



UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
CAMPUS LEÓN
DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

Incluir el logo
de la
institución en
donde realizó
la especialidad

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD

TITULO DE LA TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
ESPECIALIDAD EN (NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD)

PRESENTA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO
(sin que diga Dr. o Dra.)

Con la Dirección de:

*Solo debe tener el nombre de UN Director (o Asesor) de tesis
No anotar N° de cédula profesional ni otros datos curriculares*

Con la Codirección de:

*(si aplica pueden ser solo 2)
No anotar N° de cédula profesional ni otros datos curriculares*

LEÓN, GUANAJUATO.

MES, AÑO

E J E M P L O:



**UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
CAMPUS LEÓN
DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Incluir el logo
de la
institución en
donde realizó
la especialidad

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD No. 1 BAJÍO**

**ASOCIACIÓN ENTRE MARCADORES DE INFLAMACIÓN,
RESISTENCIA A LA INSULINA Y ADIPONECTINA CON
ECLAMSA.**

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

ESPECIALIDAD EN

PRESENTA:

SERGIO ALBERTO

Dirección de:

Codirección de:
