

1. Datos del autor:

Nombres y Apellidos: MANUEL OLIVER TORRES VILELA

DNI/Otros N°: 43798978

Correo electrónico: manueltorres1109@gmail.com Teléfono: 996666112

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: FACTORES DE RIESGO A INTOXICACIONES POR ORGANOS FOSFORADOS EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL DE APOYO II-1 NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PAITA – PIURA 2023.

Asesor: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

Jurados:

Presidente (a): Dra. María Elena Bardales Urteaga

Secretario (a): Dra. María Eugenia Urteaga Becerra

Vocal: Mg. Ruth Natividad Villanueva Cotrina

Fecha de publicación: 20 / 09 / 2024

Escuela Profesional/Unidad:

Escuela Profesional de Enfermería / Programa de Segunda Especialización en Salud

4. Licencias

**Bajo los siguientes términos autorizo 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 los 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, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

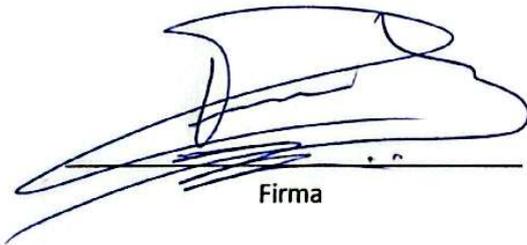
Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, o coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará el nombre del(los) autor(es) del trabajo de investigación, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el depósito (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.

Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

No autorizo



Firma

05 / 03 / 2025  
Fecha