



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

1. Datos del autor:

- Nombres y Apellidos: NOEMI ALCANTARA QUISPE
- DNI/Otros N°: 71105378
- Correo electrónico: nalcantara.q.19-2@unc.edu.pe
- Teléfono: 920668519

2. Grado académico o título profesional:

- ☐ Bachiller ☒ Título profesional ☐ Segunda especialidad
☐ Maestro ☐ Doctor

3. Tipo de trabajo de investigación

- ☒ Tesis ☐ Trabajo de investigación
☐ Trabajo de suficiencia profesional
☐ Trabajo académico

Título:

"ANEMIA MATERNA Y PARTO PRE TÉRMINO EN GESTANTES
ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
DE CAJAMARCA DE 2020 A 2025"

Asesor:

M.C. JORGE ARTURO COLLANTES CUBAS

Jurados:

✓ M.C. CARMEN GLORIA SAGASTEGUI PONSIGNÓN

✓ M.C. JESÚS ALBERTO VILLOSLADA MORI

✓ M.C. DEISY KHATERINE SANCHEZ GUTIERREZ

Fecha de publicación: 06 / 03 / 2026

Escuela Profesional/ Unidad:

MEDICINA HUMANA

4. Licencias

Bajo los siguientes términos autorizó el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público, mi trabajo de investigación, en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido por conocerse, a través de diversos servicios provistos por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, Colección de Tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, y libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, sólo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación. Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Autorizo el depósito (marque con una X)

No autorizo


Firma

09 / 03 / 2026
Fecha