

1. Datos del autor:

Nombres y Apellidos: Mayra Alexandra Vázquez Vázquez

DNI/Otros N°: 75461506

Correo electrónico: mvasquezv218_1@unc.edu.pe

Teléfono: 949847111

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 ASOCIADOS A ROTURA
PREMATURA DE MEMBRANAS, GESTANTES ATENDIDAS EN
EN HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2024.

Asesor: M. Co. Obsla. Gloria Agripina Rosas Alarcón

Jurados: Presidenta: Dra. Julia Elizabeth Quipe Oliva
Secretaria: M. Co. Mariá Janet Sánchez Jaeger
Vocal: M. Co. Juana Flor Quinteros Guiz

Fecha de publicación: 14 / 10 / 2025

Escuela profesional/Unidad:

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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.



Universidad
Nacional de
Cajamarca
Universidad Nacional de Cajamarca

Repositorio Digital Institucional

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

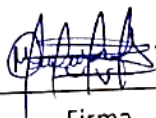
Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, o coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. 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

28 / 10 / 2025
Fecha