.C.G. en busca de alteraciones del ritmo cardíaco, encontrándose un total de 883 trazados con disritmias cardíacas, resultando los siguientes porcentajes y cantidades:

Tipo de Disritmia	Cantidad	Porcentaje	
Taq. sinusal	150 casos	6,1%	
Brad. sinusal	151 casos	6,2%	
alteraciones del Arritmia sinusal	274 casos	11,2%	
ritmo sinusal Bradiarritmia	131 casos	5,4%	
Ritmo normal	8 casos	0,3%	
Extrasístoles supraventriculares	51 casos	2,1%	
Extrasístoles ventriculares	15 casos	0,6%	
Taquicardia supraventricular	15 casos	0,6%	
Bloqueo A-V	1r. grado	25 casos	1%
	2do grado	2 casos	0,1%
	3r grado	3 casos	0,1%
Bloqueo incompleto de rama derecha	154 casos	6,3%	
Pulso alternante	1 caso	0,1%	

*M. Alcázar*

INTERNO: Rafael Carlos Espeche.



---El Secretario Responsable de la Supervisión Administrativa de la Facultad de Ciencias Médicas dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, señor Miguel Angel PONTIS, que suscribe, CERTIFICA: que el señor Rafael Carlos ESPECHE (L.E. 8.153.270) egresó de la Escuela de Medicina de esta Casa, con el título de Médico el día veintinueve de agosto de mil novecientos setenta y dos.-----

---Se deja constancia, asimismo, que el señor Espeche, inició el cuarto y último ciclo de Internado Obligatorio (7mo. año) el día veintiseis de mayo, en el Servicio de Obstetricia finalizando el veinticinco de agosto ppdo.-----

---Se extiende, el presente a pedido del interesado, para ser presentado ante las autoridades del Instituto Nacional de Crédito Educativo, en Mendoza, a veintisiete días del mes de setiembre de mil novecientos setenta y dos.-----

ES COPIA

Mar



MIGUEL ANGEL PONTIS  
SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

Mendoza, ..29...de ...AÑO...de 1972..

Al Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad Nacional de Cuyo,  
Prof. Dr. **Julio S. CANTON**  
S. D.

Cumplo en comunicar al señor Decano, que **el ex-alumno** **Rafael Carlos ESPINOSA** ha sido aprobado en todos los exámenes requeridos para optar al Diploma de Médico, el que corresponde le sea expedido.

Transcribo a continuación la planilla con los datos de identidad y calificaciones obtenidas:

Nacido en **Córdoba**  
Nat. Ind. N° **8.153.270**

el **3** de **enero** de **1947**  
Dist. Militar **51** Clase **1947**

ASIGNATURAS		CALIFICACION	FECHA	F°y LIBRO
1° Año	Anatomía Normal .....	seis (6)	15-11-65	133-V
	Química Biológica .....	siete (7)	7-12-65	37-XXXVIII
	Física Biológica .....	diez (10)	24-2-66	43-XXXVII
	Inglés Médico I .....	promovido	año 1965	98-XXXIV
2° Año	Histología y Embriología .....	siete (7)	21-7-66	106-VI
	Fisiología Humana .....	seis (6)	22-12-66	31-XXXIX
	Inglés Médico II .....	promovido	año 1966	110-XXXIV
3° Año	Anatomía Patológica .....	nueve (9)	18-11-67	7-XLV
	Farmacología .....	cuatro (4)	30-12-67	87-XXXVI
	Fisiopatología General .....	seis (6)	3-8-67	124-XXXII
	Psicología Médica .....	siete (7)	6-12-67	136-XXXIII
	Microbiología ... <i>en forma conjunta</i> .....	ocho (8)	20-7-67	3-XLVII
4° Año	Clinica Médica (Promoción) .....	promovido	13-3-69	-- --
	Clinica Quirúrgica (Promoción) .....	promovido	11-12-68	-- --
	Psiquiatría .....	ocho (8)	23-12-68	133-XLVI
	Neurología (Promoción) .....	promovido	19-7-68	-- --
	Ginecología (Promoción) .....	promovido	11-11-68	-- --
	Fund. de Radiol. y Fisioterapia .....	promovido	4-11-68	-- --
5° Año	Clinica Médica (Promoción) .....	promovido	28-11-69	-- --
	Clinica Quirúrgica (Promoción) .....	promovido	20-11-69	-- --
	Ginecología .....	seis (6)	22-7-69	124-XXXV
	Obstetricia .....	cinco (5)	20-2-70	119-XLIII
	Enfermedades Infecciosas .....	nueve (9)	26-12-69	103-XLI
	Medicina Legal .....	cuatro (4)	12-3-70	66-LIV
	Higiene y Medicina Social .....	siete (7)	3-8-70	83-LIII
	Neurología .....	promovido	31-3-70	145-XXIII
Radiología (Promoción) .....	promovido	22-12-69	-- --	
6° Año	Clinica Médica .....	cinco (5)	12-4-71	144-XLVI
	Clinica Quirúrgica .....	ocho (8)	21-12-70	118-LII
	Medicina Infantil .....	cuatro (4)	4-12-70	71-XLIX
	Dermatosisifilografía (Promoción) .....	promovido	22-7-70	74-L
	Urología (Promoción) .....	promovido	9-10-70	57-XLVIII
	Otorrinolaringología (Promoción) .....	promovido	1-3-71	33-LV
	Oftalmología (Promoción) .....	promovido	10-11-70	24-LVI
	Radiología (Promoción) .....	promovido	14-11-70	-- --

Curso de Internado Obligatorio aprobado por Resolución N° 175/72

Saludo al Señor Decano muy atentamente.-

Dr. ARNALDO B. BOERO  
ANEXO DOCENTE

F. C. M.  
[Handwritten signature]

## CURRICULUM VITAE

### Datos Personales:

Rafael Carlos Espeche

Nacionalidad Argentino

Domicilio: R. Fournier 2291-San José.

Finalizó el 7mo. año de la Facultad de Ciencias Médicas Año 1972  
Egresado del Colegio Nacional Agustín Álvarez, con el título de  
Bachiller Nacional, en el año 1964.

Exceptuado del servicio militar, según la ley Orgánica del Ejército  
N° 12913, art. 41 inciso 1° : A los que por enfermedad o defecto físico  
resulten ineptos en forma absoluta y definitiva para el servicio  
militar. No incorporado por comprendido en el N° 716 RV-191-2

### ANTECEDENTES DOCENTES:

- 1) Ayudante alumno Ad-honorem de la Cátedra de Anatomía Normal de la  
Facultad de Ciencias Médicas de la U. N. C. Año 1966 a 1967.-
- 2) Auxiliar de docencia e Investigación, de 2da. cat., por concurso  
de la Cátedra de Anatomía Normal, de la Facultad de Medicina, de la  
U.N.C. Años 1968-1969-1970-1971-1972, cargo que se mantiene hasta  
1973.-
- 3) Auxiliar de docencia del Instituto superior de Enseñanza, de San  
Pedro Nolascó. Año 1972.-

### CURSOS:

- 4) Curso de Inyectables, dictado por el Dr. Segundo Mesales, auspiciado  
por la Facultad de Medicina. U.N.C. Año 1965.-
- 5) Curso de Neuro-Endocrinología, dictado por el Instituto de Histología  
y Embriología de la Facultad de Ciencias Médicas. Año 1965.-
- 6) Curso de Neurología de Urgencia, dictado por la Cátedra de Neurología,  
de la Facultad de Ciencias Médicas. Año 1969.-
- 7) Curso sobre Anatomía del Hígado y Vías Biliares, desarrollado por  
el Prof. Dr. Roman Gimenez. Año 1970.-
- 8) Curso sobre Diabetes Sacarina, auspiciado por la Cátedra de Clínica  
Médica III, de la U.N.C. Año 1971.-
- 9) Curso básico de Cirugía del aparato Digestivo, organizado por la Cátedra  
de Clínica Quirúrgica III, de la U.N.C. Año 1971.-
- 10) Curso teórico práctico de Cirugía para graduados, Ateneo de Cirugía  
Dr. Rodríguez Cende, dictado por el Dr. Alonso Albanese, organizado  
por el Ateneo de Cirugía del Hospital Emilio Civit, la Sociedad  
de Cirugía de Mendoza, y la Cátedra de Anatomía Normal de la Facultad  
de Ciencias Médicas de la U.N.C. Año 1972.-
- 11) Curso de Anatomía Quirúrgica, dictado por el Prof. Dr. Alonso Albanese,  
en la Cátedra de Anatomía Normal de la Facultad de Ciencias  
Médicas U.N.C. Año 1972.-

**TRABAJOS Y JORNADAS:**

- 12) Colaborador en Trabajos de Disección e Investigación, sobre ARCO PALMAR SUPERFICIAL Y PROFUNDO. Años 1966 y 1967.-
- 13) Trabajos de Disección e Investigación sobre NERVIOS PERIFÉRICOS, en calidad de Colaborador del Prof. Dr. Pedro Maron Simon, Titular de la Cátedra de Anatomía Normal. Publicado y editado en el año 1968.-
- 14) Miembro Relator en la V Jornada Rioplatense de Anatomía Normal, realizadas en la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.C. en 1969 en el trabajo sobre DIVISION DEL NERVIOS RADIAL EN EL PLIEGUE DEL CODO. Publicado en el libro Anual de dicha Sociedad y en la revista Científica de la Sociedad de Cirugía de Méndosa, en la publicación bimestral de Abril Mayo 1970.-
- 15) Trabajo sobre CONTRIBUCION AL CONOCIMIENTO DE LAS VARIACIONES ARTERIALES DEL PEDICULO HEPATICO, en colaboración, presentado en la V Jornadas Rioplatenses de Anatomía Normal en el año 1969. Publicado en el Libro Anual de dicha Sociedad.-
- 16) Trabajo sobre disección e investigación del NERVIOS AXILAR O CIRCUNFLEXO A NIVEL DEL CUELLO QUIRURGICO DEL HUMERO, en colaboración, presentado en la V Jornada Rioplatense de Anatomía Normal, y publicado en el Libro Anual de dicha Sociedad. Año 1969.-
- 17) Trabajo sobre revisión anatómica del GANGLIO SIMPATICO CERVICAL O ESTELAR, realizado en colaboración y publicado en la revista Científica de la Sociedad de Cirugía de Méndosa, en la edición bimestral de junio julio 1970. Presentado en la VII Jornada Rioplatense de Anatomía Normal, realizadas en 1971, en Bariloche. Publicado en el Libro Anual de dicha Sociedad.
- 18) Trabajo de disección e investigación sobre VARIACIONES ANATOMICAS DEL TRONCO CELIACO, presentado en colaboración, en la VII Jornada Rioplatense de Anatomía Normal y publicado en el Libro Anual de dicha Sociedad. Año 1971.
- 19) Trabajo sobre INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL NIÑO, presentado en la Cátedra de Medicina Infantil, de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.C. Año 1972.-
- 20) Trabajo de Monografía sobre INMUNOGLOBULINAS EN EL EMBARAZO NORMAL? LA PRE-ECLAMPSIA Y EL SINDROME NEFROTICO, presentado ante la Cátedra de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias Médicas. Año 1972.-

**GUARDIAS:**

- 21) Practicante externo, Menor (por concurso), y Mayor de la Guardia de los días viernes, del Hospital Emilio Civit, a cargo de la Dra. Carina Simon.- Año 1968-1969-1970 y 1971.-

A Título de Declaración Jurada

  
RAFAEL CARLOS ESPECHE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
Facultad de Ciencias Médicas  
Cátedra de Clínica Obstétrica

Mendoza, 25 de agosto de 1972

Al señor  
Decano de la Facultad de Ciencias Médicas  
Profesor Doctor Julio E. CANTON  
S / D

Tengo el agrado de dirigirme al señor Decano con el objeto de comunicarle que el alumno interno Rafael Carlos ESPECHE --- ha cumplido con la obligación de concurrir a la Maternidad "José Federico Moreno" del Hospital Emilio Civit, a sientto de la Cátedra de Clínica Obstétrica, durante el lapso comprendido entre el 26/ V/ ----- y el 25 / VIII /--- del año en curso, realizando las guardias y trabajos programados/ para el septimo año de internado.

Sin otro particular saludo al señor Decano con distinguida consideración.  
D.A. /ntsg.

  
x Dr. DOMINGO A. TERSOGUO  
PROF. TITULAR  
Cátedra de Clínica Obstétrica

1939

---El Asesor Docente de la Facultad de Ciencias Médicas dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, doctor Arnaldo S. BOERO, que suscribe, CERTIFICA: que el señor Rafael Carlos ESPECHE (L.E. 8.153.270) es alumno regular de séptimo año de la Escuela de Medicina de esta Casa, realizando en la actualidad el cuarto y último ciclo de Internado Obligatorio, correspondiente al Servicio de Obstetricia, el cual inició el día 26 de mayo de 1972 y al que deberá concurrir por el término de tres meses.-----

---Se deja constancia, asimismo, que el señor Espeche, comenzó el Año de Internado Obligatorio (7mo. año) el día 24 de agosto de 1971.-----

---Se extiende el presente, a pedido del interesado, para ser presentado ante las autoridades del Instituto Nacional de Crédito Educativo, en Mendoza, a tres días del mes de julio de mil novecientos setenta y dos.-----

mar

ES COPIA



Dr. ARNALDO S. BOERO  
Asesor Docente

Universidad Nacional de Cuyo  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

SECCION ALUMNOS

Trámite interno

Apellido y nombres: *Espeche, Rafael Carlos*

Año que cursa: *7<sup>mo</sup>* Número de carnet de estudiante: *1939*

SOLICITA: *Fecha de iniciación y terminación*

Para presentar ante: *I. N. C. E.*

MENDOZA, *3/7/72*

*[Firma]*  
.....  
firma del solicitante

RECIBI de conformidad la constancia solicitada.

MENDOZA, *4/2/72*

*[Firma]*  
.....  
(firma)



Universidad Nacional de Cuyo  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

TRANITE INTERNO

Sección Alumnos

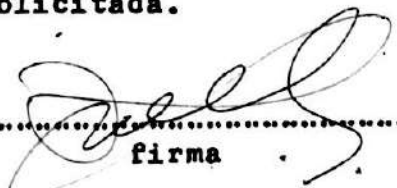
Apellido y nombres: *Espedo, Rafael Carlos*  
Año que cursa: *7<sup>o</sup>* N° de carnet de estudiante: *1838*  
SOLICITA: *Certificado de Notas y materias desde octubre de 1979 y hasta la fecha.*  
Para presentar ante: *I.N.C.F.*

MENDOZA, *7-6-72*

  
Firma del solicitante

RECIBI de conformidad la constancia solicitada.

MENDOZA, *10-6-72*

  
firma

---El Secretario Responsable de la Supervisión Administrativa de la Facultad de Ciencias Médicas dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, señor Miguel Angel PONTIS, que suscribe, CERTIFICA: que el señor Rafael Carlos ESPECHE (L.E. 8.153.270) es alumno regular de séptimo año, habiendo cursado y rendido todas las materias que componen el curriculum de la Escuela de Medicina de esta Casa, realizando en la actualidad el cuarto ciclo de Internado Obligatorio, correspondiente al Servicio de Obstetricia.-----

---Asimismo, se deja constancia que el alumno Espeche ha rendido, desde el mes de octubre de 1970 hasta la fecha, las siguientes asignaturas:

<u>materia</u>	<u>calificación</u>	<u>fecha</u>	<u>libro-folio</u>
Urología	promovido	9-10-70	XLVIII 51
Oftalmología	promovido	10-11-70	LVI 21
Radiología	promovido	14-11-70	-- --
Medicina Infantil	cuatro (4)	4-12-70	XLIX 71
Clínica Quirúrgica	ocho (8)	21-12-70	LII 111
Otorrinolaringología	promovido	1-3-71	LV 31
Clínica Médica	cinco (5)	12-4-71	XLVI 141

---Se extiende el presente, a pedido del interesado para ser presentado ante las autoridades del Instituto Nacional de Crédito Educativo, en Mendoza, a diez días del mes de junio de mil novecientos setenta y dos.-----

ES COPIA  
jab

F. C. M.


  
MIGUEL ANGEL PONTIS  
SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

Universidad Nacional de Cuyo  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

TRAMITE INTERNO

Sección Alumnos

Apellido y nombres: *Espeche, Rafael Carlos*

Año que cursa: *7<sup>a</sup>* N° de carnet de estudiante: *1939*

SOLICITA: *Certificado de materias y notas*

Para presentar ante: *Epidemiología Hospital Leuf*

MENDOZA, *31-5-72*

*[Firma manuscrita]*  
Firma del solicitante

RECIBI de conformidad la constancia solicitada.

MENDOZA, *10-6-72*

*[Firma manuscrita]*  
firma

Las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas, dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, que suscriben, **CERTIFICAN:**

Que **RAFAEL CARLOS ESPECHE** (Reg. Insc. nº1939)  
 L. E. **8.153.270** C. **1315.646-Pol. Mza.** alumno regular de séptimo

año de la Escuela de Medicina de esta Facultad y tiene aprobadas las siguientes materias:

MATERIAS	CALIFICACION		LIBRO	FOLIO	FECHA	OBSERVACIONES
	NUMERO	LETRA				
Anatomía Normal.....	6	Seis	V	133	15-11-65	APLAZO: Física Biológica Calif. dos (2) - Libro XXXVII Folio 39 - Fecha: 23-12-1965.-
Química Biológica.....	7	Siete	XXXVIII	37	7-12-65	
Física Biológica.....	10	Diez	XXXVII	43	24-2-66	
Inglés Médico I.....	-	Promovido	XXXIV	98	año 1965	
Histología y Embriología...	7	Siete	VI	106	21-7-66	
Fisiología Humana.....	6	Seis	XXXIX	31	22-12-66	
Inglés Médico II.....	-	Promovido	XXXIV	110	Año 1966	
Anatomía Patológica.....	9	Nueve	XLV	7	18-11-67	
Farmacología.....	4	Cuatro	XXXVI	87	30-12-67	
Fisiopatología General.....	6	Seis	XXXII	124	3-8-67	
Psicología Médica.....	7	Siete	XXXIII	136	6-12-67	
Microbiología <b>en forma conjunta</b>	8	Ocho	XLIII	3	20-7-67	
Parasitología.....	-	Promovido	-	-	-	
Clínica Médica (Promoción)....	-	Promovido	-	-	13-3-69	
Clínica Quirúrgica (Promoción)...	-	Promovido	-	-	11-12-68	
Psiquiatría.....	8	Ocho	XLIV	133	23-12-68	
Neurología (Promoción).....	-	Promovido	-	-	19-7-68	
Ginecología (Promoción).....	-	Promovido	-	-	11-11-68	
Fundamentos de Radiología y Fisioterapia	-	Promovido	-	-	4-11-68	
Clínica Médica (Promoción)....	-	Promovido	-	-	28-11-69	
Clínica Quirúrgica (Promoción)...	-	Promovido	-	-	20-11-69	
Ginecología.....	6	Seis	XXXV	124	22-7-69	
Obstetricia.....	5	Cinco	XLIII	119	20-2-70	
Enfermedades Infecciosas....	9	Nueve	XLI	103	26-12-69	
Medicina Legal.....	4	Cuatro	LIV	68	12-3-70	
Higiene y Medicina Social...	7	Siete	LIII	83	3-8-70	
Neurología.....	-	Promovido	XXIII	145	31-3-70	
Radiología.....	-	Promovido	-	-	22-12-69	
Clínica Médica.....	5	Cinco	XLVI	144	12-4-71	
Clínica Quirúrgica.....	8	Ocho	LII	118	21-12-70	
Medicina Infantil.....	4	Cuatro	XLIX	71	4-12-70	
Dermatofiliografía (Promoción)...	-	Promovido	L	74	22-7-70	
Urología (Promoción).....	-	Promovido	XLVIII	57	9-10-70	
Otorrinolaringología (Promoción)	-	Promovido	LV	33	1-3-71	
Oftalmología (Promoción).....	-	Promovido	LVI	24	10-11-70	
Radiología.....	-	Promovido	-	-	14-11-70	

Observaciones: \_\_\_\_\_

A pedido del interesado y al solo efecto de ser presentado ante las autoridades del **Concurso Residencias Hospital Central,**

F. C. M. se expide el presente en Mendoza, República Argentina, a **seis** días del mes de **junio** de mil novecientos **setenta y dos.-**

**ES COPIA**

Dr. ARNALDO S. BOERO  
 ANEXO DOCUMENTO

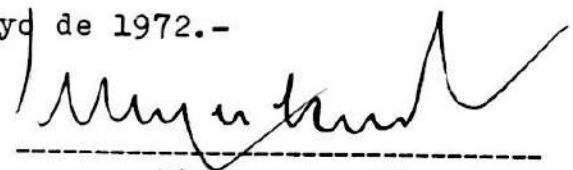
1939

Control de Sección Alumnos

El alumno interno: .Rafael. Carlos. ESPECHE.....  
inició el Internado en la Cátedra de: .Obstetricia.....  
el día: .26-5-72.-.....

MENDOZA, 24 de mayo de 1972.-

mar



firma responsable  
**WIGUEL ANGEL PONTIS**  
SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

F. C. M.



Universidad Nacional de Cuyo  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
Sección Alumnos  
---

Mendoza, 24 de mayo de 1972.-

Señor  
Profesor de la Cátedra  
de **Obstetricia**  
Dr. **Domingo A. TERSOGLIO**  
S / D

Tengo el agrado de dirigirme al señor Profesor, a fin de comunicarle que ha sido autorizado por este Decanato, **al alumno de 7º año, Rafael Carlos ESPECHE (Reg. Inscrip. 1939)**

para que curse el período del Internado Obligatorio en la Cátedra a su cargo, a partir del día **veintiseis (26) de mayo de 1972.**

Saludo al señor Profesor con atenta consideración.-

F. C. M.
R
(D)

mar

**MIGUEL ANGEL PONTIS**  
SECRETARIO SUPERVISOR ADMINISTRATIVO

-----  
por Sección Alumnos



-----CERTIFICO que el alumno interno Sr. RAFAEL CARLOS ESPECHE  
finaliza en la fecha su periodo obligatorio de internado en la Cátedra de Medicina Infantil, que  
comenzará el 25 de febrero del año en curso. Durante su transcurso presen  
tó enfermo con el siguiente diagnóstico: Meningitis  
  
y una monografía sobre: Arritmias cardíacas  
; cumplió, además, con las guardias correspondientes  
en el Servicio de Urgencia de Niños del Hospital "Emilio Civit" y realizó las encuestas Socio-fam  
iliares reglamentarias.  
-----POR su desempeño, como interno de esta Cátedra, al Sr. Espeche  
ha merecido el concepto: EXCELENTE  
-----SE extiende la presente certificación en Mendoza, a los 24 días del mes de  
mayo de mil novecientos setenta y dos.- para  
ser presentado ante la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.-----



  
DR. ALFONSO RUIZ LOPEZ  
PROFESOR AJUNTO  
a cargo Cátedra de Medicina Infantil  
Facultad de Ciencias Médicas  
U.N.C.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
MESA DE ENTRADAS  
ENTRO: 27 MAY 1972  
29 N 19.2

Roe 29-5-72-745 B

1939

---El Asesor Docente de la Facultad de Ciencias Médicas dependiente de la Universidad Nacional de Cuyo, doctor Arnaldo S. BOERO, que suscribe, CERTIFICA: que el señor Rafael Carlos ESPECHE (L.E. 8.153.270) es alumno regular de séptimo año, habiendo cursado y rendido todas las materias que componen el curriculum de la Escuela de Medicina de esta Casa, realizando en la actualidad, el tercer ciclo de Internado Obligatorio, correspondiente al Servicio de Medicina Infantil.-----

---Se extiende el presente, a pedido del interesado, para ser presentado ante las autoridades del Instituto Nacional de Crédito Educativo, en Mendoza, a quince días del mes de mayo de mil novecientos setenta y dos.-----

ES COPIA

mar

F. C. M.
<i>R</i>
<i>B</i>

Dr. ARNALDO S. BOERO  
ASESOR DOCENTE

Universidad Nacional de Cuyo  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

TRAMITE INTERNO

Sección Alumnos

Apellido y nombres: Espeche, Rafael Carlos

Año que cursa: 7º año N° de carnet de estudiante: 1939

SOLICITA: Certificado de alumno regular (matrícula de 6º año) desde julio/72

Para presentar ante: I.N.C.E. (Instituto Nacional de créditos educativos)

MENDOZA, 15-5-72

  
Firma del solicitante

RECIBI de conformidad la constancia solicitada.

MENDOZA, 16-5-72

  
firma

Control de Sección Alumnos  
-----

El alumno interno: Rafael Carlos Espeche.....  
inició el Internado en la Cátedra de: Medicina Infantil.....  
el día: 25 de febrero de 1972.....

MENDOZA, 25/2/1972.



-----  
firma responsable  
Dr. ARNALDO S. BOERO  
AMBIENTE DECENTE



MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL  
HOSPITAL CENTRAL  
MENDOZA

1972

-----CERTIFICO que el Sr. RAFAEL CARLOS ESPECHE, asis-  
tió normalmente al Servicio de Guardia de este hospital, en carácter de  
ALUMNO INTERNO, desde el veintinueve de noviembre de 1971 al treinta y uno  
de enero de 1972.-----

-----Se extiende el presente a solicitud del inte-  
resado, a los veintitres días del mes de febrero de mil novecientos seten-  
ta y dos.-----

  
ESTANISLAO SALOMON  
ENC. OFIC. ASUNTOS PROFESIONALES  
HOSPITAL CENTRAL

  
SR. AMADO D. ELASKAR  
JEFE DEL SERVICIO DE GUARDIA  
HOSPITAL CENTRAL

  
Dr. RICARDO A. DONNA  
SUB-DIRECTOR TECNICO  
HOSPITAL CENTRAL MZA.



*Facultad de Ciencias Médicas*

-- Certifico que el alumno RAFAEL CARLOS ESPECHE ha finalizado sus obligaciones de Internado en esta Cátedra de Clínica Quirúrgica I.-----

-- Ha concurrido regularmente durante tres meses a partir del 25 de noviembre de 1971 a la fecha, habiéndose desempeñado con capacidad en las tareas que le fueron encomendadas.-----

-- Se expide el presente a efectos de ser presentado ante el Decanato de la Facultad de Ciencias Médicas a veinticuatro días del mes de febrero de 1972.-----

DR. JOSE ANTONIO ARANGUREN  
PROFESOR ADJUNTO ENCARGADO DE LA CÁTEDRA  
CLÍNICA QUIRÚRGICA I



1938

Control de Sección Alumnos  
-----

El alumno interno: ...Rafael Carlos Espeche.....  
inició el Internado en la Cátedra de: ...Clínica Quirúrgica I.....  
el día: .25. de noviembre de 1971.

MENDOZA, 24 de noviembre de 1971.

CIENCIAS MÉDICAS
Controlado

-----  
firma responsable  
Dr. ARNALDO S. BOERO  
Asesor Docente



*Facultad de Ciencias Médicas*

-----CERTIFICO: que el alumno de séptimo año de esta Facultad, señor RAFAEL CARLOS ESPECHE, ha dado cumplimiento al Internado Práctico Obligatorio en la Cátedra de Clínica Médica II, desde el día 24 de agosto al 23 de noviembre de 1971.

-----Se extiende el presente, en Mendoza, a los 24 días de noviembre de 1971.



Dr. RODOLFO MURATORIO-POSSE  
PROFESOR TITULAR  
CÁTEDRA CLÍNICA MÉDICA II

1939

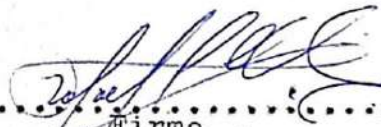
MENDOZA,

23 de agosto - 1971

Señor  
Decano de la  
Facultad de Ciencias Médicas  
Prof.Dr.  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

Tengo el agrado de dirigirme al señor Decano, a fin de solicitarle autorización para iniciar el Internado Obligatorio, en virtud de haber finalizado de rendir y aprobar todas las materias que componen el Plan de Estudios de esta Facultad.

Sin otro particular, saludo al señor Decano con atenta consideración.

  
.....  
Firma  
Rafael Cortos Espeche  
.....  
Aclaración firma

Control de Sección Alumnos  
-----

El alumno interno: **ESPECHE, Rafael Carlos**.....  
inició el Internado en la Cátedra de: **.Clínica. Médica. II**.....  
el día: **25 de agosto de 1971**....

MENDOZA, 24 de agosto de 1971.

-----  
firma responsable

**Dr. ARNALDO S. BOERO**  
ASESOR DOCENTE

50



SOLICITUD DE INSCRIPCION

Mendoza, 3 de Mayo de 1969

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.-

El que suscribe, solicita del Señor Decano, inscripción como alumno de esa Facultad. Con el mencionado fin detalla a continuación los siguientes datos:

APELLIDO: Espeche  
NOMBRE: Rafael Carlos  
Nacionalidad: Argentino Lugar en que nació: Cordoba  
Fecha de nacimiento: Día 3 Mes ENERO Año 1947 Estado Civil: Soltero  
Libreta de enrolamiento N° 8.153.270 Reg. Distrito 51 Clase 7947  
Carta de Ciudadanía N° Juzgado Fecha  
Apellido del padre: R. Espeche Nombre: Rafael  
Apellido de la Madre: Dias, de Nombre: LAURA  
Certificado de estudios que acompaña al Ingresar: Bachiller NACIONAL  
Expedido por: Colegio Agustín ALVAREZ.  
Año en que se inscriba: 5to  
Asignaturas previas: clinica Medica  
Domicilio: R. FOURNIER 2291 S. José - Gillen  
Teléfono N° - Carnet N° 1939

OBSERVACIONES:

Saluda al Señor Decano muy atentamente.-

Rafael Espeche

NOTA: Todos los datos serán escritos a máquina o letra tipo imprenta y deberán ser rigurosamente exactos.-





SOLICITUD DE INSCRIPCION

Mendoza, 14 de Febrero de 1968

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.-

....EL que suscribe, solicita del Señor Decano, inscripción como alumno... de esa Facultad. Con el mencionado fin detalla a continuación los siguientes datos:

APELLIDO: Espeche  
NOMBRE: Rafael Carlos  
Nacionalidad: Argentino Lugar en que nació: Cordoba  
Fecha de nacimiento: Dfa. 5 Mes ENERO Año 1947 Estado Civil: soltero  
Libreta de enrolamiento N° 8155270 Rep. Distrito 51 Clase 1947  
Carta de Ciudadanía N° \_\_\_\_\_ Juzgado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
Apellido del Padre: Espeche Nombre Rafael  
Apellido de la Madre: Luzán Díaz Nombre Luzán  
Certificado de estudios que acompaña al ingresar: Bachiller Nacional  
Expedido por: Colegio "Nacional Agustín ALVAREZ"  
Año en que se inscribe: 4to año  
Asignaturas previas: \_\_\_\_\_  
Domicilio: B. Foxavier 2231 San José  
Teléfono N°: \_\_\_\_\_ Carnet N° 1939  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Saluda al Señor Decano muy atentamente.-

NOTA: Todos los datos serán escritos a máquina o letra tipo, imprenta y deberán ser rigurosamente exactos.-





SOLICITUD DE INSCRIPCION

Mendoza, 23 de FEBRERO de 1967

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.-

EL que suscribe, solicita del Señor Decano, inscripción como alumno de esa Facultad. Con el mencionado fin detalla a continuación los siguientes datos:

APELLIDO: Espeche  
NOMBRE: Rafael Carlos  
Nacionalidad: ARGENTINO Lugar en que nació: Ciudad de Córdoba  
Fecha de nacimiento: Día 3 Mes ENERO Año 1947 Estado Civil: SOLTADO  
Libreta de enrolamiento N° 2153.270 Reg. Distrito 51 Clase 47  
Carta de Ciudadanía N° Juzgado Fecha  
Apellido del padre: Espeche Nombre Rafael  
Apellido de la Madre: Díaz de Nombre LAURA  
Certificado de estudios que acompaña al ingresar:  
Expedido por:  
Año en que se inscribe: TERCER AÑO  
Asignaturas previas:  
Domicilio B. Fovaria 2201 S. José  
Teléfono N° Carnet N° 1939  
OBSERVACIONES:

Saluda al Señor Decano muy atentamente.-

NOTA: Todos los datos serán escritos a máquina o letra tipo imprenta y deberán ser rigurosamente exactos.-

Mendoza, 9 de agosto de 1966.

RESOLUCION N° 111

Atento que por Resolución N° 68/66 del Decanato se llamó a inscripción entre los alumnos de 1° a 7° Años de la Escuela de Medicina de esta Casa, para cubrir por el término de UN (1) año, a partir del 1 de julio ppdo., las cuarenta (40) becas de "AYUDA ECONOMICA" instituidas por el H. Consejo Directivo mediante resoluciones Nos. 62/62 y 142/64, y

CONSIDERANDO:

Que la convocatoria se ha efectuado en un todo de acuerdo con las disposiciones del Estatuto Universitario y de la Ordenanza N° 6/60 del H. Consejo Superior;

que se ha contado con el asesoramiento de la Comisión ad-hoc y con el informe de la visitadora social, que fuera designada oportunamente para realizar encuestas medio-ambientales entre los alumnos aspirantes a las becas mencionadas;

Por ello,

EL VICEDECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
A CARGO DEL DECANATO Y  
EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO  
RESUELVE:

Art. 1°.- Adjudicase, a partir del 1 de julio ppdo. y hasta el 30 de junio de 1967, CUARENTA (40) Becas de "AYUDA ECONOMICA" de CINCO MIL PESOS MONEDA NACIONAL (m\$N. 5.000.-) mensuales cada una, a los alumnos de la Escuela de Medicina de esta Casa, que se mencionan a continuación:

BAEZ, Julio César	L.E. 6.909.031
VILA ESTRADA, Ramona Delia Rosa	L.C. 4.409.679
QUINTERO CURTO, Cristina Delfina	C.I. 201.267 (Pol.Mza.)
GUTIERREZ, Héctor Angel	L.E. 6.939.811
VAZQUEZ, Modesto Alberto	L.E. 8.144.483
MILITELLO, Antonio Andrés	L.E. 6.886.900
GONZALEZ, Jorge Fernando	L.E. 6.771.129
ESPECHE, Rafael Carlos	C.I. 315.646 (Pol. Mza.)
PEREZ, Raúl Ernesto	L.E. 6.884.984
YERGA, José A.	L.E. 6.909.026
RICHARD, Enrique Vicente	L.E. 6.873.147
FOLADOR, Dominga Luisa	L.C. 3.048.939
ZAVALA, Jacinto	L.E. 6.807.565
RICHARD, Juana Elsa	L.C. 3.907.064
CHIRINO, Miguel Angel	L.E. 6.770.339
GUEVARA, José Raúl	L.E. 6.883.979
VICTORIA, Roberto Eduardo	L. E. 6.909.036
ZENIE, Julio César	C.I. 241.688 (Pol. Mza.)
LA MALFA, Juan Antonio	L.E. 8.141.186
TELLO, Alicia Jesús	C.I. 261.462 (Pol. Mza.)
VIVIANI, Modesto José	L.E. 6.903.773
CURI, Miguel Angel	C.I. 269.200 (Pol. Mza.)

/.



Corresponde a la Resolución N° 111/66.

CAZORLA, Carlos	L.E. 8.030.973
CASTRO, Hernaldo Loreto	L.E. 6.873.670
GUTIERREZ, Marcos Jorge	L.E. 8.031.737
RODRIGO, Oscar Enrique	L.E. 6.764.542
LAGOS, Martha Sonia Victoria	L.C. 4.284.445
BACQUERISE, Mario Roberto	L.E. 6.907.411
AYALA, Hilda Mercedes	L.C. 4.112.838
BURIAN, Isabel	L.C. 4.978.172
GIBSON, Jorge Alberto	L.E. 6.863.390
MUNS, Angela Azucena	L.C. 5.157.598
BERTOLINI, Lucrecia Agustina	L.C. 3.747.085
GRAS, Carlos Alberto	L.E. 8.146.920
BLYTHMAN, Hildur Ella	L.C. 3.962.084
GERZON, Carlos Alberto	L.E. 6.816.149
BERTOLO, Juan Carlos	L.E. 8.156.447
DIVINATZ de ROMERO, Silvia A.	L.C. 4.113.375
GAGO, Francisco Eduardo	C.I. 276.366 (Pol. Mza.)
MARTINEZ, Bernardo	L.E. 8.142.948

Art. 2°.- Las Becas "Ayuda Económica" acordadas en el artículo 1° se atenderán de acuerdo al siguiente detalle:

PRESUPUESTO (Ejercicio 1966) julio a diciembre de 1966

- Partida "Becas"

20 Becas "Ayuda Económica" de m\$n. 5.000.- c/u. \$ 600.000.-

FONDO UNIVERSITARIO julio a diciembre de 1966

- Partida "Becas", viajes e intercambio de alumnos y profesores"

20 Becas "Ayuda Económica" de m\$n. 5.000.- c/u. \$ 600.000.-

PRESUPUESTO (Ejercicio 1967) enero a junio de 1967

- Partida "Becas"

20 Becas "Ayuda Económica" de m\$n. 5.000.- c/u. \$ 600.000.-

FONDO UNIVERSITARIO enero a junio de 1967

- Partida "Becas, viajes e intercambio de alumnos y profesores"

20 Becas "Ayuda Económica" de m\$n. 5.000.- c/u. \$ 600.000.-

Art. 3°.- Los becarios mencionados en el artículo 1°) deberán dar cumplimiento a lo dispuesto por el Art. 15° de la Ord. N° 6/60.

Art. 4°.- Comuníquese e insértese en el libro de resoluciones.

mas/afg.

ES COPIA.

Fdo. Dr. MARIO L. OLASCOAGA  
Vicedecano  
en ejercicio del Decanato

Dr. ARNALDO S. BOERO  
Asesor Docente

afg/



Vacuna H'g

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Mendoza, 24 de Febrero de 1966

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.-

El que suscribe, solicita del Señor Decano, inscripción como alumno de esa Facultad. Con el mencionado fin detalla a continuación los siguientes datos:

APELLIDO: Espeche  
NOMBRE: Rafael Carlos  
Nacionalidad: Argentino Lugar en que nació: Córdoba  
Fecha de nacimiento: Día 3 Mes ENERO Año 1947 Estado Civil: soltero  
Libreta de enrolamiento N° 8153270 Reg. 4ta Distrito 51 Clase 47  
Carta de Ciudadanía N° \_\_\_\_\_ Juzgado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
Apellido del Padre: Espeche Nombre Rafael  
Apellido de la Madre: DIAZ Nombre Laura  
Certificado de estudios que acompaña al Ingresar: Bachiller  
Expedido por: Colegio Nacional "A. ALVAREZ"  
Año en que se inscribe: Segundo  
Asignaturas previas: \_\_\_\_\_  
Domicilio: Rastrera Fournier 2291 San José Allen MZA  
Teléfono N° \_\_\_\_\_ Carnet N° 1939  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Saluda al Señor Decano muy atentamente.-

*[Handwritten signature]*

NOTA: Todos los datos serán escritos a máquina o letra tipo imprenta y deberán ser rigurosamente exactos.-



1939

Universidad Nacional de Cuyo  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



SOLICITUD DE INSCRIPCION

Mendoza, 3 de mayo de 1965

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.-

El que suscribe, solicita del señor Decano, inscripción como alumno... de esa Facultad. Con el mencionado fin detalla a continuación los siguientes datos:

APELLIDO: Espeche  
 NOMBRE: Rafael Carlos  
 Nacionalidad: Argentina Lugar en que nació: Ciudad de Cordoba  
 Fecha de nacimiento: Día 3 Mes enero Año 1947 Estado Civil: soltero  
 Libreta de Enrolamiento N° 315.646 Reg. \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_ Clase \_\_\_\_\_  
 Carta de Ciudadanía N° \_\_\_\_\_ Juzgado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
 Apellido del padre: Espeche Nombre: Rafael  
 Apellido de la madre: Diaz Nombre: Laura  
 Certificado de estudios que acompaña al Ingresar: Bachiller Nacional  
 Expedido por: El Colegio Nacional "Agustín Alvarez"  
 Año en que se inscribe: PRIMER AÑO  
 Asignaturas previas: \_\_\_\_\_  
 Domicilio: Bastardos Fouquier 2291 San José - Ellen-Mza  
 Teléfono N° \_\_\_\_\_ Carnet N° \_\_\_\_\_  
 OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Saluda al Señor Decano muy atentamente.-

*Rafael Espeche*

NOTA: Todos los datos serán escritos a máquina o letra tipo imprenta y deberán ser rigurosamente exactos.-



Inscripción Provisoria  
Ingreso Año 1965

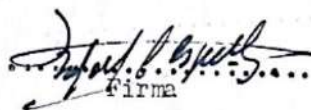
Mendoza, 20...de NOVIEMBRE 1964

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas:

El que suscribe, solicita del señor Decano, su inscripción como aspirante alumno de esa Facultad, Con el mencionado fin detalla a continuación los siguientes datos:

Apellido: Espeche..... Nombres: Rafael Carlos  
Nacionalidad: Argentino..... Lugar que nació: C. de B. A.  
Fecha de nacimiento: Día 3..... Mes: Enero..... Año: 1947  
Cédula de Identidad n.º 315646 Policía de: Mendoza  
Libreta de Enrolamiento N.º..... Distrito Militar N.º..... Clase:  
Apellido del Padre: Espeche..... Nombres: Rafael  
Apellido de la madre: Díaz..... Nombres: Laura  
Certificado de estudio secundario que posee: Bachiller  
Expedido por: El Colegio Nacional Agustín Alvarez  
Promedio secundario obtenido:.....  
Domicilio: B. Fournier 2291 S. José. 6.º. Men. Teléfono:.....

Saludo al señor Decano muy atentamente.

  
firma

MUY IMPORTANTE: Esta planilla debe llenarse correctamente, en máquina o letra tipo imprenta.

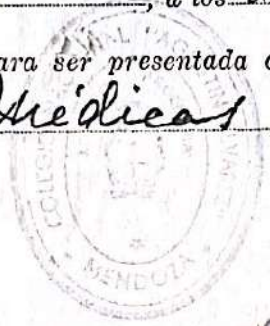
p. ch.



CONSTANCIA DE ALUMNO REGULAR

Se hace constar que el Sr. Rafael Carlos Ispeche  
es alumno de 5º año 3ª división, en este Establecimiento.

A pedido del interesado se extiende la presente constancia en Mendoza (Cap)  
\_\_\_\_\_, a los diez y nueve días del mes de noviembre de 1964  
para ser presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias  
Médicas de la U. N. C.



Juan Carlos Serrano  
PROSECRETARÍA



MINISTERIO DE EDUCACION Y JUSTICIA

Serie "4"  
Nº 7345  
Copiador 1964  
Folio  
Libro Clasif. Nº

COLEGIO NACIONAL "AGUSTIN ALVAREZ" DE MEMDOZA, CAPITAL.-

El Rector del Colegio Nacional "Agustín Alvarez" de Mendoza, Capital,

certifica que el Sr. RAFAEL CARLOS ESPECHE - - - - - nació en CORDOBA (Capital) el día 3 de enero del año 1947 (Cédula de Identidad de la Policía de Mendoza Nº 315.646 Libreta de Enrolamiento Nº - - - - - D. M. - - - - -) aprobó las materias que, con sus respectivas notas, abajo se expresan:

PRIMER CICLO

CONDICION	MES	AÑO	ASIGNATURA	CALIFICACION		ESTABLECIMIENTO
				En Núm	En Letras	
Regular	Dic.	19 60	Matemáticas	8.48	ocho 48	EN ESTE COLEGIO.-
"	"	19 "	Botánica	7.61	siete 61	
"	"	19 "	Geografía	8.83	ocho 83	
"	"	19 "	Historia	8.41	ocho 41	
"	"	19 "	Castellano	7.-	siete	
"	"	19 "	Inglés <del>Francés</del>	8.-	ocho	
"	"	19 "	Dibujo	7.-	siete	
"	"	19 "	Activ. Prácticas	8.66	ocho 66	
"	"	19 "	Cultura Musical	7.33	siete 33	
"	"	19 "	Educ. Democrática	7.66	siete 66	
"	"	19 "	Latín	-	-	
"	"	19 "	Educación Física	7.-	siete	
		19	Curso	COMPLETO.-		
Regular	Dic.	19 61	Matemáticas	8.08	ocho 08	IDEM.-
"	"	19 "	Zoología	8.16	ocho 16	
"	"	19 "	Geografía	8.-	ocho	
"	"	19 "	Historia	8.52	ocho 52	
"	"	19 "	Castellano	8.33	ocho 33	
"	"	19 "	Inglés <del>Francés</del>	7.77	siete 77	
"	"	19 "	Dibujo	8.66	ocho 66	
"	"	19 "	Activ. Prácticas	8.33	ocho 33	
"	"	19 "	Educ. Democrática	7.22	siete 22	
"	"	19 "	Latín	-	-	
"	"	19 "	Cultura Musical	9.66	nueve 66	
"	"	19 "	Educación Física	8.66	ocho 66	
		19	Curso	COMPLETO.-		
Regular	Dic.	19 62	Matemáticas	9.83	nueve 83	IDEM.-
"	"	19 "	Anatomía	10.-	diez	
"	"	19 "	Geografía	9.33	nueve 33	
"	"	19 "	Historia	9.33	nueve 33	
"	"	19 "	Castellano	9.33	nueve 33	
"	"	19 "	Inglés <del>Francés</del>	8.75	ocho 75	
"	"	19 "	Dibujo	8.33	ocho 33	
"	"	19 "	E. de Fis. y Quím.	10.-	diez	
"	"	19 "	Educ. Democrática	9.33	nueve 33	
"	"	19 "	Latín	-	-	
"	"	19 "	Cultura Musical	9.33	nueve 33	
"	"	19 "	Contabilidad	8.66	ocho 66	
"	"	19 "	Educación Física	8.33	ocho 33	
		19	Curso	COMPLETO.-		



SEGUNDO CICLO

CONDICION	MES	AÑO	ASIGNATURA	CALIFICACION		ESTABLECIMIENTO	
				En Números	En Letras		
Regular	Nov.	19 63	Matemáticas	9.83	nueve 83	EN ESTE COLEGIO.-	
"	"	19 "	Anatomía	9.16	nueve 16		
"	"	19 "	Geografía	9.50	nueve 50		
"	"	19 "	Literatura	9.33	nueve 33		
"	"	19 "	Psicología	9.66	nueve 66		
"	"	19 "	Historia	9.91	nueve 91		
"	"	19 "	Inglés-Francés	-	-		
"	"	19 "	Física	9.25	nueve 25		
"	"	19 "	Química	10.-	diez		
"	"	19 "	Cultura Musical	10.-	diez		
"	"	19 "	Educación Física	8.66	ocho 66		
"	"	19 "	Italiano	10.-	diez		
		19					
			Curso COMPLETO.-				
Regular	Nov.	19 64	Literatura	8.66	ocho 66		IDEM.-
"	"	19 "	Inglés-Francés	-	-		
"	"	19 "	Matemáticas	8.66	ocho 66		
"	"	19 "	Física	8.66	ocho 66		
"	"	19 "	Química	9.83	nueve 83		
"	"	19 "	Higiene	8.66	ocho 66		
"	"	19 "	Geografía	8.-	ocho		
"	"	19 "	Historia	9.-	nueve		
"	"	19 "	Instrucción Cívica	7.-	siete		
"	"	19 "	Lógica	10.-	diez		
"	"	19 "	Italiano	9.-	nueve		
"	"	19 "	Educ. Física	9.66	nueve 66		
		19					
			Curso COMPLETO.-				

Observaciones: TERMINO SUS ESTUDIOS SECUNDARIOS.- El presente certificado lo acredita como BACHILLER.- Agregado: Italiano de 4º y 5º año y Educación Física de 5º año: SI VALEN.- PROMEDIO GENERAL DE CLASIFICACIONES: 8,75 (ocho setenta y cinco).-

En fe de la cual se le extiende el presente CERTIFICADO, sin raspaduras ni enmiendas, en MENDOZA (Capital) a los once días del mes de diciembre del año mil novecientos sesenta y cuatro para ser presentado a: AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.-

Interesado..... *[Signature]*  
 SELO *[Signature]*  
 Emplead..... *[Signature]*  
 SECRETARIA

Secretari..... *[Signature]*  
 Vicedirector..... *[Signature]*  
 Director..... *[Signature]*



CERTIFICO que las firmas que anteceden (Director, Vicedirector y Secretari) en este documento son de BUENOS AIRES el día 13 de ENERO de 1965.

FRANCISCO LOGARES  
 A.C. DE LA JEFATURA DE DIVISION  
 CERTIFICACION Y REGISTRO DE TITULOS

H. Esp. Ragonzaggiore  
Lemus hore 44

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
SECCION ALUMNOS

Mendoza, 11 de 12 de 1964.


Señor  
Dr. Aquiles W. Maggiotti

PRESENTE

Me es grato dirigirme a usted para solicitarle que realice el examen de fisico del aspirante a ingreso: Espeche, Rafael C.

El informe debe consignarse al pie, en este formulario.

Saludo a Ud. con atenta consideración.

  
Por Sección Alumnos

Mendoza, 14 de diciembre de 1964.

Maggiotti El que suscribe, Doctor Aquiles Wilson deja constancia que ha efectuado el examen médico del aspirante Espeche, Rafael Carlos certificando que si se halla en condiciones de iniciar estudios de medicina.

NOTA: Tache lo que no corresponda.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

  
Firma  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA  
CATEDRA DE HIGIENE Y MEDICINA SOCIAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
SECCION ALUMNOS

Lunes a Viernes - 14 a 15 hs.  
Cátedra de Radiología  
4º piso del Hospital Central  
\$ 250 para comprar placa

Mendoza, 22 Noviembre de 1964.

Señor Profesor  
Dr. JUAN ANTONIO ORFILA

10.666.

PRESENTE

Me es grato dirigirme a usted para solicitarle que realice el examen Radiológico del aspirante a ingreso: ESPECHE, Rafael Carlos

El informe debe consignarse al pie, en este formulario.

Saludo a Ud. con atenta consideración.



Por Sección Alumnos

Mendoza, 3 de XII de 1964.

Orfila El que suscribe, Doctor Juan A. deja constancia que ha efectuado el examen médico del aspirante Rafael Carlos Espeche certificando que si se halla en condiciones de iniciar estudios de medicina.

NOTA: Tache lo que no corresponda.

OBSERVACIONES: rama bronquial acentuada

DR. JUAN ANTONIO ORFILA  
PROFESOR TITULAR DE RADIOLOGÍA

Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
SECCION ALUMNOS

HOSPITAL LAGOMAGGIORE  
Cátedra de Infecciones  
Lunes, miércoles y sábados 8 a 9 hs.

Mendoza, ~~de Noviembre~~ de 1964.

Señor Profesor  
Dr. JOSE LUIS MINOZZI  
PRESENTE

Me es grato dirigirme a usted para solicitarle que realice el examen Tuberculínico del aspirante a ingreso: ESPECHE, Rafael Carlos

El informe debe consignarse al pie, en este formulario.

Saludo a Ud. con atenta consideración.



Por Sección Alumnos

Mendoza, de de 1964.

El que suscribe, Doctor \_\_\_\_\_  
deja constancia que ha efectuado el examen, médico del aspirante \_\_\_\_\_ certificando que si se halla en condiciones de iniciar estudios de medicina.  
no

NOTA: Tache lo que no corresponda.

OBSERVACIONES: mantener 1:10 (-)



[Handwritten Signature]  
Firma



SISTEMA PEUSER, MODELO 889  
P. 50060  
INDUSTRIA ARGENTINA

PEUSER S. A. C. I. I. - BUENOS AIRES - ROSARIO - CORDOBA - RIO CUARTO - MENDOZA - LA PLATA

1878



**MINISTERIO DE HACIENDA**  
CONTADURIA GENERAL DE LA NACION

**REGISTRO DEL PERSONAL CIVIL DE LA ADMINISTRACION PUBLICA**

Decretos Nros. 6.441/47 - 13.489/47 - 26.242/48

**CUESTIONARIO INDIVIDUAL DE ALTA**

Libreta de enrolamiento o Libreta Cívica	
Matrícula N°	Distrito Militar
<b>8.153.270</b>	<b>51</b>
Cédula de Identidad	
Número	
<b>315.646</b>	
Expedida por:	
<b>Mendoza</b>	
Si no posee estos documentos especifique los datos de su documentación principal	

<b>2</b>	Apellido	<b>ESPECHE</b>	Nombre(s)	<b>Rafael Carlos</b>
	(La mujer casada, viuda o separada, indicará en primer término el apellido de soltera).		(Escriba todos sus nombres sin abreviaturas)	

**INDICACIONES**

3. — Indique en a) el Ministerio o Secretaría de Estado al que pertenece la Repartición donde Ud. presta servicios. Si Ud. depende de la Presidencia de la Nación, Poderes Legislativo o Judicial, indique igualmente en a);

En b) la Repartición, p. ej.: Dirección Gral. de Agricultura, Universidad de Buenos Aires, Consejo Nac. de Educación, Subsecretaría de Informaciones, etc.

En c) La Dependencia, Oficina etc.. p. ej.: División Fiscalización Sanitaria Vegetal, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Escuela N° 10 C. E. II, Archivo Gráfico, etc.

Si Ud. está adscripto a Ministerio o Secretaría de Estado, Repartición o Dependencia, indique con una X en el recuadro correspondiente de la derecha.

4. — Indique en a) el lugar donde va a prestar servicios habitualmente. Si va a desempeñarse en la Capital Federal, marque con una X en el recuadro correspondiente. Tratándose de una provincia o territorio, escriba el nombre del mismo. Si va a desempeñarse fuera del territorio de la Nación, indique ciudad y país. Si no va a tener asiento permanente para el ejercicio de sus funciones o tareas sea porque pertenezca a servicios de transporte terrestre, o aéreo, o porque deba parar o radicarse temporariamente en lugares distintos, indíquelo en el recuadro de "personal móvil".

5. — Indique de manera concisa la función u ocupación que va a desempeñar habitualmente en la Repartición y Dependencia donde declara, p. ej.: Médico, Profesor de Historia, jefe de sección, dactilógrafo, mayordomo, carpintero, etcétera.

6. — Indique los datos solicitados en a) y en b). Si aún no se le otorgó el número de afiliación, consigne en b) "En trámite".

Si no le corresponde aportar, indíquelo en c).

7/11. — Indique en 7 la fecha de este ingreso o reingreso a la Administración Nacional; en 8, 9, 10 y 11 según corresponda, los años y meses por servicios prestados con anterioridad al alta, sin computar las interrupciones.

Si Ud. ha prestado servicios simultáneamente en la Administración Nacional, Municipal, Provincial y/o Privada no debe consignar la suma total sino colocados en el orden de preferencia indicando, p. ej.: Si trabajó durante 17 años en la Administración Municipal y 15 de ellos simultáneamente en la Administración Nacional, debe consignar en 8) 15 años y en 10) 2 años.

Si trabajó 14 años en la Administración Privada y 8 de ellos en la Administración Municipal, debe consignar en 10) 8 años y en 11) 6 años.

**I. - DATOS RELACIONADOS CON LA FUNCION U OCUPACION**

**A) REPARTICION DONDE PRESTA SERVICIOS**

<b>3</b>	Ministerio, <del>Secretaría de Estado</del> <b>de Educación y Justicia de la Nación</b>	<input type="checkbox"/>	Codificación
	a)		
	Repartición	<input type="checkbox"/>	
	b) <b>UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO</b>	<input type="checkbox"/>	
	c) Dependencia, Oficina, Facultad, Escuela, etc. <b>FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS</b>	<input type="checkbox"/>	

**B) LUGAR DONDE DESEMPEÑA SUS FUNCIONES O TAREAS**

<b>4</b>	Dentro del territorio de la Nación	Capital Federal <input type="checkbox"/> (en caso afirmativo indique con una X)	
	a)	Prov. o Territorio Nacional <b>MENDOZA</b>	
	Fuera del territorio de la Nación		
	b)		
	c)	Si es personal móvil indique con una X <input type="checkbox"/>	

**C) FUNCION U OCUPACION**

<b>5</b>	Función u ocupación que desempeña	
	<b>Anx. de Decencia e Investigación de 2°</b>	

**D) REGIMEN JUBILATORIO**

<b>6</b>	Caja de Jubilación a que aporta	N° de afiliación
	<b>Caja Nacional de Previsión para el Personal del Estado</b>	
	a)	b)
	c)	Si no efectúa aportes jubilatorios indique con una X <input type="checkbox"/>

**E) SERVICIOS PRESTADOS**

<b>7</b>	Fecha de ingreso o de reingreso			<b>7</b>
	día	mes	año	
	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>68</b>	

<b>8</b>	Antigüedad en la Administración Nacional		<b>9</b>	<b>9</b>
	años	meses		

<b>9</b>	Antigüedad en la Administración Provincial		<b>10</b>	<b>11</b>
	años	meses		

<b>10</b>	Antigüedad en la Administración Municipal		<b>11</b>	<b>11</b>
	años	meses		

<b>11</b>	Antigüedad en la Administración Privada		<b>11</b>	<b>11</b>
	años	meses		

**F) INGRESOS MENSUALES ACTUALES  
PROVENIENTES DE LA ADMINISTRACION NACIONAL, y/o MUNICIPAL**

12. — Indique en a) su sueldo nominal mensual, es decir, su sueldo básico, correspondiente a su categoría, sin deducciones de ninguna especie y sin sumarle las retribuciones adicionales o complementarias que deben ser declaradas en los cuadros c) y d).

Si Ud. se desempeña en calidad de reemplazante o suplente, indique el sueldo íntegro que corresponde al cargo y a continuación, el tanto por ciento que percibe.

Si su remuneración es por día o por hora, indique en d) el importe correspondiente. Si es remunerado a destajo o comisión, marque con una X en el recuadro.

Indique en d) si Ud. percibirá ingresos complementarios, tales como gastos de representación, etiqueta, viáticos, coeficiente, etc., y su importe mensual.

<b>12</b>	Sueldo nominal mensual	\$ 12.650	
	Otras Formas de Retribución	1 Por día \$ _____	Promedio mensual \$ _____
		2 Por hora \$ _____	
		3 A destajo <input type="checkbox"/> 4 Comisión <input type="checkbox"/>	
Retribuciones adicionales	Bonificación \$ .....	Sobre Salario familiar \$ .....	
	Suplemento antigüedad \$ .....	Otros \$ .....	
Ingresos Complementarios	d) \$ .....		

13. — Si Ud. percibe ingresos provenientes de otras reparticiones nacionales, indique su importe mensual, la Repartición, la función o tarea que desempeña y su tiempo ocupado. Especificando la cantidad de horas semanales, y marcando con una X en el recuadro si la ocupación fuera mensual. Si Ud. es jubilado o pensionista, indique el importe mensual que percibe y la Caja que corresponda.

DE OTRAS REPARTICIONES NACIONALES			
Sueldo o promedio mensual	Tiempo ocupado	DESTINO	Función u ocupación
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		

14. — Si Ud. percibe ingresos provenientes de reparticiones municipales, indíquelos, siguiendo las mismas instrucciones impartidas para la pregunta 13. Si Ud. es jubilado o pensionista, indique el importe mensual que percibe y la Caja que corresponda.

DE REPARTICIONES MUNICIPALES			
Sueldo o promedio mensual	Tiempo ocupado	DESTINO	Función u Ocupación
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		

15. — Si Ud. percibe ingresos provenientes de administraciones provinciales, indíquelo en h), siguiendo las mismas instrucciones impartidas para la pregunta 13. Si Ud. es jubilado o pensionista, indique el importe mensual que percibe y la Caja que corresponda.

PROVENIENTES DE LA ADMINISTRACION PROVINCIAL			
Sueldo o promedio mensual	Tiempo ocupado	DESTINO	Función u Ocupación
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		
\$ .....	Hs. Semanales mes <input type="checkbox"/>		

16. — Si Ud. percibe ingresos provenientes de su actividad privada por cuenta propia, especifique en a) su naturaleza y el monto mensual de los mismos. Si fuera por cuenta ajena consigne el nombre de la empresa, compañía, razón social, etc., y el monto mensual.

Si usted percibe rentas provenientes de valores inmobiliarios o mobiliarios, indique con una X en el recuadro correspondiente y, a continuación, consigne su importe o promedio mensual.

PROVENIENTES DE OTRAS ACTIVIDADES			
<b>16</b>	Por cuenta propia		Sueldo o promedio mensual \$ .....
	Por cuenta ajena		Sueldo o promedio mensual \$ .....
	Rentas	Valores inmobiliarios <input type="checkbox"/> Valores mobiliarios <input type="checkbox"/>	Renta o promedio mensual \$ .....

## II - DATOS PERSONALES

17. — Si Ud. es argentino nativo indique con una X en el recuadro correspondiente. Si nació en la Capital Federal marque con una X en el sitio indicado. Si nació en provincia, territorio u otra jurisdicción argentina, consigne el nombre del mismo. Si Ud. es argentino naturalizado, indique con una X en el recuadro correspondiente y especifique a continuación el nombre de su país de nacimiento, p. ej.: Francia, etc. y la fecha en que obtuvo su carta de ciudadanía.

Si Ud. es extranjero, indique en b) con una X en el recuadro que corresponde y a continuación, consigne el nombre de su país de nacimiento.

18/20. — Escriba en letras el mes de nacimiento y en número el día y año. A continuación, también en números, sus años cumplidos.

Indique con una X en los recuadros correspondientes, su sexo y estado civil. 21. — Indique en a) mediante la respuesta "sí o no", exclusivamente. En b) con una X si Ud. ha recibido instrucción primaria y en f) el último grado aprobado. En c) si ha recibido instrucción secundaria o especial, especificando si se trata de Nacional, Comercial, Normal, Industrial, Profesional, Bellas Artes, Religiosa, Profesorado, Militar, Naval, Aero-náutica, Mecánica, Agrícola, Agronómica, Ganadera o de Artes y Oficios y en f) el último año aprobado o ciclo cumplido.

En d) Si Ud. posee instrucción universitaria especificando rama y carrera, p. ej.: Derecho, Procuración, Medicina, Odontología, etc., y en f) el último año aprobado o ciclo cumplido.

En e) toda otra clase de instrucción recibida en instituciones oficiales o privadas.

En g) título que posee, secundario especial y/o universitario. En caso de títulos correlativos, p. ej.: Bachiller y Médico; Perito Mercantil y Contador Público Nacional; Maestro Normal y Profesor Secundario, etc., indique el último obtenido. En caso de títulos no correlativos, p. ej.: Maestro Normal y Médico Veterinario; Perito Mercantil y Abogado, etc., indique todos ellos.

En h) el nombre de las instituciones oficiales, nacionales o extranjeras que lo hayan expedido, p. ej.: Escuela Normal Nacional, Escuela Nacional de Comercio, Universidad de Buenos Aires, de Cuyo, de Paris, de Oxford, de Columbia, etc.

En i) su profesión u oficio entendiendo como tal solamente a las tareas calificadas o las que requieran un período de aprendizaje previo a su desempeño. Si Ud. posee varias profesiones u oficios, sean emergentes de títulos habilitantes o de actividades comerciales, industriales, agropecuarias, etc, indique todos ellos.

En j) la especialización que posea dentro de su profesión u oficio, así el médico consignará: fisiólogo, radiólogo; el mecánico: motores a explosión, ajustador, etc.

22. — Indique con una X en el recuadro correspondiente, de acuerdo con los conocimientos que Ud. posea, aún cuando no tenga título de estudios cursados.

23. — Indique en a) la forma como adquirió su instrucción militar, marcando con una X en el recuadro correspondiente o especificando en b) si no está enumerada anteriormente.

En c) el arma o servicio donde revisó, p. ej.: Caballería, Sanidad, Infantería de Marina, etc., y en d) su grado o situación actual.

Si Ud. no hizo el servicio militar especifique en e) la causa de excepción según su libreta de enrolamiento.

24. — Escribir los apellidos y nombres completos de su cónyuge. A continuación consigne el país de nacimiento.

NACIONALIDAD Y LUGAR DE NACIMIENTO			
<b>17</b>	Argen- tina	Nativo <input checked="" type="checkbox"/>	Capital Federal <input type="checkbox"/> (en caso afirmativo indique con una X)
			Prov. o Territorio Nacional <b>CORDOBA</b>
	a)	Natura- lizado <input type="checkbox"/>	País de Nacimiento .....
			Fecha en que obtuvo la ciudadanía .....
	b)	Extranjero <input type="checkbox"/>	País de nacimiento .....

FECHA DE NACIMIENTO			
Día	Mes	Año	
3	1	47	
Edad		años cumplidos	
21			

SEXO	
Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input checked="" type="checkbox"/>

ESTADO CIVIL			
soltero <input checked="" type="checkbox"/>	separado legalmente <input type="checkbox"/>		
casado <input type="checkbox"/>	separado de hecho <input type="checkbox"/>		
viudo <input type="checkbox"/>	divorciado <input type="checkbox"/>		

CLASES DE INSTRUCCION			
a)	Sabe leer? <b>sí</b>	Sabe escribir? <b>sí</b>	
b)	Primaria <input checked="" type="checkbox"/> (en caso afirmativo indique con una X)		Ultimo año ciclo o grado aprobado
	Secundaria o especial		
c)	<b>Bachiller</b>		
	Universitaria		
d)	<b>4º año Medicina</b>		
e)	Otra clase		
f)			
g)	Título que posee <b>Bachiller</b>		
h)	Expedido por <b>Nac. Agustin Alvarez</b>		
i)	Profesión u oficio		
j)	Especialidad		

IDIOMAS					
Habla	Inglés <input checked="" type="checkbox"/>	Francés <input type="checkbox"/>	Italiano <input checked="" type="checkbox"/>	Alemán <input type="checkbox"/>	Otros Idiomas (especifique)
Lee o traduce	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

INSTRUCCION MILITAR			
1	Servicio Militar <input type="checkbox"/>	Grado o situación actual	
2	Incorporación ulterior <input type="checkbox"/>		
3	Colegio Militar, Liceo Militar, Instituto especializado, etc. <input type="checkbox"/>		
a)			d)
	Otras formas (especificar)		Causas de excepción
b)	Arma o servicio		
c)			e)

## REFERENCIAS DE FAMILIA

CONYUGE	
<b>24</b>	Apellido
	Nombre(s)
	País de nacimiento



25 y 26. — Indique en números dentro del recuadro que corresponda la cantidad de hijos a su cargo, teniendo en cuenta su edad y sexo.

Indique en a) el país de nacimiento de sus padres y en b) responda únicamente con "si" o "no".

25	Hijos	Menos de 18 años	de 18 y más años
	Varones		
	Mujeres		

27	Personas a su cargo	
	Vínculo	Cantidad
	a)	b)

26	Ascendientes del Declarante	País de nacimiento	¿Vive?
	Padre	a) <b>Argentino</b>	b) <b>si</b>
	Madre	<b>Portuguesa</b>	<b>si</b>

27. — Indique en a) el parentesco, p. ej.: suegro, sobrino, tío, abuelo, hijastro etc., y en b) en números la cantidad de personas en cada caso. Si indica esposa, cruce en b) con una línea el espacio libre. Los hijos a su cargo deben indicarse en la pregunta 25.

28. — Si su cónyuge trabaja en la Administración Pública, Provincial o Municipal, indique en a) el Ministerio, Secretaría de Estado, la Repartición, Dependencia, Escuela, etc., donde se desempeña y el sueldo nominal que percibe.

Si se trata de la Actividad Privada, indique en b) el nombre de la Institución, Empresa, etc., y la remuneración que le corresponde por su desempeño.

28	Si su cónyuge realiza tareas remuneradas	
	En la Administración pública	
	En la Actividad Privada (Sueldos, honorarios, rentas, etc.)	\$.....

Indique a continuación su domicilio particular:

Calle	Número	Localidad	Provincia
<b>R. Fournier</b>	<b>2291</b>	<b>San José'</b>	<b>MENDOZA</b>

Declaro bajo juramento que los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo con mi leal saber y entender.

**Mza. 11 de marzo de 1968**  
Lugar y fecha

*[Firma]*  
Firma del empleado o impresión digital si no supiera firmar

Certifico la exactitud de las informaciones contenidas en los cuadros 1, 2, 3, 4, 5, la autenticidad de la firma (o impresión digital) del agente en ..... y que sus haberes se imputan al Presupuesto Nacional vigente en la siguiente forma:

Anexo	Inclso o onenta especial	Item	Partida	Clase

SELLO

*[Firma]*  
SERGIO SANCHEZ GUIRANDE

**Mza. 11 de marzo de 1968**  
Lugar y Fecha

Firma del Jefe

PARA USO EXCLUSIVO DEL REGISTRO

Recepción	Revisión	Codificación			
		1	2	3	4

### INSTRUCCIONES GENERALES

Tienen obligación de llenar el presente cuestionario al hacerse cargo de sus funciones o tareas, todos los que ingresen como funcionarios, empleados u obreros dependientes de los poderes públicos nacionales, sin distinción de categorías o jerarquías, cualquiera sea la forma de su retribución o la denominación que ésta reciba. Aquellos que han sido designados en forma precaria, deben llenarlos después de transcurridos 30 días de su ingreso.

Los funcionarios, empleados y obreros que sean nombrados como adscriptos, llenarán este cuestionario en la Repartición o Dependencia donde se hagan cargo de sus tareas.

Los cuestionarios correspondientes a quienes no sepan leer ni escribir, o se encuentren imposibilitados físicamente,

serán cumplimentados por sus jefes inmediatos los que dejarán constancia al pie del mismo.

No deben dejarse espacios en blanco. Los espacios libres serán cruzados con una raya.

Todos los agentes civiles que deban llevar el presente cuestionario están obligados a suministrar la información requerida. Los que se negaren o incurriesen en faltas, serán pasibles de las medidas disciplinarias que correspondan.

La oficina de Personal deberá hacer llegar el presente cuestionario debidamente cumplimentado, por intermedio del respectivo Representante, en el término de las 48 horas de haberse, el agente, hecho cargo de sus tareas.

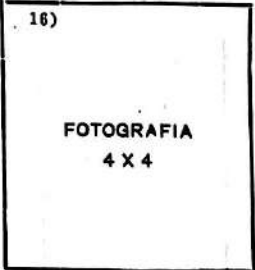
**FICHA INDIVIDUAL**

(1)  
Afiliado N° .....

2) Ministerio **de Educ. y Just. de la Nac.** 3) Repartición **FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
(Indicar Ministerio o Secretario de Estado)

**DATOS PERSONALES**

4) Apellidos y Nombres del Afiliado **ESPECHE DIAZ, Rafael Carlos**  
5) Apellido Paterno **ESPECHE** 6) Apellido Materno **DIAZ**  
7) Fecha de nacimiento: Día **3** Mes **enero** Año **47** 8) Sexo **Varón**  
9) Lugar de nacimiento **CORDOBA** (Ciudad, Pueblo, Localidad, Villa o Isla) **Cordoba**  
10) Nacionalidad **Argentina** a) Si es Arg. nativo: Prov. o Territ. \_\_\_\_\_  
b) Si es naturalizado: País de origen \_\_\_\_\_  
11) Sabe leer? **si** 12) Sabe escribir? **si**  
13) Estudios cursados **4° año de Medicina**  
14) Profesión u oficio \_\_\_\_\_ 15) Tareas que realiza \_\_\_\_\_



**D O C U M E N T O S**

17) Cédula de Identidad N° **315.646** Expedida por la policía de **MENDOZA**  
18) Libreta de enrolamiento N° **8.151.270** Clase \_\_\_\_\_ Distrito Militar **51** Oficina Enroladora \_\_\_\_\_  
19) Otros documentos \_\_\_\_\_

**F A M I L I A**

20) Estado civil **Soltero** 21) Fecha de separación Legal De Hecho \_\_\_\_\_

22) Parentesco	23) NOMBRE Y APELLIDO	24) Indicar si está o su cónyuge si o no	25) Sexo (V. o M)	26) Fecha de Nacimiento			27) Fecha de Casamiento			28) Fecha de Defunción		
				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
Cónyuge 1ras. Nupcias												
2das. Nupcias												
3ras. Nupcias												
Hijos Solter.												
Padre	<b>Rafael ESPECHE</b>	<b>no</b>	<b>V</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>906</b>						
Madre	<b>Laura Diaz de ESPECHE</b>	<b>no</b>	<b>M</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>909</b>						
Hermanos Solteros												

29) Aclaración sobre datos de familia

30) Si el cónyuge es beneficiario o presta servicios regidos por leyes de previsión indicar:  
a) N. de Afiliación Beneficio  
b) Caja o Sección Ley N°  
c) Remuneración mensual

**O T R O S . D A T O S**

31) Es jubilado, pensionista o retirado? \_\_\_\_\_ 32) Sección o caja que otorgó el beneficio \_\_\_\_\_  
Contestar lo que corresponde  
33) N° del beneficio \_\_\_\_\_ 34) Haber mensual \$ \_\_\_\_\_  
35) Domicilio actual del afiliado:  
Calle **R. Fournier** N° **2291**  
Localidad **San José**  
Prov. o Territ. **MENDOZA**  
36) Lugar y fecha de la declaración **Mza. 11 de marzo de 1968**  
37) **[Firma]** 38) **[Firma]**  
Yo Bo del Jefe o Encargado [Firma]



NOTA: Esta ficha debe ser llenada con letra clara, preferentemente a máquina.



**FOJA DE SERVICIOS**  
SERVICIOS NACIONALES

**OTROS SERVICIOS COMPUTABLES A LOS EFECTOS DE LA JUBILACION (1)**

40) REPARTICION	41) Empleo u ocupación	42) DESDE			43) HASTA			44) Sueldo o Jornal	45) Carácter de los servicios (2)	46) Para uso de la Caja Tiempo de Servicios Años Meses Días	47) Observaciones	48) Empresa o Establecimiento	49) Régimen Ley	50) Empleo u ocupación	51) DESDE			52) HASTA			53) Sueldo o Jornal	54) Para uso de la Caja Tiempo de Servicios Años Meses Días	55) Observaciones													
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año								Día	Mes	Año	Día	Mes	Año																

Punto o Puntos Actuales

Punto o Puntos Actuales

Fac. de Ciencias Médicas Anx. 2°  
 Reparación de legajo de Res. N° 14/2023 C.D.  
 Interrupción de su desempeño docente como víctima de la última dictadura cívico-militar a partir de marzo 1976.

*de la última dictadura cívico-militar a partir de*

(1) Enunciar los meses en números (1, enero; 2, febrero, etc.)  
 (2) Indicar si son comunes o privilegiados. Siendo los servicios anteriores al 17/10/934 se considerará quienes tienen carácter de privilegiados siempre que se hayan solicitado el cargo por diferencias de aportes por los mismos, de acuerdo con el art. 8 de la Ley 11923.

**NOTAS:**  
 (1) Son computables, dentro del régimen del Instituto Nacional de Previsión Social, los servicios comprendidos por las Leyes Nacionales Nros. 10650 (Ferrocarrilarias), 11.110 (Emp. particulares) 11.575 y Decreto Ley 23.682/44 (Bancaria) 12.581 (Periodistas), Decreto Ley 6.305/46 (Marina Mercante), Decreto Ley 31.065/44 (Comercio), Decreto Ley 13.937/46 (Industria) y Municipalidad de la Capital.

**OTROS SERVICIOS (1)**

56)  EMPLEADOR	57)  Empleo u ocupación	58)  D E S D E			59)  H A S T A			60)  Sueldo o Jornal	61)  Para uso de la Caja			62)  Observaciones
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		Tiempo de Servicios			
									Años	Meses	Días	
		Puesto o Puestos Actuales										

(1) Deberá dejarse constancia de otros servicios que el afiliado haya prestado como ser: provinciales, municipales, o no comprendidos aún en leyes de provisión.

**NOTAS:**

Se considera permanente el cargo accidental o transitorio, a la fecha que el interesado cumpla seis meses consecutivos en el servicio, sea cual fuere su remuneración.

Las personas designadas interinamente como reemplazantes para desempeñar funciones en cargos permanentes de la Administración Nacional o de las reparticiones autárquicas se consideran afiliados forzosos de la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones Civiles. Decreto Nº 143.652, del 25 de febrero de 1943.

Se reputará la falta grave, susceptible de producir la separación del servicio del empleado culpable, la demora en llenar la ficha personal, la inclusión en ella de datos falsos y la negligencia de los funcionarios encargados del contralor y remisión de las fichas a la Caja (Art. 175 D. R. Ley 11923).

Los funcionarios encargados de remitir las fichas a la Caja verificarán la exactitud de los datos declarados en ellas. Deberán exigir la exhibición de los documentos probatorios del lugar y fecha de nacimiento del afiliado y de la libreta de enrolamiento, si se trata de ciudadano argentino mayor de 18 años o de la cédula de identidad policial en los demás casos y la consignarán así bajo su firma en la misma fecha. (Art. 9 D. R. Ley 11923).

L.P. 10553

Universidad Nacional de Cuyo  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CERTIFICADO DE SERVICIOS

Perteneciente al doctor RAFAEL CARLOS ESPECHE

L.E./XXX 8.153.270 C.I. ----- Policía de -----

por resol. 27/75 (01/04 el 20/02/76) no tiene de Signación

CARGO	DESDE			HASTA			DEPENDENCIA	OBS.
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
Auxiliar de 2da.	11	3	68	30	6	68	Anatomía Normal	(1)
Auxiliar de 2da.	1	8	68	6	8	74	Anatomía Normal	(2)
Auxiliar de 1ra. Ded. tiempo parcial	7	8	74	31	3	75	Anatomía Normal	(3)

OBSERVACIONES: (1) Resolución n° 81/68.-  
 (2) Resoluciones Nros. 183/68; 105/69; 29/71; 1/73;  
 25/73 y 26/74.-  
 (3) Resoluciones Nros. 205/74 y 107/75.-

---Se deja constancia que al Dr. Espeche se le han efectuado los descuentos correspondientes a aportes jubilatorios para la Caja Nacional de Previsión para el Personal del Estado y Servicios Públicos.- A solicitud del interesado y al solo objeto de ser presentado a

ante quien corresponda. ----- **ES COPIA**

F. C. M.  
 J

se expide el presente en Mendoza a 31... días de julio.....  
 de 1975.-

-9 JUN 2014  
 Ana María ANDREONI  
 Jefe del Departamento de Personal

els  
**ES COPIA**

Recibi el orig. ARNALDO M. SANTISTEBE  
 Jefe Departamento Area Operativa

Mendoza, 6 81.75  
 (Signature) MA221677)



*Luz...*

X

Mendoza, 6 de abril de 1968.-

RESOLUCION Nº 81

Atento que se encuentra vacante un cargo de Auxiliar de Docencia o Investigación de 2da. -dedicación simple- en la Cátedra de Anatomía Normal, por licencia sin goce de haberes de la señora Alba Electra Suárez de Rossi (resolución nº 50/68); teniendo en cuenta lo solicitado por el Profesor Titular de la citada Cátedra (nota nº 504/68, Facultad) y en uso de las atribuciones que le confiere la resolución ministerial nº 94/66,

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO  
RESUELVE:

Art. 1º.- Designase interinamente, a partir del 11 de marzo de 1968, al señor RAFAEL CARLOS ESPACHE (I.E. Nº 5.152.273) en un cargo de AUXILIAR DE DOCENCIA O INVESTIGACION de 2da -dedicación simple- de la Cátedra de Anatomía Normal de esta Casa, vacante por licencia sin goce de haberes de la señora Alba Electra Suárez de Rossi.

Art. 2º.- La designación efectuada por el artículo anterior, tendrá vigencia mientras dure la licencia de la señora de Rossi, fecha que no podrá ser posterior al término que fija el art. 31º de la Ley Universitaria nº 17.245, pudiendo, asimismo, caducar antes de dicho plazo, si se dispone la provisión por concurso de las funciones mencionadas.

Art. 3º.- El señor Espache deberá ajustar su actuación a lo dispuesto en resolución nº 226/66.

*[Handwritten signature]*

Art. 4º.- El señor Espache deberá presentar en Mesa de Entradas de esta Casa, declaración jurada de cargas y certificado médico exigido por el Departamento de Sanidad Universitaria (Ord. nº 20/61 del Rectorado), debiendo concurrir asimismo, a Contaduría de la Facultad a fin de cumplimentar disposiciones en vigencia. Estos requisitos, indispensables para la percepción de haberes, deben cumplirse antes de los ocho (8) días hábiles posteriores a la fecha de la presente resolución.

*[Handwritten signature]*

Art. 5º.- En caso de que se encontrase en situación de incapacidad, otórgasle un plazo de seis (6) días hábiles, posteriores-

Ciencias Médicas  
Centr...

ES COPIA  
-9 JUN 2014

Ans. Beatriz ANDREONI  
Jefa del Departamento de Personal



Mendoza, 4 de mayo de 2023.

Nos congrega un acto de justicia histórica, simbólica y material, con el que confiamos transmitir Memoria a las generaciones por venir. Es menester que nuestra Facultad y la Universidad formen personas con excelencia académica, pero además, que aquellos y aquellas profesionales que entregue tengan memoria y se reconozcan sujetos políticos.

La última dictadura cívico-militar dispuso una represión feroz sobre cuerpos e ideas, despojando a ciudadanos y ciudadanas de sus derechos fundamentales, y en muchos casos de la vida.

La sistemática y atroz estrategia del ocultamiento de la verdad, de los datos, por parte de la represión dictatorial es algo que dolorosamente aún nos aflige como sociedad.

Reconstruir la historia pasada es parte de la reparación necesaria, de hacer luz, para asegurar los pasos presentes y futuros de nuestra sociedad, para edificar la construcción colectiva que garantice la no repetición de tamaña crueldad.

Hoy haremos entrega de legajos reparados de integrantes de la FCM UNCUYO, convertidas en víctimas del terrorismo de Estado.

Además, colocaremos una placa conmemorativa en los jardines públicos de la Facultad, que se completará con la próxima exhibición pública y permanente de los originales de los legajos reparados en un espacio especial de la Biblioteca de la Facultad.



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE  
**CIENCIAS MÉDICAS**