



DEPARTAMENTO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
COORDINACION DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

Programa de la Asignatura: Seminario Electivo I (Seminario de Salud)

Código asignatura: 2839

Año: 2022

Cátedra:

Prof. Asociada a cargo: María Daniela Rimoli Schmidt

Carga Horaria: 4 horas semanales, cursada cuatrimestral.

Modalidad de Cursada (Marque con una cruz)¹:

A) Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	C) Con una comisión virtual para recursantes	<input type="checkbox"/>
		D) Con una comisión virtual	<input type="checkbox"/>
B) Semipresencial	<input type="checkbox"/>	C) Con una comisión virtual para recursantes	<input type="checkbox"/>
		D) Con una comisión virtual	<input type="checkbox"/>

1) Fundamentación:

Entendemos el campo de la Salud Pública como práctica social, como construcción histórica. Desde esta perspectiva, la salud da cuenta de procesos sociales, económicos, políticos, de modos de relación entre las personas y con su ambiente, de construcción de hábitos y estilos de vida cambiantes conforme la historia y la cultura.

Desde esta perspectiva, la salud puede comprenderse como un hecho social que atraviesa la organización cultural, generándose alrededor de ella culturas médicas locales y diferentes sistemas de cuidado.

Podemos entender a la salud como un recurso para la vida, en el cual “estar sano” se vincula a la capacidad para mantener un estado de equilibrio apropiado a la edad y a las necesidades sociales (Mariano, Ramos y Fernández. 2001).

Considerada como campo, la salud no es sólo un escenario de prácticas sino un terreno de luchas simbólicas acerca de las formas de aproximarse al modo en que las personas nacen,

¹ En todos los casos, las asignaturas pueden ser A) Presencial o B) Semipresencial. Adicionalmente, en algunos casos, puede ofrecerse una comisión Virtual para recursantes (C) o una virtual abierta a todas/os las/los estudiantes.

viven, enferman, padecen y mueren y respecto a las respuestas sociales frente a estos procesos. (Michalewicz.,2014)

Para las y los trabajadores sociales la Salud Pública representa un campo de actuación privilegiado, en el que la profesión desde sus orígenes, se ha desarrollado y en el que se desempeñan, en la actualidad, un número significativo de profesionales.

“El Trabajo Social como disciplina y el Trabajador Social como profesional, evidencian una histórica asociación con el sistema sanitario, y con el cuidado de la salud. El profesional, conocedor del valor que la salud representa, desarrolla su acción en interdisciplina, pero con un recorte identitario peculiar: la acción y la promoción” (Elías, F).

Pensar en el campo de la salud pública como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario, en su complejidad y en el actual contexto, se convierte en el eje central de este Seminario: profundizar en el conocimiento del mismo y de los principales desafíos a los que se enfrenta desde una mirada crítica, y dinamizar el espacio profesional en este campo, identificando posibilidades de intervención integrales e innovadoras, que den cuenta de un mayor impacto de salud en la población.

2) **Objetivos Estructurales**

Al finalizar el estudiante estará en condiciones de:

Objetivo General:

Comprender el proceso Salud – Enfermedad – Atención - Cuidado, como un proceso social e históricamente determinado.

Identificar desde una perspectiva integral e interdisciplinaria la intervención profesional en el campo de la salud.

Objetivos Específicos:

- Reflexionar sobre el proceso Salud – Enfermedad – Atención - Cuidado, entendido como un proceso social e históricamente determinado.
- Realizar un recorrido por la historia de la prestación del servicio de salud en la Argentina, identificando paradigmas y modelos sanitarios.
- Conocer políticas y programas sanitarios locales, nacionales e internacionales.
- Visualizar como estrategia en salud el trabajo en equipo interdisciplinario y en redes.
- -Contrastar la actual legislación en materia de salud pública con experiencias de equipos interdisciplinarios en diferentes áreas de la salud
- Reconocer la intervención del Trabajo Social en el área específica de la salud.

3) **Unidades Didácticas:**

Unidad 1: Concepto de Salud. Proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado. Recorrido histórico del proceso de salud – enfermedad. Concepto de cuidado. Salud y ciencias sociales

Unidad 2: Análisis histórico de la salud en la Argentina. Etapas en la historia de los servicios

de salud. Paradigmas sanitarios. Modelos de Estado y políticas de salud. Trayectorias históricas en la organización y desarrollo de los servicios de salud en Argentina. Características y dinámica de los diferentes modelos de prestación de servicios de salud. Organización del sistema de salud argentino. Subsectores: público, privado y de seguridad social. Modelos de financiamiento. Organización del sistema de salud en el Partido de La Matanza.

Unidad 3: La salud como derecho. Los determinantes sociales de la salud. El género como determinante social de la salud. Incorporación de la perspectiva de género en Salud. Desigualdades sociales e inequidad en salud. Situación de salud en Argentina. Estadísticas vitales.

Unidad 4: Modelo médico hegemónico. Modelo de Atención Primaria de la Salud. Declaración de Alma Ata, Carta de Ottawa y Declaración de Astaná. Niveles de Prevención, niveles de atención y niveles de complejidad. Dispositivos y herramientas para la intervención en APS.

Unidad 5: Las prácticas sociales en salud: el equipo de salud. Interdisciplina e intersectorialidad. El trabajo en redes. Gestión territorial en salud. La intervención profesional de el/la trabajador/a social en salud. Participación social y ciudadana en salud.

4) Bibliografía General

Bibliografía por unidad temática (de lectura obligatoria)

Unidad 1:

MAGLIO, P. (2011) "La dignidad del otro. Puentes entre la biología y la biografía". Libros del Zorzal. Buenos Aires. Págs. 169-199

MICHALEWICZ, A; PIERRI, C; ARDILA-GOMEZ, S. (2014) "Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización. Anuario de Investigaciones, vol. XXI, 2014, pp. 217-224 Universidad de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina. En: <http://www.redalyc.org/pdf/3691/369139994021.pdf> Verificado 23/02/22.

VERGARA QUINTERO, M. (2007) "Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad". Revista Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12, Enero-Diciembre 2007. En <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126689003.pdf> . Verificado 23/02/22.

Unidad 2:

CARBALLEDA, A. (2006) "El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad". Espacio. Buenos Aires,

GONZALEZ GARCIA, G., TOBAR F. (2004) "Salud para los argentinos". Ed. Latinoamericana. Bs. As. Cap. 4 y 5.

TOBAR, F. (2012) "Breve historia del sistema argentino de salud" En: GARAY, O (Coordinador)

“Responsabilidad Profesional de los Médicos. Ética, Bioética y Jurídica. Civil y Penal”. Buenos Aires. La Editorial La Ley. En <http://www.salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Modulo-2-Tobar-historia-SSA.pdf>. Verificado 23/02/22

TOBAR, F. (2011). “Paradigmas sanitarios”. En: Tobar, F & Vassallo, C. Perspectivas de los Sistemas de Salud en América Latina. San Luis. Universidad Nacional de San Luis. Papeles 4. Año V. Enero de 2011

Unidad 3:

GONZALEZ GARCIA, G., TOBAR F. (2004) “Salud para los argentinos”. Ed. Latinoamericana. Bs. As. Cap. 2.

LAURELL, A. (1982) “La salud-enfermedad como proceso social”. Cuadernos Médico Sociales Nº 19 – Enero de 1982.

MINISTERIO DE SALUD. Análisis de Situación de Salud República Argentina. Edición 2018.

OMS. Determinantes Sociales de la Salud. En: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>. Verificado 23/02/22

OMS. “Salud y Derechos Humanos”. Centro de Prensa. Nota descriptiva 29/12/2017. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health> Verificado 23/02/22

OMS. Declaración Política sobre los Determinantes Sociales de la Salud Río de Janeiro, Brasil, 21 de octubre 2011
https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf?ua=1

Verificado 23/02/22

OPS. (2010) Género y Salud. Una guía práctica para la incorporación de la perspectiva de género en salud. En <https://iris.paho.org/handle/10665.2/5701>

Verificado 23/02/22

TOBAR, F. (2012) “Políticas de Salud: conceptos y herramientas”. En: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2017/11/Modulo-2-Tobar-Pol%C3%ADticas-de-salud.pdf>. Verificado 23/02/22

Unidad 4:

MAGLIO, P. (2011) “La dignidad del otro. Puentes entre la biología y la biografía”. Libros del Zorzal. Buenos Aires. Págs. 139-151.

MENENDEZ, E. (1998) Modelo médico hegemónico y atención primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Bs. As. En https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.pdf Verificado 23/02/22

MENENDEZ, E. Modelo hegemónico, crisis socioeconómica y estrategias de acción del sector

salud En: http://files.saludpublicasur.webnode.com/200000044-91bb192b3e/Modelo_Hegemonicomenendez.pdf Verificado 23/02/22

MINISTERIO DE SALUD GCABA (2013) Guía de dispositivos de intervención en Educación para la Salud. Residencia Interdisciplinaria de Educación para la Salud. Ciudad de Buenos Aires.

POLI NETO, P; CAPONI, S (2013) “La medicina de familia y comunidad (MFC) como una (sub) cultura”. En “(Sub) Culturas Profesionales. Poder y prácticas en salud”. Krmpotic y otros. Ed. Miño y Dávila. Buenos Aires.

STOLKINER, A, COMMES, Y; GARBUS, P. (2011) Alcances y potencialidades de la Atención Primaria de la Salud en Argentina En https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000600019 Verificado 23/02/22

TESTA, M. Atención ¿primaria o primitiva? De salud. En http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/testa_mario_atencion_primaria_o_primitiva_de_salud.pdf Verificado 23/02/22

Declaración de Alma-Ata. 1978. En <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf> Verificado 23/02/22

Carta de Ottawa. OMS. Canadá 1986. En <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf> Verificado 23/02/22

Declaración de Astaná en <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf> Verificado 23/02/22

Unidad 5:

BANG, C; STOLKINER, A. (2013) “Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes”. Ciencia, Docencia y Tecnología. Año XXIV, N°46, Mayo 2013 (123-143). En <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14527692005> Verificado 23/02/22

CARBALLEDA, A. “Apuntes sobre la intervención del Trabajo Social en tiempos de Pandemia de Covid-19”. Revista Margen. Abril 2020 En <https://www.margen.org/pandemia/carballeda2020.html> Verificado 23/02/22

CAZZANIGA, S. “Trabajo Social e interdisciplinar. La cuestión de los equipos de salud”. En Salud e Intervención en lo social. Carballada, A. Editorial Espacio. Buenos Aires, 2008 En http://www.edumargen.org/docs/curso6/unid04/apunte04_04.pdf Verificado 23/02/22

DABAS, E.; PERRONE, N. Redes en Salud <https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/redes.pdf> Verificado 23/02/22

KORIN, D. (1997) “El por qué de la interdisciplina en los equipos de salud”. EDISA. Educación a distancia en salud del adolescente. Facultad de Medicina-UBA – Fundación Kellogg. Módulo VII. Pág. 81 a 96. Bs. As.

LIZOLA, M; RODRIGUEZ, S y PONCE DE LEON, A. (2013) “La diferencia no es el problema: el sesgo profesional como facilitador en la constitución de equipos de salud”. En “(Sub) Culturas Profesionales. Poder y prácticas en salud”. Krmpotic y otros. Ed. Miño y Dávila. Buenos Aires.

TOBAR, F. (2010) "Gestión territorial en salud". En:
http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/09/ST_RF_05_F_Tobar_Gestion_territorial_en_salud.pdf Verificado 23/02/22

Bibliografía General y Complementaria

BREILH, J.(2007) "Epidemiología crítica. Ciencia emancipadora e interculturalidad". Lugar Editorial. Buenos Aires.

CARBALLEDA, A. (2008) "Salud e Intervención en lo social". Editorial Espacio. Buenos Aires.

----- "El Trabajo Social desde una mirada histórica centrada en la intervención. Del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad". Editorial Espacio. Buenos Aires, 2006

DABAS, E. (1993) "Red de redes. Las prácticas de intervención en redes sociales". Editorial Paidós. Buenos Aires.

GONZALEZ GARCIA, G., TOBAR F. (2004) "Salud para los argentinos". Ed. Latinoamericana. Bs. As.

KRMPOTIC, C y otros. (2013) "(Sub) Culturas Profesionales. Poder y prácticas en salud". Ed. Miño y Dávila. Buenos Aires.

MAGLIO, P. (2011) "La dignidad del otro. Puentes entre la biología y la biografía". Libros del Zorzal. Buenos Aires.

MINISTERIO DE SALUD. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Módulo 8: Trabajo en Equipos de Salud. Unidad 3: El equipo de salud y los fenómenos grupales. En https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001033cnt-modulo_8_trabajo-equipos-salud.pdf Verificado 23/02/22

MINISTERIO DE SALUD. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Módulo 9: Salud y Redes. En https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001034cnt-modulo_9_salud-redes.pdf Verificado 23/02/22

MINISTERIO DE SALUD. Curso sobre enfermedades vectoriales para agentes comunitarios en ambiente y salud. Módulo III Redes, <http://bancos.salud.gob.ar/recurso/curso-de-enfermedades-vectoriales-modulo-5-redes> Verificado 23/02/22

MINISTERIO DE SALUD. Curso en Salud Social y Comunitaria. Salud y Sociedad. Capacitación en servicio para trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. En <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento182.pdf> Verificado 23/02/22

MINISTERIO DE SALUD, Dirección de Géneros y Diversidad (2021) La salud pública en clave de género. En https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-09/La_salud_publica_en_clave_de_genero.pdf Verificado 23/02/22

MOISO, A. (2007). Cap. 6. Punto 3. Determinantes de la salud Pag 172-189. En Barragán Horacio et al. Fundamentos de Salud Pública. La Plata. ED. Universidad Nacional de La Plata

TESTA, M. (1997) "Saber en Salud. La construcción del conocimiento" Lugar Editorial. Buenos

Aires.

TESTA, M. (1997) "Pensar en Salud". Lugar Editorial. Buenos Aires.

SVAMPA, M. (2010) Certezas, incertezas y desmesuras de un pensamiento político.

Conversaciones con Floreal Ferrara. Biblioteca Nacional. Bs. As.

Sitios Web:

Ministerio de Salud de la Nación Argentina

<https://www.argentina.gob.ar/salud>

Legislación de Salud. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. <http://leg.msal.gov.ar/>

Salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. <https://www.gba.gov.ar/saludprovincia>

Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

<https://www.buenosaires.gob.ar/salud>

OMS

<https://www.who.int/es>

OPS

<https://www.paho.org/es/argentina>

5) Cronograma de actividades

Clase	Actividad
1	Presentación de la equipo de cátedra, estudiantes y materia.
2	Unidad 1 Actividad Disparadora Concepto de Salud y enfermedad. Proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado. Salud y Ciencias Sociales Entrega de consigna para primer examen parcial grupal.
3	Unidad 2 Historia del sistema de salud en Argentina. Etapas en la historia de los servicios de salud. Paradigmas sanitarios. Modelos de Estado y políticas de salud. Trayectorias históricas en la organización y desarrollo de los servicios de salud en Argentina. Características y dinámica de los diferentes modelos de prestación de servicios de salud. Trabajo Práctico grupal
4	Unidad 2 Cine debate El sistema de salud argentino. Organización del sistema de salud: subsectores públicos, privado y de seguridad social. Modelos de financiamiento. Organización del sistema de salud en el Partido de La Matanza.

5	Especialistas Invitados
6	Unidad 3 El derecho a la salud. Determinantes Sociales de la Salud. El género como determinante social de la salud. Incorporación de la perspectiva de género en Salud. Trabajo práctico grupal.
7	Unidad 3 Situación sanitaria en argentina. Estadísticas Vitales. Desigualdades sociales e inequidades en salud. Exposición Grupal (1° Parcial)
8	Unidad 4 Proyección de corto. Discusión y puesta en común. Modelo médico hegemónico. Exposición Grupal (1° Parcial)
9	Unidad 4 Trabajo Práctico: actividad disparadora Modelo de Atención Primaria de la Salud. Entrega de consigna para 2° examen parcial individual
10	Unidad 4 APS: Niveles de Prevención, niveles de atención y niveles de complejidad. Dispositivos y herramientas para la intervención en APS. Exposición Grupal.(1° Parcial)
11	Unidad 5 El equipo de salud. Interdisciplina e intersectorialidad Exposición Grupal (1° Parcial)
12	Unidad 5 Redes en salud. Herramienta para el trabajo en redes. Exposición Grupal (1° Parcial)
13	Unidad 5 Redes en salud. Gestión territorial en salud. Experiencia de trabajo de Redes en La Matanza
14	Especialistas Invitados Entrega 2do parcial individual
15	Ateneo de Casos (2° Parcial)
16	Recuperatorio. Evaluación y cierre de la cursada

6) Modalidades del proceso de orientación del aprendizaje

6.1. Previsiones metodológicas y pedagógicas

El proceso de aprendizaje parte, por un lado, de reconocer que todas/os poseemos saberes, acumulamos experiencias, percibimos y concebimos el mundo, según nuestros propios marcos de referencia. Desde esta perspectiva, el Seminario inicia el trabajo de conceptualizar la salud.

Por otro lado, las y los estudiantes, en su mayoría, transitan el último año de la Carrera. Algunas/os han tenido la posibilidad de realizar sus prácticas pre-profesionales en espacios vinculados a la salud. De manera tal que ya cuentan con una formación teórica, metodológica y práctica que les posibilita posicionarse profesionalmente en el campo de la salud, pensarlo críticamente, problematizarlo, a partir de la reflexión de los diferentes marcos teóricos aportados por la cátedra y de la posibilidad de compartir experiencias con equipos interdisciplinarios que se desempeñan actualmente en este espacio.

6.2. Actividades que se realizarán en las horas presenciales y en las virtuales²

El Seminario se dicta de manera presencial, desarrollándose la clase en dos momentos: uno teórico, a cargo de las docentes, donde se trabajarán los principales conceptos teóricos, a partir del material bibliográfico propuesto. El otro momento lo constituyen los trabajos prácticos, en los que se utilizarán diferentes estrategias pedagógicas: resolución de problemas, exposiciones orales, indagación bibliográfica, cine-debate, dramatizaciones, juegos grupales, etc. Los trabajos prácticos podrán ser individuales o grupales, en número no mayor a 5 integrantes, y serán referidos al material teórico expuesto. La actividad práctica podrá desarrollarse antes de la clase teórica, a modo de disparador o con posterioridad a la misma.

6.3. Articulación de actividades presenciales y virtuales³

No aplica

6.4. Interacciones docentes-estudiantes, y estudiantes-estudiantes previstas

La participación de las y los estudiantes en todo el proceso teórico-práctico resulta de suma relevancia durante la cursada. Recuperar sus experiencias, miradas e interrogantes posibilitan construir colectivamente la propuesta. Asimismo, está previsto el intercambio entre docentes y estudiantes a través de la Plataforma MleL complementando la actividad presencial.

Las interacciones entre las y los estudiantes tendrán mayor protagonismo en las instancias prácticas, principalmente en la realización del 1er parcial de carácter grupal.

Se prevé contar con la presencia de equipos interdisciplinarios que se desempeñan en la actualidad en diferentes áreas del campo de la salud, lo que posibilitará el intercambio con las y los estudiantes.

6.5. Mecanismos de seguimiento, supervisión y evaluación de las actividades

En el desarrollo de cada clase, el equipo docente acompañará el proceso de construcción de la actividad grupal propuesta, incentivando el debate, aportando sugerencias, brindando material complementario y/o de consulta y propiciando, en las y los estudiantes, la indagación

² Si es una asignatura con comisiones sólo con modalidad presencial, responder solamente las actividades presenciales.

³ Si es una asignatura con comisiones sólo con modalidad presencial, corresponde "No Aplica".

acerca de las actuales problemáticas del campo de la salud y como interviene el Trabajo Social en las mismas. El equipo docente confeccionará un documento como soporte de registro del seguimiento.

7) Gestión de Cátedra

El equipo de cátedra, antes del inicio del presente ciclo lectivo, ha mantenido reuniones con la finalidad de actualizar la propuesta académica del Seminario, la bibliografía, las formas de exposición teórica de las clases, del desarrollo de los trabajos prácticos y de las instancias de evaluación de las y los estudiantes.

Se prevé durante el transcurso del año mantener reuniones de cátedra quincenales, a fin de poder monitorear el proceso de enseñanza-aprendizaje y realizar ajustes o modificaciones si fuese necesario.

Asimismo, se prevé participar en reuniones intercátedras, que favorezcan la articulación entre las mismas.

Al finalizar cada cuatrimestre, el equipo de cátedra realizará una reunión para evaluar la cursada, y plantear estrategias de mejora.

8) Evaluaciones

Se considerarán 3 evaluaciones:

- Un examen parcial, de carácter grupal, que consistirá en la exposición teórico-práctica sobre alguna temática de salud elegidas por el grupo. Las consignas para la realización del mismo se entregarán en la 2da. Clase del Seminario.
- Un examen parcial, de carácter individual, que consistirá en el análisis de un caso y el desarrollo de estrategias de intervención.
- Se evaluará la participación en clase y la presentación de trabajos prácticos individuales y grupales.

9) Régimen de Promoción

El Régimen de Promoción es el que corresponde al Régimen de Cursado y Aprobación de Asignaturas reglamentado por el H.C. Superior N° 026/01 y por Resolución H.C.S. 067/04 de la Universidad Nacional de La Matanza.

Para la aprobación de la asignatura es necesario:

- Asistencia a clases no inferior al 75%
- La asignatura será aprobada cuando las evaluaciones, ya sea en primera instancia o por examen Recuperatorio -cuya calificación anula y reemplaza a la que hubiese obtenido en la evaluación parcial que se recupera-, sean aprobados. Se tendrá derecho a rendir examen

Recuperatorio cuando una evaluación parcial resultare “reprobado” (calificación menor a 4 puntos) o “desaprobada” (4, 5 o 6 puntos).

- Se entenderá la asignatura como “aprobada” cuando la/el estudiante haya obtenido una calificación igual o superior a 7 (siete), en una escala del 0 al 10, en cada uno de los exámenes parciales rendidos durante la cursada. En ese caso, la/el estudiante no rendirá examen final.
- Si la calificación final, calculada como promedio de las evaluaciones (o el Recuperatorio correspondiente) rendidas y no aplazadas, resultare de 4 (cuatro), 5 (cinco) o 6 (seis) puntos, se entenderá la asignatura como “cursada” gozando la/el estudiante de 5 (cinco) turnos consecutivos de examen final en el que podrá aprobar la materia con una calificación no inferior a 4 (cuatro) puntos.
- La/el estudiante que, por cualquier motivo, no se presentase a rendir examen parcial en la fecha programada, tendrá A (ausente) y sólo podrá recuperarlo en la instancia que corresponda.