

● **ANEXO 7.- FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE FINALIZACIÓN DE ESTUDIOS**

1.- Identificación del autor (a) (es) (as):

Nombre del autor (a) (es) (as): Camilo Cornide Cortés, Francesca Gamboa Hurtado, Katia Maldonado Alday.

Correo Electrónico: camilo.cornide.18@alumnos.uda.cl, francesca.gamboa.20@alumnos.uda.cl,
katia.maldonado.19@alumnos.uda.cl.

2.- Identificación del Trabajo de Finalización de Estudios

Título del Trabajo de Finalización: La experiencia de vivir con hemodiálisis: Estudio cualitativo sobre calidad de vida de los usuarios.

Facultad y Departamento: Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería.

Carrera: Enfermería y Licenciatura en Enfermería.

Título y Grado al que opta: Licenciada(o) en Enfermería.

Profesor(a) (es) (as) Guía: Mag. Alejandra González Vargas, Mag (c) Jacqueline Cortés Cejas.

Fecha de Entrega: 11 de marzo de 2025.

Autorización de Publicación:

Por intermedio de este documento, comunico a la Biblioteca de la Universidad de Atacama, mi decisión respecto a autorizar la publicación de mi Trabajo de Finalización de Estudios en formato digital, en el Repositorio Académico UDA.

Marque la alternativa con X

Inmediata.

☒

A partir de la fecha que usted indique

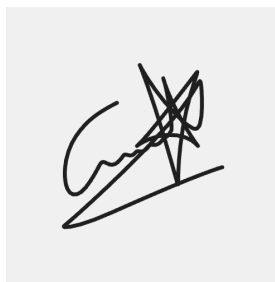
☐

No autorizo su publicación

☐



Katia Maldonado A.



Camilo Cornide C.



Francesca Gamboa H.

Firma del autor (a) y/o (es) (as)