

**Asignatura: Antropología de la Salud**

**Carrera/s:** Licenciatura en Enfermería

**Ciclo Lectivo:** 2014

**Equipo Docente:** Dra. Laura Teves (Coordinadora), Dra. María Cecilia Scaglia, Dra. María Eugenia Luna, Dra. Mora Castro, Lic. Ana Lamarche, Prof. Sergio Guerrero, Prof. Marina Cefali, Prof. María Eugenia Lodi.

**Carga Horaria Semanal:** 3 horas.

**Tipo De Asignatura:** La asignatura tomará la modalidad de dictado de clases teórico-prácticas.

## **FUNDAMENTACIÓN**

Esta asignatura tiene como propósito general contribuir a la formación de las/los futuros enfermeras/os desde una perspectiva integral que incorpore la consideración de la dimensión sociocultural de los procesos de salud-enfermedad-atención en su práctica profesional. En este marco, nos proponemos generar un espacio de aprendizaje -a través del análisis crítico, el debate y la práctica- de conceptos, enfoques y metodologías propias de la Antropología y evaluar su aporte al campo de la salud humana.

Al respecto, las investigaciones antropológicas orientadas en torno a los procesos de salud-enfermedad-atención se han mostrado como un campo próspero que fue configurándose desde los mismos inicios de la disciplina, si bien ha sufrido importantes transformaciones a partir de su propio desarrollo teórico-metodológico así como a partir de las relaciones complejas con otras disciplinas naturales y sociales. El tipo de abordaje que la Antropología imprime a las problemáticas médicas y las variables y dimensiones que privilegia, la diferencia del resto de los abordajes de las ciencias sociales.

En virtud de los diferentes desarrollos teórico-empíricos y de su producción tanto en la investigación básica como aplicada, la Antropología ha llamado la atención sobre aspectos relevantes a la atención de la salud en diversos contextos socio-históricos y espaciales, identificando y analizando la complejidad que exhiben las modalidades de atención en los servicios de salud y la implementación de políticas de salud. Asimismo, ha subrayado la necesidad de comprender las estrategias comunitarias de enfrentamiento de diversos problemas de salud, desde una perspectiva holística que considera la historia y los particulares contextos ecológicos. Así, ha identificado y reflexionado sobre las dificultades que emergen en la relación entre comunidades y agentes/servicios de salud. En relación a ello, ha realizado numerosos aportes y revisiones críticas de los supuestos que orientan y sustentan las representaciones y prácticas de los profesionales y agentes de salud.

De este modo, la Antropología han sido reconocida como una disciplina poseedora de un bagaje teórico-metodológico de importancia fundamental para que los profesionales de la salud puedan desarrollar una visión crítica de sus propios roles y de la realidad institucional que enmarca sus prácticas. La Antropología no solamente provee elementos de análisis para considerar los valores y representaciones de los distintos grupos poblacionales en relación a la construcción del proceso salud-enfermedad-atención, sino que contribuye a comprender las diferentes lógicas que subyacen en las prácticas y relaciones sociales de los distintos actores que intervienen en dicho proceso.

En síntesis, los aportes de la mirada antropológica sobre la salud-enfermedad-atención pueden ser reconocidos a nivel:

- Teórico-empírico, en relación con el valor del conocimiento e hipótesis aportado por los estudios etnográficos e interdisciplinarios en el campo de la salud y su constante revisión crítica de modelos y conceptos;
- Metodológico: ya que los beneficios de la utilización de metodologías cuali-cuantitativas fácilmente aprehensibles, posibilitan la obtención y manejo de información en situaciones donde los actores sociales interactúan en contextos de salud-enfermedad-atención;
- Pragmático: dado por el aporte de los resultados de las investigaciones antropológicas a la identificación y resolución de situaciones conflictivas que surgen en la práctica profesional, en el marco de las instituciones de salud.

La consideración del carácter aplicado de la Antropología y su proyección en la formación de recursos humanos capaces de desempeñarse en equipos interdisciplinarios en el área de la salud, permite reconocer cómo el conocimiento científico-académico puede ser apropiado y considerado en situaciones de intervención, por parte sectores locales e institucionales y transdisciplinarios.

Esperamos que esta propuesta sea el inicio de una experiencia inédita de trabajo en el ámbito de una Universidad Nacional, y que este espacio se vaya consolidando y adecuando a las expectativas y demandas de los profesionales de la salud.

## **OBJETIVOS**

- De contenido

Que los estudiantes:

1. analicen los procesos de desarrollo humano y salud-enfermedad-atención desde una perspectiva integral y holística característica de la Antropología.
2. reconozcan los conceptos principales, enfoques e hipótesis de valor teórico-metodológico para analizar los procesos de salud-enfermedad-atención desde la perspectiva de la Antropología.
3. reconozcan y valoren los aportes de la Antropología y en particular, de la Etnografía al estudio de los procesos de salud-enfermedad-atención.
4. caractericen y analicen comparativamente las modalidades que asumen los procesos de salud-enfermedad-atención en diferentes contextos sociohistóricos, reconociendo la diversidad de variables intervinientes.
5. reconozcan y analicen los supuestos que sustentan las prácticas asistenciales y las modalidades organizacionales de cuidado de la salud.
6. reciban y apliquen herramientas conceptuales para la comprensión de las relaciones entre la población usuaria y el personal de las organizaciones sanitarias.

- Pedagógico-didácticos

Que los estudiantes:

1. propicien el reconocimiento y apropiación crítica de conceptos clave de la antropología en el tratamiento de los contenidos y problemas seleccionados.

2. brinden herramientas para reconocer los ejes centrales de debate en torno a los problemas trabajados y las diferentes perspectivas teórico-metodológicas para su abordaje.
3. promuevan la actitud analítica, crítica y reflexiva en el abordaje de problemas
4. promuevan competencias para la argumentación en el contexto académico.
5. desarrollen estrategias que estimulen competencias para la elaboración construcción y utilización de distintas modalidades de síntesis y comparación de información.
6. ejerciten algunas técnicas utilizadas por los etnógrafos durante el trabajo de campo creando situaciones hipotéticas e instrumentando estrategias de simulación.
7. propicien el reconocimiento de la vinculación entre teoría y metodología en Antropología.

### **CONTENIDOS MÍNIMOS:**

La antropología como disciplina científica: objeto y metodología. Transformaciones a través del tiempo. El concepto de cultura. Cultura y sociedad. Concepto antropológico de hombre. Biología y cultura en las explicaciones en torno al desarrollo humano: Hacia una superación de las dicotomías. Diversos modos de pensar la “naturaleza” y la “cultura/sociedad”. El concepto de alteridad. Etnocentrismo, relativismo, prejuicios. Interculturalidad y multiculturalidad.

Interdisciplina. Intersecciones entre la antropología y las ciencias de la salud- Los abordajes antropológicos del ciclo vital. La perspectiva transcultural. La salud como fenómeno multidimensional. Aporte de las diferentes disciplinas a la comprensión de la imbricación de factores biológicos, psicológicos, sociales, étnico-culturales, políticos y económicos en los procesos de salud-enfermedad. Estrategias frente a la enfermedad: universalidad y diversidad en las representaciones y prácticas en torno a la salud, la enfermedad, la prevención y la curación. Modelos etiológicos y terapéuticos. Antropología y sociología médica. Antropología de la salud. Debates. El proceso de salud-enfermedad desde un enfoque interdisciplinario e intersectorial.

### **UNIDADES TEMÁTICAS**

#### **Unidad Temática 1: Antropología, Cultura y Salud: aproximación inicial**

La antropología como disciplina científica y la transformación de su objeto a través del tiempo. Concepto antropológico de hombre. Concepto antropológico de cultura. Identidad y alteridad. Diversidad cultural y desigualdad en perspectiva disciplinar e histórica. La Etnografía como modo de abordaje de la diversidad cultural en dimensión temporo-espacial. Aportes de la antropología al campo de la salud humana: antecedentes y ejemplos actuales. La salud como campo transdisciplinario. Antropología para enfermeros ¿Por qué? ¿Para qué? El rol del enfermero en el equipo de salud.

#### **Bibliografía obligatoria:**

COZZI, Donatella; NIGRIS, Daniele (1996), Gesti di cura. Elementi di metodologia della

ricerca etnografica e di analisi socioantropologica per il nursing. Milano, Colibrì.  
(Traducción al español: Andrea Solans y Mariana del Mármol)

GOOD, Byron J. (2003), "Cómo la medicina construye sus objetos". En: Medicina, racionalidad y experiencia. Una perspectiva antropológica. Ed. Bellaterra, Barcelona.

KAPUSCINSKI, Ryszard. (2005). El encuentro con el Otro. Diario La Nación, 4 de diciembre de 2005. Disponible en: <http://www.lanacion.com.ar/761880>

LANGDON, Esther J. y Wiik, Flavio B. (2010). Antropología, Salud y Enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. Revista Latinoamericana Enfermagem, mayo-junio 2010.

#### **Bibliografía complementaria:**

BOIVIN, Mauricio, Ana ROSATO y Victoria ARRIBAS. (2004). Constructores de Otridad. Una Introducción a la Antropología Social y Cultural. Ed. Antropofagia, Buenos Aires.  
[http://xa.yimg.com/kq/groups/6690583/320087036/name/Boivin%2BMauricio%2B\(Constructores%2Bde%2BOtridad\).PDF](http://xa.yimg.com/kq/groups/6690583/320087036/name/Boivin%2BMauricio%2B(Constructores%2Bde%2BOtridad).PDF)

DA MATTA, Roberto. (1986). Voce tem cultura? En: Explorações. Ensaio de Sociologia Interpretativa. Rio de Janeiro. Ed. Rocco. (Traducción al español)

GEERTZ, Clifford. (1989). "El impacto del concepto de cultura en el concepto del hombre" en La interpretación de las culturas, Gedisa, Barcelona, pp. 43-59.

MALINOWSKI, Bronislaw. (1973). Los argonautas del Pacífico Occidental. Ed. Península. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/63654554/Los-Argonautas-Del-Pacifico-Occidental-Vol-1-Bronislaw-Malinowski>

MARTINEZ, Angel. (1996). "Antropología de la salud. Una aproximación genealógica". En: Prat, J y A. Martínez (ed.). Ensayos de Antropología Cultural. Ed. Ariel. Barcelona.

#### **Unidad Temática 2: Cultura, ambiente y salud-enfermedad en perspectiva antropológica**

La herencia cultural y la herencia biológica. La superación del dualismo Naturaleza-Cultura. Salud y enfermedad en contexto ecológico e histórico. Procesos de medicalización. El campo de la salud y el control social. Normalidad y desviación. Enfermedad y riesgo. Riesgo y "estilos de vida". Aplicaciones: Cuerpo, mente y/o cultura. Raza y/o etnia. Sexo y/o género. Alimentación, nutrición y crecimiento. Ambientes nuevos, riesgos nuevos. Trastornos nutricionales. Condicionamientos y posibilidades ambientales. Alimentación y cultura.

#### **Bibliografía obligatoria:**

ALMEIDA-FILHO, N. (2000). La Ciencia Tímida. Ensayos de Deconstrucción de la Epidemiología. Ed. Lugar, Bs As.

BERTRAN VILÀ, Miriam. (2010). "Acercamiento antropológico de la alimentación y salud en México". Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20 [2]: 387-411.

DE GARINE, Igor (2003). Antropología de la Alimentación: Entre Naturaleza y Cultura. Conferencia Inaugural. VIII Congreso Internacional de Barcelona sobre la Dieta Mediterránea. Disponible en:

[http://www.museuvalenciaetnologia.es/userfiles/file/Ernaehrung\\_und\\_Kultur.pdf](http://www.museuvalenciaetnologia.es/userfiles/file/Ernaehrung_und_Kultur.pdf)

MAY, Jacques M. (1958). Ecología de las enfermedades humanas. En: Estudios sobre Ecología Humana. Estudios Monográficos III. Washington, Unión Panamericana, pp. 91-112.

NESSE, Randolph M. y George C. WILLIAMS. (1999). "Evolución y orígenes de la enfermedad". Investigación y Ciencia, Nro. 268: enero de 1999. Prensa Científica S.A.

REMORINI, Carolina. (2010). "¿De qué y por qué se enferman los niños Mbya? Representaciones y prácticas en torno a la salud en contextos socioculturales y ecológicos vulnerables". En: Raquel Drovetta y María Laura Rodríguez (Comp.) Padecimientos en grupos vulnerable del interior de Argentina. Procesos históricos y actuales de salud, enfermedad y atención. Centro de Estudios Avanzados-Unidad Ejecutora de CONICET y Ferreyra Editores.

### **Bibliografía Complementaria:**

CAMPILLO ALVAREZ, José Enrique (2004), Las perspectivas evolucionistas de la obesidad. Rev Esp Obes 2004; 3: 139-151

CAMPILLO ÁLVAREZ, J.E. (2004), El Mono Obeso. Editorial Crítica, Barcelona.

CONRAD, Peter (1982), "Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social". David Ingleby, (ed.) La política de la salud mental. Ed. Crítica, Barcelona.

FRENK, J., FREJKA, T., BOBADILLA, J. L., STERN, C., LOZANO, M., SEPÚLVEDA, J., & JOSÉ, M. (1991), "The epidemiologic transition in Latin America". Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 111(6), 485-496. (Traducción al español)

INGOLD, Tim. (2008), "Tres en uno: Cómo disolver las distinciones cuerpo, mente y cultura". En: Sánchez Criado, (editor). Tecnogénesis. La construcción técnica de las ecologías humanas. Volumen 2. AIBR.

HARRIS; Marvin (2000), Teorías sobre la cultura en la era posmoderna. Ed. Crítica, Barcelona.

MENÉNDEZ, Eduardo (2010), La parte negada de la cultura. Relativismo, diferencias y racismo. Cap. III El cólera: ¿es sólo una metáfora? Prohistoria Ediciones, Rosario 2010.

STOLCKE, Verena (1998), El sexo de la biotecnología. Estudios Feministas Nro.1/98.

WADE, Peter (2011), (1998), "Raza y Naturaleza Humana". Tabula Rasa. Bogotá - Colombia, No.14: 205-226, enero-junio 2011.

### **Unidad Temática 3: Grupo doméstico y proceso de salud-enfermedad-atención**

La salud y la enfermedad como procesos colectivos. El enfoque relacional en salud. Experiencia de la enfermedad y disrupción de la vida cotidiana. Grupo doméstico y articulación práctica de diferentes saberes médicos. La auto-atención en su definición amplia y restringida. Ejemplos: alimentación, salud sexual y reproductiva, mortalidad infantil. Toma de decisiones sobre el cuidado y atención de la salud: aportes de la metodología de casos. Atención de la salud y redes sociales. Apoyo social y redes sociales: aportes de la metodología de ARS.

### **Bibliografía obligatoria:**

CERÓN, Alejandro (2010) "Los caminos del enfermo en una comunidad K'iche' de Guatemala: una contribución del análisis de redes al estudio de los comportamientos de

búsqueda de atención en salud”. En Revista Redes, vol. 18 Junio. (Disponible en: [http://revista-redes.rediris.es/pdf-vol18/vol18\\_2.pdf](http://revista-redes.rediris.es/pdf-vol18/vol18_2.pdf))

MENÉNDEZ, Eduardo Luis (2009), De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva. Ed. Lugar, Buenos Aires, p. 25- 72.

SCHEPER-HUGHES, Nancy (1997), "Dos pies de hondo y un ataúd de cartón", en La muerte sin llanto. Violencia y vida cotidiana en Brasil. Ariel, Barcelona.

TORRES, Mónica Inés y Juan Luis LOVARI. "Vulnerabilidad y Trastornos Alimentarios: Una Experiencia de Trabajo en Red". Revista Redes. Disponible en: <http://revista-redes.rediris.es/webredes/textos/vyta.pdf>

#### **Bibliografía complementaria:**

BALZANO, Silvia María (2005), "Redes sociales y discapacidad mental: De cuidadoras y cuidadas". Actas del 1er. Congreso Latinoamericano de Antropología ALA, del 11 al 15 de Julio, Rosario. Disponible en: <http://revista-redes.rediris.es/webredes/arsrosario.htm>

GOOD, B. (2003), "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. Ed. Bellaterra, Barcelona.

MOLINA, José Luis, Rosario FERNÁNDEZ, Jaime LLOPIS y Christopher MCCARTY (2008), "El apoyo social en situaciones de crisis: un estudio de caso desde la perspectiva de las redes personales". Portularia, vol. VIII, núm. 1, 2008, pp. 61-76. Universidad de Huelva. Huelva, España.

LLOPIS CAÑAMERAS, Jaime (2005), "Redes sociales y Apoyo Social. Una aproximación a los Grupos de Autoayuda". Perifèria, revista de recerca i investigació en antropologia. Número 3, Diciembre 2005. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.

OSORIO CARRANZA, Rosa (2001), Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles. CONACULTA-INI-CIESAS. México.

SCHEPER-HUGHES, Nancy (2000), "Demografía sin números. El contexto económico y cultural de la mortalidad infantil en Brasil". En: Viola, A (comp.) Antropología del desarrollo. Teorías y estudios etnográficos en América latina. Ed. Paidós Studio.

#### **Unidad Temática 4: La dimensión sociocultural de la organización de los servicios de salud**

Interculturalidad y multiculturalidad. Profesionales y organizaciones sanitarias frente a la Interculturalidad.

Las instituciones de salud. Variables socioculturales que intervienen en la atención de la salud. Saberes y prácticas en contextos institucionales. Relaciones población-personal de salud. Calidad de la atención desde las perspectivas de los usuarios. El valor de las redes sociales en la accesibilidad y uso de servicios de salud. Implicaciones prácticas.

#### **Bibliografía obligatoria:**

BENBENASTE, Verónica (2008), Análisis de Redes Sociales de la Red Infanto-Juvenil de Salud Mental de Ciudad de Buenos Aires: flujo de información y derivaciones de usuarios. Buenos Aires, Alianza para la investigación sobre políticas y sistemas de salud (selección de páginas).

DI LISCIA, María Silvia (2002), "Viruela, vacunación e indígenas en la pampa argentina del siglo XIX". En: Entre Médicos y Curanderos. Cultura, historia y enfermedad en la América Latina Moderna. Buenos Aires, Norma.

MENÉNDEZ, E; SPINELLI, H. (2006), Participación Social ¿Para Qué?, Ed. Lugar.

NUREÑA, C. (2009) "Incorporación del enfoque intercultural en el sistema de salud peruano: la atención del parto vertical". Rev. Panam. de Salud Pública, 26 (4).

RAMÍREZ HITTA, S. (2010), Calidad de atención en salud. Prácticas y representaciones sociales en las poblaciones quechua y aymara del altiplano boliviano. 2da. Edición. La Paz: OPS/OMS.

REMORINI, Carolina; ESNAOLA, Fernanda; POCCIONI, María Teresa y WAGNER, María Alejandra (2007), Hospitales públicos: la mirada de usuarios y trabajadores. Estudios preliminares. Publicación de la Subsecretaría de Planificación de la Salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Gobierno de la Prov. de Buenos Aires.

#### **Bibliografía complementaria:**

MARQUÉS SÁNCHEZ, M. del Pilar (2009), Influencia de las redes sociales en el rendimiento de las organizaciones: un estudio en el sector sanitario. Tesis doctoral, Universidad de León, Noviembre 2009.

OPS. Uso de redes sociales en la Organización Panamericana de la Salud y su beneficio en la salud pública (Borrador v.04/03/2011).

OSORIO CARRANZA, Rosa (2001), Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles. CONACULTA-INI-CIESAS. México.

PITTMAN, Patricia et al. (1999), Género y calidad de atención: el caso de hipertensión arterial y diabetes en Avellaneda, Provincia de Buenos Aires. Organización Panamericana de la Salud. Buenos Aires, Argentina.

ROVERE, Mario (1999), Redes en Salud, un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la Comunidad. Secretaría de Salud Pública de Rosario.

#### **PROPUESTA DIDÁCTICA**

El abordaje de los temas propuestos en cada UT durante las clases teórico-prácticas combinará diferentes estrategias de acuerdo con los temas específicos.

En cada una de ellas, se realizará la exposición teórica a cargo del docente empleando recursos didácticos y tecnológicos diversos tales como proyección de videos y/o películas, utilización de material audiovisual (por ej. fotografías, grabaciones de entrevistas producto del trabajo de campo de los docentes), diapositivas en formato power point u otros. A partir de allí, se promueve la participación de los estudiantes, a través del planteo de preguntas y el debate desde las lecturas y conocimientos previos. Las actividades prácticas, se basarán en el abordaje analítico de un problema utilizando los recursos didácticos pertinentes y promoviendo la integración de contenidos de las diferentes clases y UT y la ejercitación en diversas modalidades de presentación y exposición de ideas, conceptos y perspectivas. Desde el punto de vista didáctico, nos interesa fundamentalmente que los estudiantes desarrollen competencias en la lectura crítica y analítica y en la escritura académica, reforzando lo aprendido en el taller de lectura y

escritura, como paso previo. Asimismo, que se planteen interrogantes que motiven la búsqueda de información y bibliografía adicional, a partir de lo trabajado en clase.

A través de la combinación de diferentes estrategias se busca que los alumnos desarrollen competencias que les permitan desempeñarse tanto en instancias de presentación escrita como oral, adecuando los recursos expresivos y discursivos a cada una de ellas, así como mejorar sus posibilidades de argumentar y de exponer ideas en forma clara y consistente. La ubicación de nuestra materia en la curricula convierte esto en una necesidad ya que la misma se halla en las instancias iniciales de la formación académica y profesional.

Por último, una de nuestras preocupaciones centrales es evaluar el modo en que los estudiantes logran apropiarse de los conceptos teóricos y de las posiciones o enfoques que se reconocen en el material bibliográfico ofrecido, y comienzan a utilizar en forma adecuada terminología específica de la disciplina. Para ello se proponen actividades que permitan la integración y articulación de la bibliografía mediante algún ejercicio práctico que varía de acuerdo a los contenidos de cada bloque temático.

En forma sintética, las estrategias utilizadas durante las clases teórico-prácticas son las siguientes:

1. Lectura y análisis crítico de la bibliografía (individual-grupal)
2. Discusiones en plenario
3. Construcción de esquemas y mapas conceptuales
4. Elaboración de fichas bibliográficas
5. Análisis de casos
6. Análisis de películas
7. Observaciones y registros de situaciones cotidianas
8. Ejercitación en entrevistas de diferente tipo
1. Ensayos cortos de integración temática y bibliográfica
2. Elaboración de posters

▪ **Recursos materiales necesarios para el dictado de la materia**

Para el desarrollo tanto de las clases teórico-prácticas se requiere de los siguientes recursos: \*pizarrón, marcadores, tizas; \*\*computadora y cañón, \*\*\*accesorios para audio (parlantes, conectores)

### **MODALIDAD DE DICTADO**

La asignatura Antropología de la Salud es cuatrimestral. Se dictará en el segundo cuatrimestre y comprende 16 semanas de clases teórico-prácticas semanales de 3 horas reloj.

A continuación se presenta una planificación tentativa, ya que si bien este es un recorrido previsto desde el armado del programa, dependerá de los tiempos de los estudiantes para la comprensión y necesidad de profundización en las temáticas propuestas. En ese sentido es necesario contar con un margen de flexibilidad para ir adaptando la planificación al ritmo y necesidades del estudiantado, como así también a situaciones externas que puedan surgir y modificar los tiempos en los que se prevé desarrollar los contenidos de la asignatura.

### **Régimen de evaluación**

Durante el ciclo lectivo utilizaremos de manera alternativa y complementaria diferentes estrategias de evaluación que permiten realizar un seguimiento del desempeño de los estudiantes. Las modalidades de evaluación utilizadas serán:

1. Durante las clases:

- Evaluación del nivel de lectura y la participación del alumno en los trabajos en pequeños grupos y durante las discusiones en plenario, a través de la observación de su desempeño y del cumplimiento de las actividades propuestas.
- Entregas de síntesis de lo trabajado en clase (individuales/grupales).

2. Al finalizar las UTs:

Evaluación 1: Se entrega al finalizar la UT1 y la UT2. Se realiza de modo individual, escrito y presencial. Consiste en un ensayo elaborado a partir de los ejes trabajados en las clases 1 a 5. Los estudiantes deberán aplicar conceptos y enfoques teóricos al análisis de un problema.

Evaluación 2: Se entrega al finalizar la UT3 y la UT4. Se realiza de modo individual o de pares, a resolver como parcial domiciliario. Consiste en una ejercitación mediante el análisis de situaciones concretas en espacios donde se reconocen problemas relevantes a los actores involucrados en un PSEA. Los estudiantes deberán aplicar conceptos y enfoques teóricos al análisis de la información obtenida.

Evaluación 3: Recuperatorio final. Consiste en una ejercitación oral o escrita que incluya algunos de los temas desarrollados en la instancia de Evaluación 1, y/o en la Evaluación 2. Cada evaluación contará con una instancia de recuperación.

### **Acreditación y Promoción**

En el marco del presente proyecto los estudiantes podrán aprobar la asignatura de dos formas:

#### **Promoción sin examen final**

1. Asistir a no menos del 75% de las clases teórico-prácticas.
2. Aprobar las 2 evaluaciones parciales con una calificación promedio de 7 entre los 2 parciales y en ninguno de ellos una nota menor a 6 puntos. (Ver Art. 38° del Reglamento Académico).

#### **Promoción con examen final**

1. Asistir a no menos del 75% de las clases teórico-prácticas.
2. Aprobar las 2 evaluaciones parciales con una calificación mínima de 4 (cuatro) puntos. (Ver ARTICULO. 51 Inciso “b” y “d” y ARTICULO 53, del Reglamento Académico).

Esta propuesta estará sujeta a las disposiciones generales del Reglamento Académico que determine la Universidad Nacional Arturo Jauretche en el momento en que se dicte la materia.