



**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS**

DEPARTAMENTO: CIENCIAS ANTROPOLÓGICAS

**MATERIA: PROBLEMAS EN ANTROPOLOGÍA DE LA
SALUD**

PROFESOR/A: GARCIA, MARÍA GUADALUPE

CUATRIMESTRE: 2º

AÑO: 2019

CÓDIGO N°: 07016

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ANTROPOLÓGICAS
MATERIA: PROBLEMAS EN ANTROPOLOGÍA DE LA SALUD
MODALIDAD DE PROMOCIÓN: PROMOCIÓN DIRECTA O EXÁMEN FINAL
CUATRIMESTRE Y AÑO: 2º CUATRIMESTRE DE 2019
CODIGO N°: O7016
PROFESOR/A:
ADJUNTA (a cargo): GARCÍA, MARÍA GUADALUPE

EQUIPO DOCENTE:¹
TITULAR: MARGULIES, SUSANA
JTP: BARBER, NÉLIDA
JTP: NAME, MARÍA JULIA

Equipo docente colaborador:
ASIGNACIÓN DE FUNCIONES: GAGLILOLO, AGOSTINA
ASIGNACIÓN DE FUNCIONES: KIERSZENOWICZ, TOMÁS

a. Fundamentación y descripción

Esta asignatura, de carácter optativo, propone una aproximación al campo de estudios y de prácticas de la Antropología de la Salud que recoge la amplia experiencia de docencia, investigación, transferencia e intervención del Programa de Antropología y Salud de la Sección Antropología Social del Instituto de Ciencias Antropológicas. Constituye una oferta referida a un área cada vez más amplia y significativa de investigación y profesionalización en antropología, ausente en el actual plan de estudios de la carrera. La misma resulta de interés para alumnos de otras carreras de esta facultad y de otras facultades y cursos en el área de la salud

El curso plantea un acercamiento teórico, conceptual y metodológico a la comprensión de las dimensiones culturales, políticas, económicas y morales de la salud, la enfermedad, el padecimiento, la atención y los cuidados desde la perspectiva de la antropología. Se promueve un abordaje crítico de las categorías universales y los dualismos ontológicos (naturaleza/cultura, individuo/sociedad, mente/cuerpo) y se propone un enfoque de los fenómenos de la salud-enfermedad-atención en sus dimensiones de historicidad, relacionalidad, complejidad y significación social.

A partir de la experiencia y evaluación del dictado de la asignatura optativa Antropología de la Salud en el período 2015-2017, el presente programa propone algunas modificaciones. Por un lado se profundiza en la historia y los aportes de la antropología clásica en continuidad con los temas y debates abordados en las materias teóricas y sistemáticas de la carrera. Por el otro, se discuten los aportes de la perspectiva disciplinar a la descripción y análisis de los escenarios epidemiológicos y sanitarios contemporáneos, en particular a partir de la lectura y discusión de textos etnográficos. Se procura en este sentido introducir y debatir la relevancia de la disciplina para el estudio y comprensión de la incidencia de enfermedades infecciosas nunca superadas o reemergentes como el Sida y la tuberculosis, de la prevalencia de enfermedades denominadas crónico-degenerativas, de problemas de discapacidad por accidentes y violencias así como de las dificultades de los programas e instituciones para el

¹ *Los/as docentes interinos/as están sujetos a la designación que apruebe el Consejo Directivo para el ciclo lectivo correspondiente.*

diagnóstico oportuno, la cobertura integral y el desarrollo de respuestas significativas frente a los padecimientos.

b. Objetivos de la materia:

- Promover el conocimiento de los antecedentes, los problemas teóricos, las categorías de análisis y los abordajes de investigación y acción antropológica en el campo de la salud.
- Desarrollar una reflexión crítica sobre los diferentes enfoques teórico-metodológicos en relación con sus posibilidades y potencialidades analíticas en el campo de la investigación, la transferencia y la gestión.
- Aportar a la generación de competencias teórico-metodológicas para la caracterización de problemas vinculados a la acción profesional en el campo de la salud.

c. Contenidos organizados en unidades temáticas:

Unidad 1: Antecedentes y definiciones en antropología de la salud.

1.1. La antropología clásica frente a la enfermedad, la atención y la cura. El estudio de creencias, saberes, racionalidades y prácticas en salud, enfermedad y atención: W.H.R. Rivers, E. Evans-Pritchard, V. Turner. Enfermedad, padecimiento, normalidad y diversidad en la antropología culturalista: R. Benedict. La eficacia simbólica: C. Lévi-Strauss.

1.2. Sobre el objeto de estudio y el lugar de la antropología, una historia de conceptos en debate. “Illness”, “disease”, “sickness”, el debate de la década de 1980. Aportes de la medicina social latinoamericana.

1.3. De la antropología médica a una antropología política de la salud. La noción de proceso salud-enfermedad-atención

Unidad 2: Antropología de la biomedicina.

2.1. Historia de la institucionalización biomédica de la enfermedad. La construcción del objeto biomédico y la definición moderna del concepto de enfermedad. El hospital como tecnología moderna.

2.2. La biomedicina como institución social: saberes, categorías y prácticas profesionales, la racionalidad técnica y la dimensión político-moral de la medicina. Los procesos formativos.

2.3. Estudios etnográficos sobre los procesos de atención médica. El enfoque relacional La construcción del paciente-usuario: el papel de las rutinas médico-administrativas. Espacios y tiempos en la atención médica. Prácticas, transacciones y negociaciones cotidianas en el pasaje del “afuera” al “adentro” de los servicios de salud. El “malentendido” de la atención.

Unidad 3: Enfoques y problemas en el estudio de los procesos de medicalización

3.1. Las dimensiones políticas, económicas y sociales de la construcción de la enfermedad. Industria farmacéutica, biotecnologías y los motores de la medicalización. Biotecnología y Biocapital. Ensayos clínicos y la producción de categorías biomédicas.

3.2. La medicina preventiva, el “estado de salud bajo riesgo” y las enfermedades crónico-degenerativas. Aportes del enfoque etnográfico.

Unidad 4: Cuerpo, experiencia de la enfermedad y mundo de vida

4.1. Aportes de la fenomenología. Del cuerpo cartesiano al cuerpo vivido. Intersubjetividad y mundo de vida. Pre-reflexividad, comprensión y afectividad. Experiencia de la enfermedad: temporalidad e historicidad.

Unidad 5: Procesos de autoatención, itinerarios terapéuticos y el estudio de las tramas locales de atención.

5.1. Pluralismo médico, autoatención, itinerarios terapéuticos y la vida con la enfermedad. Abordajes en el estudio de las políticas y las tramas locales de atención y cuidados: problemas, herramientas conceptuales y estrategias metodológicas.

d. Bibliografía obligatoria, complementaria y fuentes, si correspondiera:

Unidad 1

Bibliografía obligatoria

EVANS PRITCHARD, E. (1976) Brujería, magia y oráculos entre los Azande (1937), Barcelona: Anagrama (selección).

FASSIN, Didier (2005). Le sens de la santé. Anthropologie des politiques de la vie, en Saillant, Francine y Genest, Serge. Anthropologie médicale. Ancrages locaux, défis globaux, Québec: Les Presses de l'Université Laval; París: Anthropos, pp. 383-399. Traducción del Programa de Antropología y Salud.

HELMAN, C. (1981) Disease versus illness in general practice, Journal of the Royal College of General Practitioners, 31 (230): 548–552. Traducción del Programa de Antropología y Salud.

LÉVI-STRAUSS, C. (1977) La eficacia simbólica (1949), El hechicero y su magia (1949), en Antropología estructural, Buenos Aires: Eudeba.

MENÉNDEZ, E. (1994) La enfermedad y la curación ¿Qué es medicina tradicional?, Alteridades (UAM Iztapalapa), 4 (7), 71-83, México.

RIVERS, W.H.R (2010) Massage in Melanesia (1926), en GOOD, B; FISCHER, M; WILLEN, S y DELVECCHIO GOOD, M (editores), A Reader in Medical Anthropology. Theoretical Trajectories, Emergent Realities, Malden MA EUA: Willey-Blackwell Publishing. Traducción.

SINGER, M. (2004) The social origins and expressions of illness, British Medical Bulletin, 69: 9–19. Traducción del Programa de Antropología y Salud.

TURNER, V. (2010). Muchona el abejorro, intérprete de la religión, en La selva de los símbolos (1967), México: Siglo Veintiuno Editores.

Bibliografía complementaria

BENEDICT, R. (1934) Anthropology and the Abnormal, Journal of General Psychology, 10, 59-82. Traducción de la Cátedra de Historia de la Teoría Antropológica, FFyL, UBA, Buenos Aires.

FRANKENBERG, R. (2003) Unidas por la diferencia, divididas por la semejanza: la alegremente dolorosa posibilidad de la colaboración entre medicina y antropología, Cuadernos de Antropología Social , 17: 51-80.

GOOD, B. (2003) La antropología médica y el problema de la creencia, Representaciones de la enfermedad en antropología médica, en Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica, Barcelona: Edicions Bellaterra.

KLEINMAN, A. (1996) The Meaning of Symptoms and Disorders, en The Illness Narratives. Suffering, Healing and the Human Condition, Nueva York: Basic Books Inc. Publications.

MENÉNDEZ, E. (1981) Antropología médica; orientaciones, desigualdades y transacciones, México: Editorial CIESAS.

MENÉNDEZ, E.L. (1985) Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina, Nueva Antropología, 28: 11-27, octubre.

NAME, M.J. (2008) Desenmarañando historias: un estudio antropológico sobre la configuración inicial de la antropología médica en la Universidad Nacional de La Plata, en Actas electrónicas del IX Congreso Argentino de Antropología Social, Posadas, 5 al 8 de agosto de 2008.

SINGER, M. (1990) Reinventing medical anthropology: toward a critical realignment, Social Science and Medicine, vol. 30 (2): 179-187.

YOUNG, A. (1982) The Anthropologies of Illness and Sickness, Annual Review of Anthropology 11: 257-285.

Unidad 2

Bibliografía obligatoria

AMSTRONG, D. (1987) Theoretical tensions in biopsychosocial medicine, Social Science and Medicine, 1, 1212-1218. Traducción.

ARMUS, D. (2005) Historias de enfermos tuberculosos que protestan. Argentina, 1920-1940, en ARMUS, D. (comp.) Avatares de la medicalización en América Latina 1870-1970, Buenos Aires: Lugar Editorial.

CAMARGO Jr., K. R. de (2003) (Ir)racionalidade médica: os paradoxos da clínica, A Biomedicina, en Biomedicina, Saber & Ciencia. Uma abordagem crítica, San Pablo: Editora HUCITEC.

COMELLES, J. M. (2000) Tecnología, cultura y sociabilidad. Los límites culturales del hospital contemporáneo, en PERDIGUERO, E. y COMELLES, J. (ed.) Medicina y cultura. Estudios entre la Medicina y la Antropología, Barcelona: Edicions Bellaterra.

CORTES, B. (1997) Experiencia de enfermedad y narración. El malentendido de la cura, Nueva Antropología, XVI (52-53), 89-115, México, agosto. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=15905305>

FOUCAULT, M. (1990) Historia de la medicalización, Incorporación del hospital a la tecnología moderna, en La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación, Madrid: La Piqueta.

FREIDSON, E. (1978) La construcción profesional de la enfermedad, en La Profesión Médica, Barcelona: Península.

GARCÍA, M. G.; RECODER, M. L. y MARGULIES, S. (2017) Espacio, tiempo y poder en la atención hospitalaria de la salud y la enfermedad. Aportes de una etnografía de un centro obstétrico, Salud Colectiva, en prensa.

GOOD, B. (2003) Cómo construye la medicina sus objetos, en Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica, Barcelona: Edicions Bellaterra.

MARGULIES, S. (2014) La atención médica del VIH-Sida. Un estudio de antropología de la medicina. Buenos Aires: Editorial Facultad de Filosofía y Letras UBA.

Bibliografía complementaria

ALMEIDA FILHO, N. (2000) La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología, Buenos Aires: Lugar Editorial.

BERG, M. (1992) The construction of medical disposals. Medical sociology of medical problem solving in clinical practice. Sociology of Health and Illness, 14 (2): 151-179.

FERREIRA, J. y FLEISCHER, S. (2014) (comps.) Etnografias em Serviços de Saúde. Garamond: Rio de Janeiro.

FOUCAULT, M. (2002) Derecho de muerte y poder sobre la vida, en Historia de la Sexualidad, Tomo 1, La voluntad de saber, Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

FRANKENBERG, Ronald (1988) 'Your time or mine': temporal contradictions of biomedical practice, en FRANKENBERG, R. (ed) Time, Health and Medicine, Uxbridge: Brunel University.

GORDON, D. (1988), Tenacious Assumptions in Western Medicine, en LOCK, M. y GORDON, D. (ed.), Biomedicine Examined, Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

KOENIG, B. (1988) The Technological Imperative in Medical Practice: The Social Creation of a 'Routine' Treatment, en LOCK, M. y GORDON, D. (ed.). Biomedicine Examined, Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

LUZ, M. (1997) Natural, racional, social: razón médica y racionalidad científica moderna, Buenos Aires: Lugar Editorial.

MARGULIES, S.; BARBER, N.; ADASZKO, A. y RECODER, M.L. (2003) Acceso al sistema público de salud. Cuadernos del Instituto de Investigaciones de la Defensoría

del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires. Buenos Aires: Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires / Facultad de Filosofía y Letras de la UBA.

PARSONS, T. (1984) Estructura social y proceso dinámico: el caso de la práctica médica moderna, en *El sistema social*, Madrid: Alianza.

SARTI, C. (2009) Corpo, violência e saúde: a produção da vítima, *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 1: 89-103.

Unidad 3

Bibliografía obligatoria

ARONOWITZ, R. A. (2009) The Converged Experience of Risk and Disease, *The Milbank Quarterly*, 87(2): 417–442.

CONRAD, P. (2007) *The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*, Baltimore: The Johns Hopkins University Press. Traducción.

FLEISCHER, S. (2013) O "grupo da pressão": notas sobre as lógicas do "controle" de doenças crônicas na guariroba, Ceilândia/DF. *Amazôn., Rev. Antropol. (Online)* 5 (2): 452-477.

GREENE, J. (2007) *Prescribing by Numbers. Drugs and the Definition of Disease*, Baltimore: Johns Hopkins University Press (selección).

HEALY, D. (2006) *The New Medical Oikumene*, en PETRYNA A.; LAKOFF, A. y KLEINMAN, A. (editores) *Global Pharmaceuticals. Ethics, Markets, Practices*, Londres: Duke University Press. Traducción

RUSSO, J. (2013) A terceira onda sexologica: Medicina Sexual e farmacologizacao da sexualidade, *Sexualidad, Salud y Sociedad*, 14: 172-194.

SUNDER RAJAN, K. (2007) Valores experimentales. Ensayos clínicos en India y excedente de salud, *New Left Review*, 45: 63-83.

Bibliografía complementaria

ALMEIDA FILHO, N.; CASTIEL L. D. y AYRES, J. R. (2009), Riesgo: concepto básico de la epidemiología, *Revista de Salud Colectiva*, 5 (3): 323-344.

CASTIEL, L. D. y ALVAREZ-DARDET, C. (2007) La salud persecutoria, *Revista Saúde Pública*, 41(3):461-466.

CONRAD, P. y SCHNEIDER, A. (1985) *Deviance and Medicalization. From Badness to Sickness*, Ohio: Merrill Publishing Company.

LOCK, M. (2002) *Inventing a new death and making it believable*, *Anthropology & Medicine*, 9 (2): 97- 115. Traducción

PERSSON, A. (2004) Incorporating Pharmakon: HIV, Medicine, and Body Shape Change, *Body & Society*, 10 (4): 45–67.

REYNOLDS WHYTE, S. (2009) Health Identities and Subjectivities: The Ethnographic Challenge, *Medical Anthropology Quarterly*, 23 (1): 6–15.

ROCA, A. (2013) Entre vivos y muertos, ponencia a la IV Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Brasil.

ROSE, N. (2003) *Neurochemical Selves*, *Society*, 41(1): 46–59.

Unidad 4

Bibliografía obligatoria

ALVES, P. (2006) A fenomenologia e as abordagens sistémicas nos estudos sócio-antropológicos da doença: breve revisão crítica, *Cadernos de Saúde Pública*, 22.

ALVES, P.; RABELO, M. y SOUSA, I. (1999) *Experiência de Doença e Narrativa*, Río de Janeiro: Editora Fiocruz.

BARBER, N. (2015) Formas de presentación y representación de sí, en *Experiencias de enfermedad y procesos de constitución de subjetividades*, Tesis de Doctorado en Antropología, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad de Buenos Aires.

RABELO, M. y SOUZA, I. (2003) Temporality and Experience. On the meaning of nervous in the trajectory of urban working-class in Northeast Brazil, *Ethnography*, 4 (3): 333-361.

RECODER, M.L. (2011) “sonría para sus células (...) que su cuerpo mejora”. Enfermedad cuerpo y subjetividad. O sobre la construcción intersubjetiva de un nuevo cuerpo, en *Vivir con VIH-Sida. Notas etnográficas sobre el mundo de la enfermedad y sus cuidados*, Buenos Aires: Biblos.

Bibliografía complementaria

BOURDIEU, P. (1999) El conocimiento por cuerpos, en *Meditaciones Pascalianas*, Barcelona: Anagrama.

CSORDAS, T. (1990) Embodiment as a paradigm for medical anthropology. *Ethos*; 18:5-47.

GADAMER, H.G. (1993) *Verdad y método*. Vol. I, *Fundamentos de una hermenéutica filosófica*. Salamanca: Sígueme.

GARCIA, M.G. (2009) *Cuerpo y Narrativa. Una aproximación etnográfica al proceso de atención de embarazo, parto y puerperio de mujeres viviendo con VIH en la ciudad de Buenos Aires*. *Horizontes Antropológicos*, 32: 247-272.

GOOD, B. (1994) El cuerpo, la experiencia de la enfermedad, y el mundo vital: una exposición fenomenológica del dolor crónico, en *Medicina, Racionalidad y Experiencia. Una Perspectiva Antropológica*, Barcelona: EdicionsBellaterra.

RECODER, M.L. (2011) *Experiencia de enfermedad y narrativa. Notas etnográficas sobre vivir con VIH/Sida en una ciudad del nordeste brasileiro*, *Papeles de Trabajo*, 21: 10-98.

Unidad 5

Bibliografía obligatoria

ALVES, P. (2015) Itinerário terapêutico e os nexos de significados da doença, *Política & Trabalho Revista de Ciências Sociais*, 42: 29-43, enero/junio.

DAS, V. (2015) How the body speaks, en *Affliction. Health, Disease, Poverty*, Nueva York: Fordham University Press. Traducción (en prensa) *Etnografías Contemporáneas*.

MENÉNDEZ, E. (2003) Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas, *Ciencia & Saúde Coletiva*, 8 (1), 185-207, Río de Janeiro.

PRATTO, L. (2016) La precariedad de la vida. Mujeres bolivianas y tuberculosis en el sur de la Ciudad de Buenos Aires. Tesis de Maestría en Antropología Social, Universidad Nacional de San Martín, 2016.

STIVAL, M. (2017) Tiempo, procesos de atención y pacientes qom (toba). Una problematización de las perspectivas de los profesionales y personal de salud, en HIRSCH, S.; LORENZETTI, M. *Salud Pública y Pueblos Indígenas en Argentina. Encuentros, tensiones e interculturalidad*. San Martín: UNSAM Edita.

Bibliografía complementaria

BIEHL, J.; GOOD, B.; KLEINMAN, A. (2007) Introduction: Rethinking Subjectivity. En Biehl, J.; Good, B.; Kleinman, A. (eds.) *Subjectivity. Ethnographic Investigations* (pp.66-97). Los Ángeles: University of California Press.

COLLIER, S. y ONG, A. (2008) *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*. Londres: Wiley-Blackwell.

DAS, V. y DAS, R. (2006). *Pharmaceuticals in Urban Ecologies: The Register of the Local*. En: Petryna, A.; Lakoff, A. y Kleinman, A. *Global Pharmaceuticals. Ethics, Markets, Practices*. Durham y Londres: Duke University Press.

FASSIN, D. (2007) The embodiment of the world, en FASSIN, D., *When Bodies Remember*, Berkeley: University of California Press.

GARCIA, M.G. (2017) De políticas globales e itinerarios de atención: un estudio etnográfico de las estrategias de prevención de la transmisión perinatal del VIH en un hospital público del Gran Buenos Aires. *Revista Colombiana de Antropología*, 53 (2).

HAN, C. (2012) *Life in Debt. Times of Care and Violence in Neoliberal Chile*. Los Ángeles: University of California Press. (Selección)

MENDENDEZ, E.L. (2008) Epidemiología sociocultural: propuestas y posibilidades. *Región y Sociedad*, 20 (2): 5-50.

VICTORA, C. y RUAS-NETO, A. (2011) Querem matar os últimos Charuas: sofrimento social e a “luta” dos indígenas que vivem nas cidades, *Revista Antropológicas*, vol. 22 (1): 37-59.

e. Organización del dictado de la materia: carga horaria y distribución entre modalidades de clase (teóricos, teórico-prácticos, trabajos prácticos, talleres u otras), carácter de las actividades para las distintas modalidades de clase planificadas:

Total de horas semanales: 6 horas

Total de horas cuatrimestrales: 96 horas

f. Organización de la evaluación: régimen de promoción y formas y criterios de evaluación a utilizar.

PD – PROMOCIÓN DIRECTA:

Cumplir con los siguientes requisitos:

- i. asistir al 80% de clases teóricas y prácticas
- ii. aprobar 3 (tres) instancias de evaluación parcial con un promedio mínimo de 7 (siete) puntos, sin registrar aplazos en ningún examen parcial.

Los/as estudiantes que no hayan satisfecho los requisitos para la PROMOCIÓN DIRECTA, pero que hayan cumplido con lo establecido para EXAMEN FINAL, podrán presentarse como estudiantes regulares en la mesa general de exámenes finales

EF – EXAMEN FINAL:

Cumplir con los siguientes requisitos:

- i. asistir al 75% de las clases de trabajos prácticos;
- ii. aprobar 2 (dos) instancias de evaluación parcial (o sus respectivos recuperatorios) con un mínimo de 4 (cuatro) puntos en cada instancia.

Quienes no alcancen las condiciones establecidas para el régimen con EXAMEN FINAL deberán reinscribirse u optar por rendir la materia en calidad de libre.

Aprobación de un EXAMEN FINAL con una nota mínima de 4 (cuatro) puntos.

El primer llamado de los turnos de julio y diciembre no estará disponible para los estudiantes que regularizan la cursada en el cuatrimestre inmediato anterior a los mismos.

Se dispondrá de UN (1) RECUPERATORIO para aquellos/as estudiantes que:

- hayan estado ausentes en una o más instancias de examen parcial;
- hayan desaprobado una instancia de examen parcial.

La desaprobación de más de una instancia de parcial constituye la pérdida de la regularidad y el/la estudiante deberá volver a cursar la materia.

Cumplido el recuperatorio, de no obtener una calificación de aprobado (mínimo de 4 puntos), el/la estudiante deberá volver a inscribirse en la asignatura o rendir examen en

calidad de libre. La nota del recuperatorio reemplaza a la nota del parcial original desaprobado o no rendido.

VIGENCIA DE LA REGULARIDAD:

Durante la vigencia de la regularidad de la cursada de una materia, el/la estudiante podrá presentarse a examen final en 3 (tres) mesas examinadoras en 3 (tres) turnos alternativos no necesariamente consecutivos. Si no alcanzara la promoción en ninguna de ellas deberá volver a inscribirse y cursar la asignatura o rendirla en calidad de libre. En la tercera presentación el/la estudiante podrá optar por la prueba escrita u oral.

A los fines de la instancia de EXAMEN FINAL, la vigencia de la regularidad de la materia será de 4 (cuatro) años. Cumplido este plazo el/la estudiante deberá volver a inscribirse para cursar o rendir en condición de libre.

Dra. María Guadalupe García

Profesora Adjunta a cargo