



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CENTRO DE POSGRADO

CENTRO DE
POSGRADO

PLAN MAESTRÍAS
APROBADO POR C.D.C., RES. N° 34 DEL 07-JUN- 2011.
PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL EL 28-JUN-2011.

PROGRAMA ACADÉMICO

PLAN MAESTRÍAS

I. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Enfermería ha diseñado su Plan de Estudios en respuesta a la necesidad de una formación superior largamente demandada por docentes de Facultad de Enfermería, del Área Salud, así como profesionales de Servicios Asistenciales.

Las Maestrías programadas abordan áreas que han sido consideradas prioritarias dentro de las necesidades de atención a la salud de nuestra población y el desarrollo académico.

Las áreas consideradas son:

- **Salud Mental.**
- **Gestión en Servicios de Salud.**
- **Atención a la Salud en el Primer Nivel.**

Los ajustes que presenta el Plan de Estudios no modificaron la estructura curricular de la propuesta. Los mismos tuvieron en consideración las recomendaciones de la Comisión Académica de Posgrado referida a los ajustes del valor de la hora-crédito y se fortalecieron los equipos académicos responsables de cada uno de los programas académicos.

Cada Maestría está compuesta por un tronco común con una carga horaria de 375 horas equivalente a 25 créditos; un área específica de profundización de 675 horas, 45 créditos; y una tesis final con un mínimo de 450 horas, 30 créditos (total de créditos: 100) .

El tiempo previsto para el desarrollo completo de la carrera es de 2 años y medio (cinco semestres).

Se ha previsto un cupo aproximado de 15 estudiantes por maestría siendo la oferta académica de carácter interdisciplinario.

II. PROPÓSITO

Implementar un modelo interdisciplinario de Enseñanza Académica Superior a nivel nacional e internacional.

III. OBJETIVOS GENERALES

- Desarrollar una propuesta educativa que contribuya a mejorar la formación de los docentes y profesionales de la Salud para elevar la calidad de la docencia y la prestación de los cuidados.
- Implementar programas de Educación relacionados con la determinación de indicadores de calidad, con vistas a propuestas de acreditación en particular en Servicios Académico-Asistenciales del Área de Enfermería.
- Fortalecer la investigación científica a través de programas que permitan el desarrollo de modelos teóricos para la identificación y el tratamiento de problemas de la Academia y los Servicios.



IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar una metodología y una organización suficiente para el desarrollo de los programas de educación, que posibilite el acceso y la integración de los docentes y profesionales del estudio/trabajo.
- Fortalecer las investigaciones que enfoquen los problemas más relevantes de la Academia y los servicios docentes asistenciales.
- Estimular la producción e intercambio de material científico de enfermería a nivel nacional y regional.
- Desarrollar programas de monitoreo y evaluación permanente de dichos programas, así como su impacto en los servicios y la comunidad.
- Crear estrategias para desarrollar un modelo de colaboración académica a nivel nacional y regional.
- Facilitar el intercambio de estudiantes y docentes a través de la implementación de pasantías y otras formas de capacitación para la resolución de problemas específicos.
- Impulsar la creación de núcleos de investigación, como forma de dar respuesta a problemas comunes, a nivel institucional nacional y regional.
- Formalizar convenios de formación académica superior, con las instituciones involucradas a nivel nacional y regional.

V. PERFIL DEL EGRESADO

a. Competencias generales

- Analizar las respuestas humanas a problemas de salud actuales y potenciales utilizando el proceso de investigación, iniciando y evaluando las acciones como profesional dentro de una práctica avanzada.
- Contribuir al progreso de la educación, la práctica y la investigación, a través del análisis, la aplicación y la difusión de modelos de enseñanza y de atención.
- Demostrar un desempeño calificado en la práctica avanzada, y realizar una contribución activa en el mejoramiento de la atención de enfermería, como integrante de los sistemas de atención de salud, promoviendo la participación de los individuos, la familia, la comunidad y la sociedad en su conjunto.

b. Competencias específicas

- Impulsar y desarrollar investigaciones en enfermería, que aporten a la disciplina y propongan soluciones a problemas de la práctica y de la formación del recursos humanos en enfermería.
- Participar en investigaciones interdisciplinarias que propongan soluciones a: problemas de la enseñanza de los profesionales de la salud; de los individuos, familias y comunidad; y a los problemas de los servicios de atención a la salud.
- Promover a nivel institucional, una práctica basada en el uso sistemático de un modelo explícito de enfermería, que contribuya a la conformación de un modelo de atención integral de salud.



- Promover y orientar un comportamiento profesional basado en principios ético legales, en la relación con los usuarios, con otros profesionales y con otros trabajadores del sector salud.
- Demostrar capacidad para crear y ocupar espacios que le permitan influir en las políticas, a nivel institucional, de atención a la salud y de formación de recursos.
- Articular en su ámbito profesional los diferentes niveles de la fuerza laboral de enfermería, para lograr una mejor utilización de los recursos y asegurar un clima más armonioso, con el fin de elevar la calidad de la atención de enfermería.
- Administrar Servicios Académico-Asistenciales de Enfermería en diferentes contextos, tanto públicos como privados y abrir nuevos espacios de acción profesional.
- Fortalecer y promover en su ámbito de acción profesional, las estrategias metodológicas, con especial énfasis en la participación social, como una forma de contribuir a elevar el nivel de vida de las personas y comunidades.
- Desarrollar programas relacionados a la implementación de índices de calidad, con vistas a lograr mejoras en la acreditación de la institución en la que el egresado trabaja.

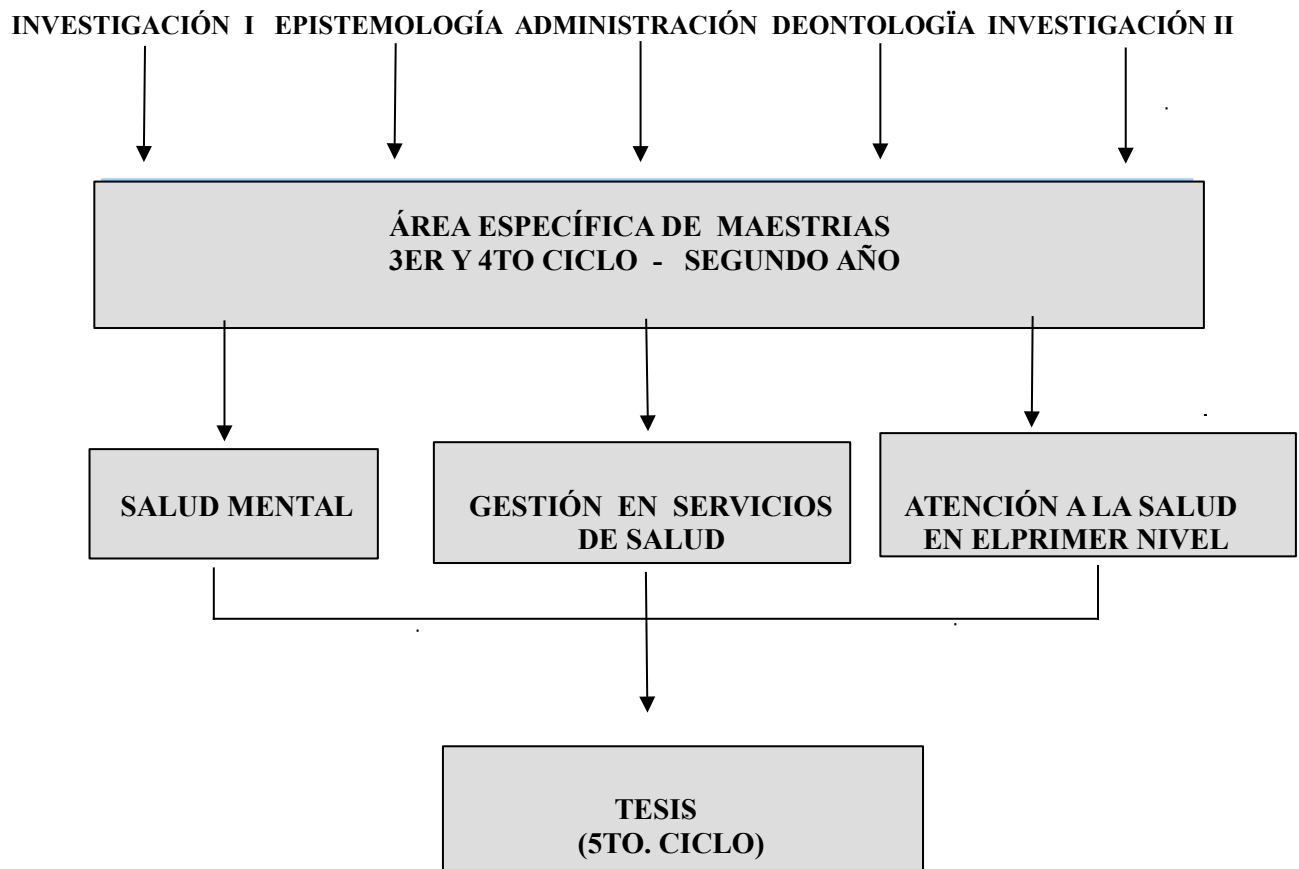
Nota

Para cada una de las orientaciones del Plan Maestrías se definen -según sus áreas- objetivos y perfiles específicos.



VI. DISEÑO CURRICULAR DEL PLAN MAESTRIAS

TRONCO COMÚN DE MAESTRÍAS 1ER. Y 2DO. CICLO (PRIMER AÑO)



TRONCO COMÚN :	25 cr 375 horas
ÁREAS ESPECÍFICAS:	45 cr 675 horas
TESIS:	30 cr 450 horas
TOTAL:	100 cr 1500 horas



VII. TRONCO COMÚN.

DISEÑO CURRICULAR Y ASIGNATURAS DEL TRONCO COMÚN

CURSOS

INVESTIGACION I	EPISTEMOLOGIA	ADMINISTRACIÓN	DEONTOLOGÍA	INVESTIGACIÓN II
8c	5c	5c	1c	6c

1° CICLO 1er. SEMESTRE	UNIDADES TEMÁTICAS	HORAS	CRÉDITOS
Módulo I	Investigación I	120	8
Módulo II	Epistemología	75	5
Total		195	13

2° CICLO 2do. SEMESTRE	UNIDADES TEMÁTICAS	HORAS	CRÉDITOS
Módulo III	Deontología	15	1
Módulo IV	Administración	75	5
Módulo V	Investigación II	90	6
Total		180	12

VIII. DISEÑO CURRICULAR DEL TRONCO COMÚN DEL PLAN MAESTRÍAS.

Módulo I

Asignatura: INVESTIGACION I

Horas: 120

Créditos: 8

El curso se orienta al desarrollo de los aspectos cuantitativos y cualitativos de la investigación. Se describen los diferentes diseños y los paradigmas que enmarcan el desarrollo de la investigación.

La estructura propuesta es un diseño modular; el primer módulo se centra en aspectos metodológicos y el segundo en componentes estadísticos y epidemiológicos.

Las metodologías comprenden exposiciones, lecturas y trabajos que con carácter presencial y semi presencial se evaluarán en conjunto.

Los materiales de estudio y las orientaciones serán ofrecidos como material de apoyo.

Se realizan talleres de tesis cuyo propósito es orientar al trabajo final de investigación. El propósito es cumplir al término del curso con la elaboración del protocolo, a efectos que durante el segundo año se proceda al trabajo de campo.

Objetivos:

- Formar en los aspectos prácticos de la investigación científica.
- Transmitir conceptos sobre los procesos de investigación y los supuestos teóricos de los mismos.
- Proveer un marco de comprensión de temas metodológicos que ayude a los estudiantes a definir y desarrollar sus planes de investigación.

Contenidos:

a. Investigación Cuantitativa.

1. La visión humana de la realidad.
2. Etapas de una investigación científica. El Protocolo.
3. Diseños de una investigación.
 - Estudios Descriptivos.
 - Estudios observacionales.
 - Estudios de corte o transversales y de cohorte o longitudinales. Cohortes prospectivas, retrospectivas, abiertas y cerradas.
 - Encuestas de prevalencia.
 - Series de casos.
 - Enfoque de riesgo. Teoría de la probabilidad.
 - Estudios analíticos. Casos y controles, cohortes.

4. Diseños experimentales.

- Métodos de recolección y procesamiento de la información.
- Principales paquetes estadísticos.

b. Investigación Cualitativa.

1. Características del conocimiento científico.
2. Fundamentación teórica de la Investigación Cualitativa.
3. Criterio de validación de la Investigación Cualitativa.
4. Técnicas Cualitativas para recoger datos en estudios cualitativos.
 - Métodos interactivos y no interactivos.
 - Técnicas conversacionales.
 - Técnicas observacionales.
 - Técnicas documentales.
5. El método etnográfico antropológico.
6. El método de Investigación Participativa y la Triangulación Metodológica.
7. El método de Estudio de Caso.
8. Planteo y diseño de una investigación cualitativa.
9. Análisis de los datos.
10. Programas de análisis informáticos.

Metodología:

Exposiciones teóricas y talleres con discusiones grupales.
Búsqueda y lectura críticas de artículos.

Acreditación:

Elaboración de informes.
Diseño de un perfil de investigación.

Bibliografía básica.

- BOOTH, W.C., COLOMB, G.G., WILLIAMS, J.M. *Cómo convertirse en un hábil investigador*. Barcelona. Gedisa. 2001.
- BOTTASSO, O. *Lo esencial en investigación clínica. Introducción a las ciencias biológicas y médicas*. Argentina. Corpus. 2da.ed. 2006.
- BUNGE, M. *La ciencia, su método y su filosofía*. Bs. As. Siglo XXI. 1985.
- KETZOIAN, C. y otros. *Estadística Médica. Conceptos y aplicaciones al inicio de la formación médica*. Montevideo. UDELAR- Oficina del Libro. 2004.
- KUHN, Thomas. *La estructura de las revoluciones científicas*. México. F.C.E. 1986.
- LICEA DE ARENAS, Judith. *Indicadores de la actividad científica en el área de la salud*. México, UNAM.1990.
- MARTELL, M. y otros. *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Montevideo, UDELAR - Facultad de Medicina. Fundación Manuel Pérez. Oficina del Libro. 2da. ed. 2003.
- PINEDA, E., ALVARO, E. *Metodología de la Investigación*. Washington. O.P.S. 3a. ed. 2008.
- POLIT, D.; HANGLER, B. *Metodología de la investigación para ciencias de la salud*. Madrid. Mc Graw-Hill Interamericana. 1990
- SACKETT, David y otros. *Medicina basada en la evidencia. Como enseñar y practicar la Medicina Basada en la Eexperiencia*. Madrid. Harcourt S.A. 2001.

Módulo II

Asignatura: EPISTEMOLOGIA

Horas: 75

Créditos: 5

Los contenidos han sido organizados en cinco bloques, cada una de ellos propone interrogantes que si bien no definen todo el alcance posible, ayudan a delimitar las orientaciones centrales que los docentes pueden tener en cuenta durante la planeación y desarrollo del curso; se espera que facilite, a su vez, la elaboración de los criterios de desempeño adecuados al enfoque y alcance del mismo.

El primer bloque está dedicado al análisis y reflexión sobre los fundamentos del conocer humano, establecer distintas explicaciones acerca de qué es el conocimiento como expresión esencialmente humana.

En el segundo bloque se aborda de manera muy general el estudio de algunas concepciones que han producido teoría sobre cómo se concibe a la realidad, cómo se produce el conocimiento.

El tercer bloque propone a los estudiantes situar el análisis acerca de la naturaleza y usos sociales del conocimiento en el contexto actual.

En el bloque cuatro se analiza la crisis del paradigma imperante para re-significar los acercamientos a la realidad con nuevas concepciones epistemológicas.

El quinto bloque pretende posicionar al maestrando en una trama deontológica que lo conduzca al análisis de las subjetividades e intersubjetividades relacionadas a sus prácticas.

Objetivos:

- **Promover** el pensamiento crítico de los maestrandos del área de las ciencias sociales y de la salud para el desarrollo de un modelo aplicable en función de las actuales concepciones de la ciencia y las consecuentes nuevas tendencias de desempeño profesional.
- **Generar** un análisis crítico de la ciencia, de la práctica y el aprendizaje, de los modos de enfrentar la praxis, de nuestras concepciones y usos de la tecnología, de los problemas sociales, de la atención de la salud, y de la relación entre las ciencias sociales y la salud.
- **Repensar** la propuesta de cómo entender la práctica que nos constituye en trabajadores de la salud a la luz de la evolución de las concepciones del conocimiento, sus horizontes y sus limitaciones.

Contenidos:

- **Unidad I**
Acercamiento conceptual. La ciencia pura de Aristóteles y Platón.
El campo disciplinario de la Epistemología.
- **Unidad II**
Cuestionamientos básicos para explicar el conocimiento: Empirismo, Idealismo, Racionalismo, Dialéctica.

- **Unidad III**

La generación del conocimiento en la sociedad contemporánea.
La construcción social e histórica del proceso salud, enfermedad y atención.

- **Unidad IV**

La salud y la crisis epistemológica
La Universalidad y ahistoricidad de Kant y Hegel.
Nuevas concepciones de la epistemología del Siglo XX y XXI.

- **Unidad V**

Intersubjetividades Estructuradas entre las Ciencias Sociales y las Ciencias de la Salud: encuentros y desafíos epistemológicos.

Metodología:

La modalidad de dictado del curso se realizará en base a encuentros de aula acompañados de lecturas y trabajos grupales y/o individuales con ámbitos destinados al análisis de contenidos, propiciando que adquieran sentido significativo para los maestrandos.

Acreditación:

Se realizará un sistema de monitoreo continuo y un mecanismo de acreditación en base a la entrega de un ensayo reflexivo crítico sobre un contenido trabajado a lo largo del curso, el cual será indicado por el docente. Dicho ensayo podrá ser de elaboración individual o grupal.

Bibliografía básica.

- BACHELARD, G. *La formación del espíritu científico*. México. Siglo XXI. 1979
- BOURDIEU, P. *Los usos sociales de la ciencia*. Bs. As. Nueva Visión. 2000.
- BUNGE, M. *La Ciencia, su Método y su Filosofía*. Colombia. Panamericana. 1996.
- CHALMERS, A.F. *¿Qué es esa cosa llamada ciencia?* Madrid. Siglo XXI. 1987.
- FEYERABEND, P. *Adiós a la razón*. Madrid. Técnos. 1996.
- FOUCAULT, M. *Las palabras y las cosas*. México. Siglo XXI. 1971.
- HABERMAS, J. *La lógica de las ciencias sociales*. Madrid. Tecnos. 1988.
- KUHN, T. *Conmensurabilidad, comparabilidad y comunicabilidad. ¿Qué son las revoluciones científicas?* Barcelona. Paidós. 1989.
- POPPER, K. *La lógica de la investigación científica*. México. Grijalbo. 1985.
- SAMAJA, J. *Epistemología y metodología. Elementos para una teoría científica*. Bs. As. EUDEBA. 2001.

Módulo III

Asignatura: DEONTOLOGÍA

Horas: 15

Créditos: 1

Objetivos:

- Analizar los principios y valores éticos, así como los aspectos legales, implícitos en el ejercicio profesional.
- Aportar en el conjunto del Equipo de Salud, la respuesta profesional a los problemas planteados en el marco de los Derechos Humanos: al Código de Ética y a la Legislación.
- Participar en el contexto interdisciplinario del diálogo bioético, tomando en consideración las variables, que promueven un desarrollo humano para el siglo XXI.

Contenidos:

- La ética, bioética y deontología en el proceso histórico social.
- Derechos Humanos: Principios, valores y responsabilidades.
- La bioética y deontología en la investigación aplicada.

Metodología:

Exposiciones brindadas por expertos.

Trabajos grupales en clase, análisis de casos y/o videos, trabajos domiciliarios individuales, sobre la base de la lectura anticipada de la bibliografía indicada para cada unidad temática.

Acreditación: Trabajo escrito

Bibliografía básica

- ARROYO, M.P. y otros. *Ética y legislación en Enfermería*. Madrid. Mc Graw-Hill Interamericana. 1997.
- CASTRILLON, C. *La dimensión social de la práctica de la Enfermería*". Medellín. Universidad de Antioquia. 1997.
- COLLIÈRE, Marie F. *Promover la vida*. Madrid. McGraw-Hill/Interamericana. 1997.
- CORTINA, A. *Ética aplicada y democracia radical*. Madrid. Tecnos.1993.
- HERNÁNDEZ, J.; ESTEBAN, M. *Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método*. Madrid. Mc Graw-Hill Interamericana. 1999.
- MALIANDI, R. *Ética: conceptos y problemas*. Bs. As. Biblos. 3a. de. 2004.
- PASTOR, L.; LEÓN, F. *Manual de ética y legislación en Enfermería*". Madrid. Mosby-Doyma. 1997.
- PÉREZ AGUIRRE, L.; MOSCA, J. *Derechos Humanos. Pautas para una educación liberadora*. Montevideo. Trilce. 2006.
- REBELLATO, J. L.; GIMÉNEZ, L. *Ética de la autonomía: desde la práctica de la psicología con las comunidades*. Montevideo. Roca Viva. 1997.
- TALLIS, R.; FILLIT, H. *Brocklehurst's Geriatria*. España. Marbán. 2007.

Módulo IV

Asignatura: ADMINISTRACIÓN

Horas: 75

Créditos: 5

Objetivos:

- Identificar los principios de la disciplina en Administración aplicada a los Servicios de Salud.
- Identificar aspectos estructurales y políticos del contexto de las organizaciones del Sector Salud.

Contenidos:

- Evolución histórica y bases científicas de la administración.
- Funciones de la administración.
- Economía y salud.
- Organización de los Servicios de Salud en el país.
- Administración en el Sector Público y Privado Marco Normativo.

Metodología:

Exposiciones brindadas por expertos. Mesas redondas. Talleres.

Acreditación: Trabajo monográfico.

Bibliografía básica.

- AYUSO MURILLO, D.; GRANDE SELLERA, R. *La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias*. Barcelona. Díaz de Santos. 2006.
- CHIAVENATO, Idalberto. *Introducción a la teoría general de la administración*. Madrid. Mc Graw-Hill Interamericana. 2007
- CUESTA GÓMEZ, A. y otros. *Calidad de la Asistencia Hospitalaria*. Barcelona. Doyma. 1987.
- DEMING, William. *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis*. Madrid. Díaz de Santos. 1989.
- DONABEDIAN, Avedis. *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*. México. 1991.
- DRUCKER, Peter F. y otros. *Gestión del capital humano*. Barcelona. Planeta. 2008.
- HELLRIEGEL, S.; SLOCUM, J. *Administración. Un enfoque basado en competencias*. Barcelona. CIENAGE. 2006.
- PACHECO DEL CERRO, Enrique. *Administración de los Servicios de Enfermería*. España. Aula Magna. 1996.
- PASSOS NOGUEIRA, Roberto. *Perspectivas de la Gestión de Calidad Total en los Servicios de Salud*. OPS. Serie Paltex Salud y Sociedad 2.000 N° 4. 1997
- SANCHO ROYO, David. *Gestión de Servicios Públicos*. Barcelona. Tecnos. 2010.

Módulo V

Asignatura: INVESTIGACIÓN II

Horas: 90

Créditos: 6

El aporte de la Epidemiología como disciplina científica en el Campo de la Salud constituye un eje sustancial en la incorporación de elementos básicos en la formación del recurso humano en salud. Como disciplina científica constituye como aporte integral un eje curricular de las maestrías y su desarrollo que se extiende durante toda la formación con diferentes niveles de profundidad y complejidad, para hacer uso, teórico-práctico en el proceso de salud-enfermedad.

La incorporación de la estadística se orienta a proporcionar herramientas para el trabajo investigativo, de forma que durante la elaboración del protocolo el estudiante disponga de los elementos imprescindibles para la planificación del tratamiento de la información.

Objetivos:

- Incorporar conocimientos y destrezas de la epidemiología y ciencias afines, que habiliten a reconocer y a utilizar los factores intervinientes en el proceso salud-enfermedad en el ámbito individual y colectivo.
- Adquirir los conocimientos suficientes para interpretar los métodos estadísticos y los comentarios de publicaciones científicas vinculadas al área de la salud.
- Desarrollar habilidad para realizar procesamientos de información estadística.

Contenidos:

a. Epidemiología.

- Fundamentos y usos de la epidemiología
- Medición en Salud
- Método y diseño epidemiológico
- Vigilancia epidemiológica
- Enfoque de riesgo

b. Estadística.

- Metodología y conceptos básicos de estadística
- Variables aleatorias
- Estadística descriptiva
- Estimación de parámetros
- Contraste de hipótesis
- Pruebas de conformidad
- Pruebas de homogeneidad
- Pruebas de independencia

Metodología: Clases expositivas. Talleres. Lectura crítica de artículos científicos.

Acreditación: Realización de Ejercicios. Resolución de situaciones -problema

Bibliografía básica.

a. Epidemiología.

- CANEDO DORANTES, L. *Investigación Clínica*. México. Interamericana. 1987.
- DEVER ALAN, G.E. *Epidemiología y Administración de Servicios de Salud*. OPS-OMS. 1991.
- GREENBERG, R. *Epidemiología Médica*. México. El Manual Moderno. 1995.
- GUERREO, R.; MEDINA, E; GONZÁLEZ, C.L. *Epidemiología*. Delaware. Addison-Wesley Iberoamericana. 1998.
- JENICEK, M. *Epidemiología. La Lógica de la Medicina Moderna*. Barcelona. Masson. 1996.
- LILIENFELD, A. *Fundamentos de Epidemiología*. Delaware. Addison-Wesley Iberoamericana. 1987.
- MARTIN KAHL, C. *Fundamentos de Epidemiología*. México. Días de los Santos. 1995.
- NORMAN, G.; STREITNER, D. *Bioestadística y metodología de la investigación*. México. Mosby/Doyma. 1996.
- SANCHEZ CARRION, J. J. *Análisis estadístico de datos*. Madrid. Alianza. 2002.
- VENEGAS, R.J. *La Epidemiología. Una visión crítica y alternativa en construcción*. 1999.

b. Estadística.

- ELSTON, R. C. *Principios de Bioestadística*. México. El Manual Moderno. 1990.
- DANIEL, W. *Bioestadística. Base para el análisis de las ciencias de la salud*. México. Mc. Graw-Hill. 1990
- GARCÍA FERRANDO, M. *Socioestadística*. Madrid. Alianza. 1999.
- KETZOIAN, C. y otros. *Estadística Médica. Conceptos y aplicaciones al inicio de la formación médica*. Montevideo. UDELAR - Facultad de Medicina. Oficina del Libro. 2004.
- MILTON, J.; TSOKOS, J. *Estadística para Biología y Ciencias de la Salud*. Madrid. Mc Graw-Hill Interamericana. 1987.
- NORMAN, G.; STREITNER, D. *Bioestadística y metodología de la investigación*. México. Mosby/Doyma. 1996.
- PARDELL, H.; COBO, E.; CANELA, J. *Manual de bioestadística*. Barcelona. Masson. 1986.
- POLIT, D.; HANGLER, B. *Metodología de la investigación para ciencias de la salud*. Madrid. Mc Graw-Hill Interamericana. 1990
- SANCHEZ CARRION, J. J. *Análisis estadístico de datos*. Madrid. Alianza. 2002.
- WAYNE, Daniel. *Bioestadística. Bases para el análisis de las Ciencias de la Salud*. Barcelona. Limusa. 2005.



AREA ESPECÍFICA
SALUD COMUNITARIA

I. PRÓPOSITO

La Maestría en Atención a la Salud en el Primer Nivel se propone aportar el cambio en el Modelo de Atención a la Salud, a través de la formación del recurso humano, privilegiando la atención a los principales problemas de salud que afectan a nuestra población, con un enfoque preventivo integral.

Pretende recuperar con el usuario, familia y comunidad el espacio que fue perdiendo en el acto del cuidado, reubicándolo en el centro de este proceso.

El país necesita un cambio en las prácticas sanitarias que se realizan en el primer nivel de atención por una que:

- Adecue su atención a las necesidades de salud de la población y rescate de sus fortalezas.
- Con alta capacidad resolutive.
- Con una recalificación de los recursos humanos.
- Con una propuesta articulada en redes de los servicios de salud.
- Con respuestas a los problemas estudiados científicamente.
- Con una mayor legitimación de su propuesta y reconocimiento por su impacto.
- Con la incorporación de nuevos escenarios y actores en sus prácticas.

Su finalidad es calificar al más alto nivel el Proceso de atención que se brinda a la población, propósito resultante de la integración de la investigación a las funciones de gestión, asistencia y docencia.

La Maestría en Atención a la Salud en el Primer Nivel está dirigida a profesionales de la salud que están ubicados en la prestación de servicios técnicos, con cargos de responsabilidad a nivel de los Servicios, asistenciales o docentes, formadores de recursos humanos para la salud, tanto públicos como privados y conductores de proyectos de investigación en salud.

Estos puestos de trabajo corresponden a servicios de diferente complejidad en la organización del primer nivel de atención en el Sector Salud, desde el nivel estratégico, táctico y operativo.

En ese sentido, el propósito de la Maestría en el primer nivel de atención se orienta a formar profesionales con competencia para ocupar lugares estratégicos en la dirección de proyectos para la atención a la salud, locales o regionales, y en la gestión de programas. Promover la creación de servicios de acuerdo a las necesidades que se identifiquen en la comunidad, y con un enfoque preventivo-epidemiológico.

Se entiende la atención a la salud en el primer nivel, como la organización del Sistema de Salud que pretende resolver, en calidad y cantidad, y con un enfoque holístico e integral, la mayoría de los problemas de salud de menor complejidad de una población determinada, en un momento definido y en un contexto histórico particular.

Incluye las siguientes modalidades de atención:

- 1. Atención ambulatoria general, integral.
- 2. Atención ambulatoria básica.
- 3. Atención domiciliaria.
- 4. Atención de urgencia y emergencia.

II. PERFIL DEL EGRESADO

Desarrollar sus prácticas profesionales orientadas en principios éticos y deontológicos y basadas en productos científicos.

Impulsar y desarrollar investigaciones que promuevan cambios en las prácticas profesionales orientadas a mejorar la calidad de atención.

Promover investigaciones que integran la interdisciplinariedad en el abordaje y tratamiento de los problemas de salud de la población.

Gestionar un Servicio de 1er. Nivel de Atención, teniendo en cuenta las necesidades del usuario, familia, comunidad y equipo de trabajo.

Promover la construcción, implementación y monitoreo de un modelo de atención a la Salud, participativo, integral e integrador de diferentes saberes y practicas que fortalezcan la salud.

Aportar desde la disciplina de estudio a la construcción de un modelo de atención a la salud basado en un enfoque preventivo.

Programar y ejecutar programas de atención domiciliaria, potenciando autonomía y calidad de vida familiar.

Programar y ejecutar la atención de emergencia y urgencia, promoviendo la continuidad de la atención.

Programar y ejecutar la atención ambulatoria (Hospital de Día, Policlínica, centros escolares, laborales, etc.) sobre la base de un modelo centrado en el usuario.

Desarrollar en los profesionales de la salud un pensamiento científico, crítico y reflexivo.

Ejes Curriculares

- Investigación
- Teorías y prácticas profesionales
- Administración en el primer nivel de atención
- Epidemiología
- Promoción a la salud

III. ANTECEDENTES

Los antecedentes de la Maestría en Atención a la salud en el Primer Nivel los encontramos en las diferentes propuestas de universidades europeas, norteamericanas y latinoamericanas de Máster en Salud Pública orientadas a la profundización de conocimientos teóricos y metodológicos relativos a la problemática de la salud pública y a la realización de trabajos de investigación en esa área.

En nuestro país se han implementado diferentes propuestas de cursos de formación permanente, se ha profundizado en los contenidos aportados en los Programas básicos. Los



cursos se han centrado en: “Proceso Salud –Enfermedad y Promoción de la salud”, “Reducción de riesgos y daños” , “ Enfermería y promoción de Salud” , “Educación para la salud”, “Herramientas metodológicas para el trabajo en el primer nivel de atención”, “Programación en Salud Comunitaria”, “Enfoque interdisciplinario en las atención de las patologías prevalentes”, “La Estrategia de APS: “Interdisciplina y Multiprofesionalidad en los Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención”, “Calidad de atención en el primer nivel: Implementación de un sistema de calidad en servicios de salud”, “Evaluación de calidad de atención a la salud en el primer nivel: construcción de una propuesta interdisciplinaria , “Un enfoque comunitario sobre el cuidado de la salud de los trabajadores”, “Consulta de Enfermería: Capacidad resolutoria de la Licenciada en Enfermería”, “Acerca de los encuentros y desencuentros en la familia”, “Enfermería en la Atención Familiar”, “Abordaje familiar: uniendo teoría y práctica en el quehacer cotidiano”, “La familia: un espacio de construcción de ciudadanía”, “Construyendo Redes comunitarias e intersectoriales”, “Violencia y vida cotidiana”.

Se ha considerado la importancia y la necesidad de contar con profesionales bien formados que serán los que lideren y hagan posible prevenir, atender e incluso anticipar los problemas que afectan la salud de la población.

La necesidad de un abordaje interdisciplinario fue percibida en la salud comunitaria desde sus orígenes por las diferentes disciplinas constituyentes del campo.

La situación socio - sanitaria – epidemiológica del país ha marcado tendencias en el rol del equipo de salud en el Primer Nivel de Atención, con enfoque comunitario.

La transición demográfica, la progresiva fragmentación social generadora de empobrecimiento concentrado en algunos sectores sociales, junto a la reducción del auto cuidado en la familia, entre otros, están produciendo un aumento en las necesidades de atención a la salud en la comunidad. Esto exige que para responder a estas necesidades, los integrantes del equipo de salud desarrollen su actividad tanto en el servicio de salud así como también en el hogar y en los diferentes ámbitos cotidianos de vida. Es decir donde se encuentra la población, donde viven, estudian, trabajan, se relacionan, donde realizan su vida cotidiana.

En el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud se promueven las intervenciones en base a los postulados de la Atención Primaria de Salud Renovada, integrando los componentes estratégicos y programáticos, articulando la referencia y contra referencia con los distintos niveles de complejidad y de organización del sector salud, asegurando así la continuidad de la atención y el desarrollo de intervenciones intersectoriales que permitan potenciar los recursos locales.

En el Primer Nivel de Atención, se atiende la salud de las personas, familias y comunidad. Se desarrollan actividades de cuidados de salud en un ámbito geográfico definido, en equipo interdisciplinario e intersectorial favoreciendo así las intervenciones en las diversas situaciones socio epidemiológico, cultural, económico y ambiental que condicionan y determinan el proceso salud - enfermedad de las personas.

En la reunión de Montevideo en el año 2005 para la “Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas” se expresa *“un nuevo examen de los determinantes fundamentales de la salud y del desarrollo humano ha llevado cada vez más al convencimiento de que la salud debe ocupar un lugar central en la agenda para el desarrollo. El apoyo creciente a la idea de que la salud debe ser parte de la agenda se refleja en la manera como se ha venido definiendo el desarrollo: si una vez se consideró sinónimo de crecimiento económico, ahora la visión predominante es multidimensional y está fundamentada en la idea de desarrollo humano. El nuevo enfoque parte de reconocer la salud como una capacidad humana básica, un prerrequisito que le permite a los individuos realizar sus proyectos de vida, un elemento indispensable en la construcción de las sociedades democráticas, y un derecho humano fundamental.”*



Los cambios en el sistema de salud, así como las tendencias demográficas y socio epidemiológicas; que se expresan en envejecimiento de la población, aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, entre otros; exigen cambios en el modelo de atención que fomente la estrategia de promoción de la salud, así como la aplicación del enfoque familiar y comunitario.

La Facultad de Enfermería de la Universidad de la República busca generar mecanismos de intercambio para promover una activa participación de los profesionales de la salud y de las ciencias sociales en los debates nacionales e internacionales sobre nuevos enfoques de salud pública, salud comunitaria, salud colectiva.

Procura fomentar la generación de una masa crítica en el desarrollo y la formación de recursos humanos para el Primer Nivel de Atención proponiendo un enfoque interdisciplinario en la implementación de la Maestría en Atención a la salud en el Primer Nivel.



IV. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.

	UNIDADES TEMÁTICAS	HORAS	CRÉDITOS
Modulo VI	Salud cultura y sociedad	75	5
Modulo VII	Modelos y teorías aplicadas al campo de la salud comunitaria	150	10
Modulo VIII	Planificación Estratégica aplicada a la atención a la salud en 1er nivel.	75	5
Modulo IX	implementación de modelos de práctica investigativa	60	4
Modulo X	Modelos y teorías aplicadas al campo de la salud colectiva	90	6
Modelo XI	implementación de modelos aplicados	120	8
Modelo XII	Diseños de Investigación aplicados al campo de la salud comunitaria	105	7
TOTAL:		675	45

V. PROGRAMA ANALÍTICO

Módulo VI

Asignatura: SALUD, CULTURA Y SOCIEDAD

Horas: 75 (Presenciales: 25 – A distancia: 50)

Créditos: 5

Objetivos:

- Profundizar en algunas teorías del Proceso Salud-Enfermedad desde una perspectiva bio-psico-socio-cultural.
- Conocer y analizar los determinantes sociales en salud
- Conocer y analizar las teorías del poder y sus relaciones con la salud.
- Comprender las relaciones existentes entre la tríada salud-cultura-sociedad.
- Identificar en su práctica profesional la influencia de estas teorías.
- Analizar críticamente estas concepciones teóricas.

Contenidos:

- a. Proceso Salud-Enfermedad.
- b. Determinantes sociales en salud.
- c. Poder y salud.
- d. Ecología y Salud.
- e. Antropología en el Campo de la Salud.

Metodología: Exposición. Lectura dirigida. Trabajo en grupo.

Acreditación: Trabajo escrito.

Bibliografía Básica.

- BARRÁN, J.P. *Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos*. Montevideo. Banda Oriental. 1995.
- BARRENECHEA, C. y otros. *Actualización en salud comunitaria y familiar*. Montevideo. UDELAR-CSEP-FENF. 2009.
- CANGUILHEM, G. *Le normal et le pathologique*. Quadrige. PUF. 1966.
- CATEDRA, M. *La muerte y otros mundos*, Júcar Universidad. 1988.
- COMELLES, J. M. *La importancia creciente de los no profesionales en los procesos asistenciales*, Alicante. Instituto de Estudios Juan Gil-Albert. 1988.
- SEN, AMARTYA y otros. *Primero la gente*. Barcelona. Deusto. 2007.
- STARFIELD, B. *Atención Primaria: equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología*. México. Masson. 2004.
- VIRCHOW, Rudolf. *Reporte sobre la epidemia de tifo en Alta Silesia*. En: Revista de Medicina Social, v. 3, N° 1. 2008.
- VUORI, H. *Atención primaria de salud en Europa: problemas y soluciones*. Revista Española de Atención Primaria. 1987.
- WEINSTEIN, L. *Salud y autogestión*. Montevideo. Nordan. 1989.



Módulo VII

**Asignatura: MODELOS Y TEORÍAS APLICADAS AL CAMPO
DE LA SALUD COMUNITARIA**

Horas: 150 (Presenciales: 55 – A distancia: 95)

Créditos: 10

Objetivos:

- Profundizar en el conocimiento de los principales problemas de salud del país y del contexto regional.
- Profundizar y analizar las bases conceptuales de la salud comunitaria y la salud colectiva.
- Profundizar y analizar el primer nivel de atención como una unidad de organización en la atención a la salud.
- Integrar las bases conceptuales y metodológicas de la atención a la salud en el primer nivel.
- Conocer y analizar la Promoción a la salud y sus estrategias aplicadas al campo de la salud comunitaria.
- Aplicar como herramientas de trabajo las bases conceptuales de la epidemiología y la demografía en el primer nivel de atención

Contenidos:

- a. La salud comunitaria –la salud colectiva teorías y prácticas.
- b. Bases conceptuales para orientar la atención en Primer Nivel
- c. Bases Conceptuales y estratégicas de la Promoción a la salud
- d. Modelos y Situación de Salud del país y contexto regional
- e. Herramientas de la epidemiología y demografía aplicadas al trabajo en 1er Nivel de atención

Metodología: Exposición. Trabajo grupal. Seminario.

Acreditación: Trabajo escrito.

Bibliografía Básica.

- BARRENECHEA, C. y otros. *Actualización en salud comunitaria y familiar*. UDELAR-CSEP-FENF. 2009
- BENIA, W.; REYES, I. (Coord.). *Temas de Salud Pública*. Tomo I. Montevideo. UDELAR-FEFMUR. 2008.
- BENIA, W. (Coord.). *Temas de Salud Pública*. Tomo 2. Montevideo. UDELAR-FEFMUR. 2009.
- BREILH, J. *Epidemiología Crítica. Ciencia Emancipadora e Interculturalidad*. Buenos Aires. Lugar. 2003.



- ETCHEBARNE, L. y otros. *Medicina Preventiva y Social*. Montevideo. Oficina del Libro FEFMUR. 2001.
- MAX NEEF, M. *Desarrollo a escala humana*. Montevideo. Nordan. 1992.
- PIEDROLA GIL, G. *Medicina preventiva y salud pública*. Barcelona. Masson-Salvat. 1991.
- STARFIELD, B. *Atención Primaria: equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología*. México. Masson. 2004.

Módulo VIII

Asignatura: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA. PROGRAMA DESCRIPTIVO.

Horas: 60 (Presenciales: 20 – A distancia: 40)

Créditos: 4.

Objetivos:

- Aplicar las bases conceptuales de la planificación estratégica en la gestión de los Servicios de primer nivel de atención.

Contenidos:

- a. Planificación Estratégica.
- b. Programación en Salud.
- c. Evaluación de servicios y programas a nivel comunitario.
- d. Principales Programas de Atención en el país.

Metodología: Exposición. Taller. Lectura dirigida.

Acreditación: Realización de un ejercicio según guía entregada por docente.

Bibliografía Básica.

- ALCALÁ, María José. *Compromisos para la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos de todos. Marco de Acción. Conferencias de Beijing, Copenhague, El Cairo y Viena*. Nueva York. Family Care Internacional. 1995.
- ALMEIDA FILHO, N.; SILVA PAIM, J. *La crisis de la Salud Pública y el Movimiento de la Salud Colectiva en Latinoamérica*. Washington. OPS/OMS. Serie de RRHH N° 25. 2001.
- ANDER EGG, Ezequiel. *Repensando la Investigación-Acción Participativa*. Grupo Editorial Lumen Humanitas. 2003.
- DABAS, E.; NAJMANOVICH, D. *Redes. El lenguaje de los vínculos*. Buenos Aires. Paidós. 1993.
- PICHON RIVIERE, E.- *Teoría del vínculo*. Buenos Aires. Nueva Visión. 1985.
- ROVERE, M. *Planificación estratégica de los recursos humanos en salud*. Washington. OPS. 1996.
- ROVERE, M. *Redes en Salud, los grupos, las Instituciones, la Comunidad*. Córdoba. El Agora. 2006.
- SILVERMAN, M.; HANSBURG, F. *Inteligencia inter personal: una nueva manera de relacionarse con los demás*. Barcelona. Paidós. 2001.
- SACHETTI, Laura; ROVERE, Mario. *La Salud Pública en las relaciones internacionales: cañones, mercancías y mosquitos*. Córdoba. El Agora. 2007.
- World Health Organization. Métodos de Planificación Sanitaria Nacional. Cuadernos de Salud Pública. 2004.

Módulo IX

Asignatura: IMPLEMENTACIÓN DE MODELOS DE PRÁCTICA INVESTIGATIVA

Horas: 90 (Presenciales: 25 – A distancia: 65)

Créditos: 6

Objetivos:

- Profundizar las bases metodológicas de la investigación cualitativa.
- Implementar una propuesta de atención a la salud de los trabajadores.

Contenidos:

- a. Bases conceptuales que sustentan la investigación cualitativa.
- b. Modelo de intervención en Salud de los trabajadores.

Metodología: Exposición. Trabajo de campo. Seminario.

Acreditación: Trabajo escrito.

Bibliografía Básica.

- ALONSO, Luis E. *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid. Fundamentos. 2003. Madrid.
- CEA D'ANCONA, M. *Metodología cualitativa: estrategias y técnicas de investigación social*. Madrid. Síntesis. 1996.
- DE SOUZA MINAYO, M. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. San Pablo/Río Janeiro. Hucitec/Abrasco. 1992.
- ECO, H. *Cómo se hace una tesis*. Barcelona. Círculo de lectores. 1977.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R.; FERNÁNDEZ COLLADO, C.; BAPTISTA, P. *Metodología de la Investigación*. México. Mc Graw-Hill. 1998.
- Katzman, R.; Filgueira, F. *Panorama de la Infancia y la Familia en Uruguay. Programa de investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES)*. Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación. Universidad Católica del Uruguay; 2001.
- Katzman, R. *Activos y estructuras de oportunidades. Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. PNUD. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. CEPAL. Montevideo. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 1999.
- TARRÉS, M.L. (Coord.). *Observar, escuchar y comprender. Sobre la tradición cualitativa en la investigación social*. México. FLACSO. 2004.
- VASILACHIS de GIALDINO, I. (Coord.). *Estrategias de la investigación cualitativa*. Barcelona. Gedisa. 2006.
- VALLES, Miguel S. *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid. Síntesis. 1997.



Módulo X

Asignatura: MODELOS Y TEORÍAS APLICADAS A LA SALUD COLECTIVA

Horas: 90 (Presenciales: 30 – A distancia: 60)

Créditos: 6

Objetivos:

- Profundizar en las bases conceptuales para la atención a los grupos humanos..
- Desarrollar una propuesta de atención a la salud familiar.

Contenidos:

- a. Bases conceptuales para la Atención a la Salud de los grupos humanos.
- b. Metodologías de abordaje a la salud familiar.
- c. Aplicación del enfoque de familia en la atención a niños y adolescentes.

Metodología: Exposición. Lectura dirigida.

Acreditación: Trabajo escrito.

Bibliografía Básica.

- ARIÉS, Ph. *História Social da Criança e da familia*. Río de Janeiro. Guanabara. 1981.
- BARRENECHEA, C. y otros. *Actualización en salud comunitaria y familiar*. Montevideo. UDELAR-CSEP-FENF. 2009.
- BARRET, M.; Mc INTOSH, M. *Familia vs. Sociedad*. TM Editores.1995.
- COMISION PARA AMERICA LATINA Y EL CARIBE. *Sobre revoluciones ocultas: La familia en el Uruguay*. Montevideo: CEPAL; 1996.
- DE MARTINO, M. *Perspectivas teórico-metodológicas para el análisis de la intervención técnica en procesos familiares*. Montevideo.FCS-Dpto. Trabajo Social.2002.
- DONCELOT, J. *A Policia das Familias*. Rio de Janeiro. Graal. 1986.
- DOUGLAS, M. *La aceptabilidad del riesgo según las Ciencias Sociales*. Buenos Aires. Paidós. 1996.
- ENGELS, F. *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Moscú. Progreso. 1986.
- MITJAVILA, M. *El riesgo y las estrategias de medicalización del espacio social. Medicina Familiar en Uruguay (1985-1994)*. San Pablo. Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias Humanas. 2000.
- PARSON, T. *La estructura Social de la Familia. In: La familia*. Barcelona. Península. 1970.

Módulo XI

Asignatura: IMPLEMENTACIÓN DE MODELOS Y PRÁCTICAS

Horas: 120 (Presenciales: 40 – A distancia: 80)

Créditos: 8

Objetivos:

- Profundizar en el conocimiento de los principales problemas de Salud por grupos etarios.
- Desarrollar las bases metodológicas para la atención de las Situaciones Problemas con un enfoque preventivo.

Contenidos:

- a. Atención a la Salud de los principales problemas por grupos etarios, según enfoque Epidemiológico.
 - Problemas de Salud del niño y adolescente.
 - Problemas de Salud del Adulto y Adulto Mayor con enfoque de género.
- b. Atención de urgencias y emergencias y emergencias a los principales problemas de Salud, según grupos etarios:
 - En Servicios
 - Atención Domiciliaria
- c. Gestión de riesgos y planes para situaciones de desastre.

Metodología: Exposición. Ateneos. Lectura dirigida. Seminarios

Acreditación: Trabajo escrito.

Bibliografía Básica.

- BARRENECHEA, C. y otros. Actualización en salud comunitaria y familiar. Montevideo. UDELAR-CSEP-FENF. 2009.
- BENIA, W.; REYES, I. (Coord.). Temas de Salud Pública. Tomo I. Montevideo. UDELAR-FEFMUR. 2008.
- DABAS, E. Redes. El lenguaje de los vínculos. Buenos Aires: Paidós; 1993.
- FASSLER, C. y otros. Género, familia y políticas sociales. Montevideo. Trilce. 1997.
- FERRARA, F. *Medicina de la comunidad*. Buenos Aires. Interamericana. 1983.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogía del Oprimido*. Buenos Aires. Siglo XXI. 2005.
- GRAVANO, A. *Antropología de lo barrial*. Buenos Aires. Espacio. 2003.
- KROEGEL, A.; LUNA, R. *Atención primaria de salud*. México. OPS. 1992.
- LEVAV, I. *Temas de salud mental en la comunidad*. Washington. OPS-OMS. 1992.
- LEWKOWICZ, I. *La subjetividad en la crisis*. Montevideo. Casa de Andalucía. 2002.

Módulo XII

**Asignatura: DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN APLICADOS
AL CAMPO DE LA SALUD COMUNITARIA**

Horas: 105 (Presenciales: 45 – A distancia: 60)

Créditos: 7

Objetivos:

- Realizar una práctica investigativa en un servicio de Primer Nivel de atención y proponer un plan de trabajo.
- Implementar el protocolo de investigación.

Contenidos:

- a. Otros diseños de investigación cualitativa.
Marco explicativo de las Políticas sociales en América Latina.
Contexto explicativo de la Violencia.
- b. Práctica investigativa en un Servicio de Primer Nivel de Atención de Salud.
- c. Presentación y defensa del informe preliminar.

Metodología: Exposiciones. Talleres. Lectura dirigida. Seminarios.

Acreditación:

- Aprobación del informe final por parte del tutor responsable.
- Defensa pública.

Bibliografía Básica.

- BUCHELLI, M. y otros. *Encuesta sobre situaciones familiares y desempeños sociales de las mujeres en Montevideo y Área Metropolitana*. Montevideo. UNICEF-UDELAR. 2001.
- CEA D'ANCONA, M. *Metodología cualitativa: estrategias y técnicas de investigación social*. Madrid. Síntesis. 1996.
- DE ALMEIDA, F. *Epidemiología sin números*. Washington. OPS. 1996.
- ECO, H. *Cómo se hace una tesis*. Barcelona. Círculo de lectores. 1977.
- FRÍAS OSUNA, A. *Enfermería Comunitaria*. Barcelona. Masson. 2000
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R.; FERNÁNDEZ COLLADO, C.; BAPTISTA, P. *Metodología de la Investigación*. México. Mc Graw-Hill. 1998.
- KROEGEL, A.; LUNA, R. *Atención primaria de salud*. México. OPS. 1992.
- LEVAV, I. *Temas de salud mental en la comunidad*. Washington. OPS-OMS. 1992.
- SAN MARTÍN, H. *Manual de Salud Pública*. Madrid. Masson. 1986.
- ULIN, Priscilla, y otros. *Investigación aplicada en Salud Pública*. Washington. OPS/OMS. 2006.