

**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL DE LA UCT**

Yo (Nosotros), ERWIN MANUEL MALDONADO  
CAÑOLA

NOMBRES Y APELLIDOS – AUTOR1 NOMBRES Y APELLIDOS – AUTOR2

Autor (es) DE LA TESIS, título VIOLENCIA FAMILIAR Y ACTITUDES HACIA EL MACHISMO EN  
TIEMPOS DE COVID 19 EN UN CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO  
DE SAN JUAN DE BIGOTE, 2022

TÍTULO DEL INFORME SUSTENTADO

Desarrollado para la obtención el **GRADO ACADÉMICO** de:  
MAESTRO EN

**PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN: PSICOLOGÍA CLÍNICA Y  
DE LA SALUD**

MENCIÓN DEL GRADO A OBTENER

Sustentado y aprobado el 22 de Febrero del 2024.

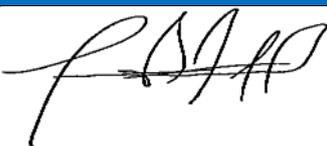
Cedo (Cedemos), los derechos a la **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO BENEDICTO XVI** para publicar por plazo indefinido la versión digital del documento indicado en el Repositorio Institucional y otros, con los cuales la universidad firme convenio, consintiendo que cualquier tercero podrá acceder a dicha investigación de manera gratuita pudiendo visualizarlas, revisarlas, imprimirlas y/o grabarlas siempre y cuando se respeten los derechos de autor y sea citada correctamente. En virtud de esta autorización, la universidad podrá reproducir mi tesis en cualquier tipo de soporte, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro (Declaramos) bajo juramento que esta investigación es una creación de mi (nuestra) autoría con titularidad compartida y que no infringe los derechos de autor de terceras personas. Asimismo, se deja constancia que los archivos digitales (formato PDF y WORD) entregados a la UCT como parte del proceso de obtención del Título Profesional o Grado Académico, es la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado.

Por ello, el tipo de acceso autorizado para la publicación en el Repositorio Institucional es el siguiente:

| CATEGORÍA DE ACCESO | DESCRIPCIÓN DEL ACCESO   | MARCAR (X) |
|---------------------|--|------------|
| <b>ABIERTO</b>      | Es público y será posible consultar el texto completo. Se podrá visualizar, grabar e imprimir. | <b>X</b>   |
| <b>RESTRINGIDO</b>  | Solo se publicará el hasta el abstract y registro del metadato con información básica.         |            |

En señal de conformidad, se firma el presente formato:

|                           | Investigador 1  | Investigador 2 |
|---------------------------|---|----------------|
| <b>Firma</b>              |  |                |
| <b>DNI</b>                | <b>72402585</b>   |                |
| <b>Correo Electrónico</b> | <b>Medico323116@gmail.com</b>   |                |
| <b>Número Telefónico</b>  | <b>915051087</b>  |                |
| <b>Fecha y Hora</b>       | <b>19/02/2024 Hora 1.05 am</b>  |                |

