

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGUEZ  
DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

**SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS**

**1** Unidad: UPRM

**1** Colegio: Artes y Ciencias

**1** Departamento/  
Programa: Estudios  
Hispanicos

**1** Profesor (es)  
Proponente(s): Dra. Maribel Acosta  
Lugo

**2** Fecha de Solicitud: octubre  
**2020**

**3** Fecha de Vigencia  
del Curso:

**4** Título Completo en Español: Calibanas: cuentística de escritoras contemporáneas del Caribe hispanico

**5** (Título Abreviado a 26 Espacios): ESCRITORAS CARIBE HISPAN

**4** Título Completo en Inglés: Calibanas: short stories of contemporary women writers of the Hispanic Caribbean

**5** (Título Abreviado a 26 Espacios): HISP CARIB WOMEN WRITERS

**6** Materia Principal del Curso (en clave alfa): 4xxx

**7** Justificación para la Creación del Curso:

Este curso amplía la oferta de la secuencia curricular en Estudios culturales de la mujer y el género, además, sería un curso electivo de la secuencia en desarrollo en literatura del Caribe hispanico.

**8** Nivel del Curso (marque con una X):  
1 2 3 X 5  
Subgraduado

6 7 8 9  
Graduado

**9** Ubicación del curso, sea requisito, electivo o de continuación, en la secuencia curricular autorizada:  
(S=Semestres V=Verano) Período: X S1 X S2  V

A partir del año de estudio de acuerdo con la secuencia:

1<sup>ro</sup> X 2<sup>do</sup> 3<sup>ro</sup> 4<sup>to</sup> 5<sup>to</sup> 6<sup>to</sup>  Otro  N/A

**10** Codificación Alfanumérica: ESPA 4XXX

**11** Cantidad de Créditos: 3

**12** Tipo de Curso:  Requisito X Electivo  División de Educación Continua

**13** Tipo de créditos: X Fijo  Variable

Si es Variable, ¿puede repetirse con crédito?  Si  
 No

Si contesta si, indique la cantidad máxima que se puede repetir:

**14** Distribución de Horas Contacto Semanales dedicadas a la enseñanza:

2 Conferencia

Laboratorio

Investigación

1 Discusión

Taller

Tesis o Disertación

Seminario

Internado

Estudio Independiente

Práctica Supervisada

15 Total de Horas Contacto: 45

16 Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor: 3

17 Descripción del Curso en Español (que no se exceda de 1,000 caracteres):

Estudio de la cuentística de escritoras contemporáneas del Caribe hispanico con énfasis en el análisis de la historia, el colonialismo, la memoria, el olvido, la identidad, la raza, la sexualidad y la violencia, entre otros aspectos.

17 Descripción del Curso en Inglés (que no se exceda de 1,000 caracteres):

Study of short stories by contemporary women writers of the Hispanic Caribbean, with an emphasis on the analysis of history, colonialism, memory, the forgotten, identity, race, sexuality, and violence, among other aspects.

18 Prerrequisitos\*  
Espa 3102

18 Correquisitos\*  
N/A

\*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta

19 Requisitos especiales:

N/A

20 Modalidad en la que el Curso se ofrecerá (Puede marcar más de una opción):

Curso Presencial  
Distancia

Curso Híbrido

Curso a

21 Cargos por laboratorio:  Sí  No

22 Posibilidad de Equivalencia (en la unidad o en otras unidades del sistema):

Sí  No

Cursos: N/A

Unidad(es) que lo(s) ofrece(n):

N/A

23 Equipo, materiales e instalaciones mínimas requeridas:

Salón equipado para ofrecer cursos presenciales, híbridos y a distancia.

24 Cantidad de Estudiantes por sección:  Cupo Mínimo  25 Cupo Máximo

25 Sistema de Calificación:

Letra (A, B, C, D o F)

Aprobado (S), No Aprobado (NS)

Aprobado (P), No Aprobado (NP)  
Sobresaliente;

Aprobado (PS: Aprobado

(NP)

PN: Aprobado Bueno), No Aprobado

Aprobado (P), Fracasado (F)

Otro

(Especifique) \_\_\_\_\_

<sup>26</sup> Curso a Inactivar sujeto a la creación del nuevo curso:

No Aplica                       Si; especifique el curso a inactivar:

\_\_\_\_\_

### SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

<sup>27</sup> APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL DEPARTAMENTO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Director de Departamento		
<sup>28</sup> APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA FACULTAD	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Decano de la Facultad		
<sup>29</sup> APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL SENADO ACADÉMICO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Presidente del Comité de Cursos		

#### PARA USO DEL DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

<sup>30</sup> Codificación: \_\_\_\_\_  
Codificación \_\_\_\_\_

Fecha de

Funcionario que procesó la solicitud:  
Departamento y Facultad:

Fecha de envío al

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_