

Facultad de Enfermería
Proyecto de Gestión Institucional -DECANATO 2008 - 2012

Prof. Mag. Alicia Cabrera

A continuación se detalla el proyecto político diseñado colectivamente por los integrantes de nuestra agrupación, con el propósito de dar a conocer un documento capaz de colocar en el escenario institucional, la propuesta de trabajo que orientará la gestión del próximo Decanato. Estas líneas son bases para la conducción que nuestro servicio partiendo de esta especial coyuntura. El documento se organiza en tres capítulos que se detallan a continuación:

CAPITULO 1-El ejercicio profesional y la formación de enfermeros desde una perspectiva general.

CAPITULO 2- La reforma universitaria y el contexto institucional

CAPITULO 3- Proyecto de gestión (2008- 2012)

CAPITULO 1

El ejercicio profesional y la formación de enfermeros desde una perspectiva general

La formación de recursos humanos a nivel superior, supone por su carácter estratégico, definiciones del modelo social futuro. Las políticas de formación de recursos humanos son uno de los componentes esenciales del modelo de atención a la salud. Por lo tanto, si pretendemos construir un proyecto de formación, debemos previamente diagnosticar y proyectar el sector salud en escenarios de corto, mediano y largo plazo.

Según lo expresan los documentos de la última Reunión Internacional de Enfermería-realizada en Bello Horizonte, Brasil (2000), las reformas sanitarias implementadas en América Latina, se han centrado en la reducción presupuestal del Estado y presentan las siguientes características:

- Deterioro de los indicadores distributivos con aumento de la inequidad.
- Reducción del mercado de trabajo.
- Baja de salarios y despidos de personal.
- Flexibilidad laboral
- Debilidades e insuficiencias de normas reguladoras.
- Hipertrofia de la intermediación financiera, incrementando los costos de manera insostenible para los consumidores.
- Subsidios generados desde el sector público al sector privado.

En este escenario del cual Uruguay forma parte, se identifica una primera zona de conflicto entre la formación de enfermeros y el mercado. La Universidad pública debe atender las necesidades reales de la sociedad de la cual forma parte, sin desconocer esta realidad para operar como agente transformador.

En una mirada general se observa una correspondencia entre los países que integran personal de enfermería al sistema, con dotaciones de rango "elevado" y la obtención de indicadores positivos en los resultados de la atención sanitaria. Países reconocidos como Canadá, Estados Unidos, Cuba, cuentan con un índice promedio de **97,2 enfermeras por 10.000 habitantes** para afrontar la asistencia de los programas sanitarios.

En nuestro país las organizaciones asistenciales prestan servicios de enfermería con personal auxiliar, muchas veces sin dirección profesional responsable de la asistencia

directa. El servicio de enfermería se ha desvalorizado, desconociendo los niveles de formación a través de contratos de trabajo irregular y muy desventajoso.

La situación tiene ribetes críticos en la medida que se efectivizaron denuncias penales relacionadas a mala praxis, con episodios que han trascendido a la opinión pública.

Los cambios instalados a nivel normativo en esta administración de gobierno, estimulan una serie de expectativas vinculadas a la proyección de nuestra profesión en el marco de un nuevo modelo asistencial que operará en el Sistema Nacional Integrado de Salud.

Desde la resolución 49.1 de la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 1996, los Estados Miembros expresan el reconocimiento del potencial de enfermería para lograr un cambio en la calidad y eficacia en la atención sanitaria. Así también en las evaluaciones económicas del Banco Mundial, estamos considerados como el recurso más calificado para obtener el cuidado de la salud con mayor eficacia, en términos de impacto en la asistencia a la población. En esta línea, se han realizado estudios orientados a demostrar indicadores de eficacia y eficiencia relacionados a las intervenciones de enfermería. Algunos han trascendido a través de medios de comunicación científicos, como por ejemplo: El estudio multicéntrico realizado en Estados Unidos por Hartz (1998), en 3.100 hospitales donde se vinculan las mejores dotaciones de enfermeras profesionales con la disminución de las tasas de mortalidad institucional. Así mismo, se demuestra que el aumento de la dotación de personal auxiliar, con menor calificación, se asocia al aumento de las tasas de mortalidad de los pacientes hospitalizados.

Según las últimas cifras de la Caja de Jubilaciones y Pensiones Profesionales (CJPP) el país cuenta con **3.571 Licenciados en enfermería (activos y pasivos) y se estiman unos 18.000 auxiliares de enfermería habilitados.**

Analizando globalmente indicadores cuantitativos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), la relación enfermero / población es una de las más bajas de la región y del mundo: *partimos de 0,9 enfermeros cada 1.000 habitantes (2002) y estamos en 1,1 enfermeros cada 1.000 habitantes (2005), situación verdaderamente deficitaria en materia de recursos humanos para encarar la reforma sanitaria.* A ello se suma el incremento del flujo migratorio, con un aumento significativo en el año 2006-2007 de las solicitudes de reválidas de los profesionales de enfermería para solicitar trabajo en España, Italia y Estados Unidos¹.

En un artículo científico publicado en la revista del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (2001), se realiza un estudio comparativo entre países de América Latina y países desarrollados con economías consolidadas. Los indicadores referidos a recursos para la salud, no presentan diferencias significativas, a excepción de los índices de personal de enfermería disponible en América Latina, los que demuestran ser muy inferiores a los países desarrollados, alcanzando una diferencia de **92% en la disponibilidad de enfermeros cada 10.000 habitantes.**

En este contexto, no podemos obviar la situación del Hospital de Clínicas, lo cual requiere de una consideración especial, en su carácter de Centro de Referencia Nacional. Se han afianzado los lazos de trabajo conjunto a través de líneas de investigación de mutuo beneficio, aún persisten servicios desprovistos de personal de enfermería, lo que afecta de manera directa la calidad de la atención brindada y la formación de los recursos humanos en el área de la salud.

¹ Fuente: Sección Bedelía de la Facultad de Enfermería .Tiene registrado un 10% de solicitudes de reválida en relación a la cifras de egresos anuales. 2006-2007

En otro orden, los aspectos de la formación de enfermería evidencian tendencias comunes que fueron analizadas recientemente en el “Primer simposio de políticas, regulación y gestión de recursos humanos de enfermería” organizado por OPS y donde participaron centros formadores de diferentes países del MERCOSUR. Dentro de las problemáticas más destacadas se identifican:

- Diferencias en el grado de desarrollo alcanzado en la formación de grado y posgrado.
- Predominio de un modelo educativo de escaso análisis crítico, atomizado y con énfasis en los aspectos biológicos.
- Heterogeneidad en los perfiles de egreso y niveles de exigencia de las instituciones educativas.
- Desarticulación entre servicio asistencial y docente, entre teoría y práctica.
- Explosión de instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería con ausencia de fiscalización y acreditación.
- Inadecuada capacitación y control de la calidad en la formación docente.
- Escasa producción de conocimientos propios a través de líneas de investigación.

Este diagnóstico general de la región nos convoca a realizar reflexiones más pormenorizadas. En una primera impresión basada en la experiencia, podemos decir que estos problemas existen en nuestro medio y nos condicionan con diferentes grados de afectación. Las propuestas consensuadas se orientan a:

Establecer políticas que regulen la atención de enfermería en todos los niveles a cargo de profesionales.

Profesionalizar los recursos de enfermería de manera de incrementar los niveles de calidad.

Reafirmar la existencia de dos niveles de formación.

Acordar estándares de calidad que permitan un mínimo de equivalencia de los planes de estudio en la región.

Consolidar una agencia de acreditación en cada país para evaluación y seguimiento de instituciones formadoras.

Desarrollar un banco de datos de enfermería, con información nacional y regional que de cuenta del estado de los recursos humanos, desde la formación hasta su movimiento en el mercado de trabajo.

Implementar la transformación del perfil de competencias de los cuidados profesionales según la realidad de cada país y acompañar estos cambios con la legislación correspondiente.

En una mirada regional y mundial, es notorio el avance sostenido de la formación en enfermería. El desarrollo de la investigación en áreas propias y la calidad de las publicaciones a nivel internacional. Ello nos habla claramente de un posicionamiento en ascenso de la profesión que no se puede desconocer.

El documento de “*Estándares para la formación inicial de enfermería*” está siendo promovido por OPS para su discusión a lo largo y ancho de los países de la región. Así también están muy cercanos a su nivel de aprobación los estándares elaborados por la Comisión Consultiva para la acreditación de carreras del área de la salud, organizada

por el Ministerio de Educación y Cultura en el marco del MERCOSUR. De esta manera la carrera universitaria de enfermería se expone y mide su calidad a la luz de normas comunes a los servicios universitarios de la región, con la finalidad de plantearse una estrategia de mejora continua hacia la excelencia.

CAPITULO 2

La reforma universitaria y el contexto institucional

El artículo 26 de la declaración Universal de los Derechos Humanos establece que *“Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos”*.

El concepto de educación superior pautado en la cultura occidental, se identifica con la concepción de Fichte (Berlín 1810) caracterizada por la esencia del pensamiento crítico y transformador. La enseñanza superior se homologa a la enseñanza universitaria por la profundidad epistemológica, el contexto gnoseológico, la profundidad y extensión que trasciende el plano utilitario del conocimiento. Según Antonio Grompone, los servicios universitarios conforman una institución social, que se ocupa de organizar la enseñanza superior en el conjunto de las funciones naturales de creación, transmisión y crítica del conocimiento, abarcando todas las dimensiones imaginables libremente.

En este sentido, la enseñanza superior o universitaria no se limita a los conocimientos de nivel terciarios, siendo estos condición para el desarrollo de los primeros. La base de la diferencia está en las metas que se persiguen con el educando y en la misión social de la institución universitaria.

Es un compromiso institucional trascender la reproducción utilitaria del conocimiento. Se pretende lograr personas con capacidad reflexiva y demostrada para enfrentar los problemas concernientes al área de su competencia, en un contexto histórico conocido de la manera más amplia y profunda posible.

Los sistemas de educación superior han mostrado operar algunos cambios generalizados en América Latina, dentro de los que podemos destacar:

- a) La expansión cuantitativa del sector en general, con tendencias en aumento de la tasa de escolarización.
- b) La importante diversificación institucional como consecuencia de la especialización de las áreas de conocimiento.
- c) El relacionamiento de las universidades con los gobiernos, pautado a través de los programas de reforma.
- d) El incremento de la participación del sector privado con empresas de educación superior.
- e) Aumento de las políticas de internacionalización basadas en la cooperación entre los países.
- f) Impulso a la investigación científica, como eje de desarrollo en la educación superior.
- g) Las transformaciones generadas a punto de partida de las propias universidades, con estándares orientados al perfeccionamiento continuo de la gestión, la planificación estratégica y la rendición de cuentas a la sociedad.
- h) La búsqueda de fuentes de financiación en articulación con el sector productivo público y privado.

- i) La extensión de la formación alcanzando la concepción de educación continua o educación para toda la vida.

A pesar de que el número de inscriptos en la educación superior ha aumentado significativamente en América Latina (1950-1994, 27 veces), llegando a 8 millones de matriculados, lo que corresponde a una cobertura de 17.7 % en el conjunto del grupo etario pertinente, la Tasa bruta de Escolarización del nivel terciario en los países industrializados se encuentra próximo al 60% (1995). Países como Canadá han logrado el 100%. Estimaciones realizadas en estos países calculan que una masa laboral correspondiente al 40% requerirá 16 años de formación, mientras que el 60% restante deberá lograr el nivel de bachillerato.

Sin duda el conocimiento se ha transformado en una herramienta de poder al nivel mundial y una condición básica para el desarrollo social.

Parece oportuno citar algunas palabras de nuestro Rector: *“La dimensión educativa y cultural del desarrollo tiene como columna vertebral la generalización de la enseñanza avanzada, de calidad y permanente, conectada con el trabajo a lo largo de la vida entera. En la promoción de esta verdadera revolución la UR tiene probablemente su mayor responsabilidad, así como su máxima posibilidad de contribuir al desarrollo nacional. Desde la aurora de la civilización, la enseñanza superior ha sido privilegio de minorías.”*²

Se identifican aproximadamente 6 mil centros universitarios en América Latina (1994-UNESCO) de los cuales el 60% corresponde al sector privado de carácter lucrativo. A pesar del incremento de estas empresas las universidades estatales reúnen el 70% de la matrícula estudiantil, del cuerpo docente, de las investigaciones científicas y tecnológicas que se desarrollan en la región.

La situación en América Latina se caracteriza por una fuerza de trabajo a tiempo parcial, significativa reducción de los salarios y escasos recursos para el desarrollo de la función de investigación.

En el escenario macro social de América Latina, las políticas implementadas en el plano económico se han orientado a la reducción sostenida del gasto público, con la finalidad de cumplir con el pago de la deuda externa. El promedio del PBI dedicado a la educación superior en la región, asciende al 7% y por ello los estudios realizados por CEPAL-UNESCO recomiendan incrementar en un 50% este presupuesto, definiendo la imposibilidad de afrontar las funciones universitarias por debajo del 6.5%. Estas políticas han generado graves dificultades para sostener el financiamiento de los servicios docentes y han “obligado” a buscar recursos complementarios a través del cobro de aranceles o convenios con el sector empresarial.

El Estado moderno no puede prescindir de la educación superior, dado que esta debe asumir su papel, como “motor de cambio social” y “conciencia crítica de las comunidades”. Los países necesitan de un aparato productivo sustentado en la capacidad científico-tecnológica propia, concedora de la identidad, de la cultura y defensora de los intereses de la nación. Profesionales y técnicos comprometidos con su tiempo y dispuestos a aportar al bien público.

En tanto ello, todos los servicios públicos que forman parte del aparato estatal, están obligados a cumplir con ese objetivo estratégico y en nuestro caso con el doble compromiso de generar conocimiento y formar en valores, elementos claves en la sociedad moderna y determinantes para el desarrollo social en su conjunto.

²

Arocena, Rodrigo. Por una Universidad de cercanías. Montevideo, 2006

Esta administración de gobierno se ha marcado objetivo en términos de la reforma educativa, fundamentalmente en lo que respecta a su organización, regulación y presupuestación. El proyecto apuesta a un sistema educativo con flujo vertical y horizontal en niveles articulados: primario, secundario, terciario y universitario. Si bien existen aspectos polémicos vinculados al ejercicio del gobierno, el papel del sector privado, el porcentaje del PBI, etc., rescatamos la estrategia integracionista y progresista, que propone no dejar a nadie “afuera” del acceso a la enseñanza superior, independiente de su clase social.

En síntesis, la conducción de un servicio universitario estatal nos involucra con la sociedad toda:

-Nos obliga a contribuir con el proceso de democratización del conocimiento, mediante la excelencia de los educadores y de los métodos educativos.

-Nos hace responsables de llevar a cabo la mejor administración posible de los recursos institucionales y por ende mantener el respeto por los valores éticos y la buena administración del bien público.

-Nos transforma en agentes formadores de hombres y mujeres críticos, comprometidos socialmente, integrando estos aspectos en los perfiles de competencia de los educadores y estudiantes.

-Nos exige la acreditación de los méritos, como requisito fundamental para el logro del nivel académico-profesional y la promoción.

Se trata de construir creativamente en un contexto adverso, las condiciones para materializar una alternativa capaz de reconocer las desigualdades sociales y trabajar con ellas, contribuyendo a atenuar las inequidades y las discriminaciones en el acceso a la carrera universitaria elegida.

Según R. Arocena : *“Un Nuevo Desarrollo es, ante todo, un proceso en el cual - sin desmedro de las diferencias de intereses y los conflictos inherentes a la vida social - variados actores logran conectarse y cooperar. Cada una de las dimensiones anotadas del desarrollo sugiere todo lo que la Universidad puede aportar y al mismo tiempo, muestra que sólo podrá hacerlo si está cada vez más “cerca” de diversos actores sociales, trabajadores, educadores y productores, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.”*³

Nuestros 53 años de existencia, interrumpidos por el cierre de los 12 años de dictadura, se insertan en un contexto universitario marcado por un fuerte modelo dominado por las profesiones con mayor historia institucional. Esto que podría ser natural, en una diversidad deseable y correspondiente con el desarrollo del conocimiento, condiciona el estatus de los servicios universitarios y sus posibilidades de crecimiento.

La Facultad de Enfermería es un servicio universitario joven que se ocupa de la enseñanza y de la investigación en enfermería, una disciplina nueva y por tanto en pleno proceso de desarrollo.

Algunos datos para posicionarnos en el diagnóstico institucional:

Los datos censales del año 2007 identifican una matrícula de 2.672 estudiantes, con un incremento del 71,6 % en el período (1999-2007).

La población estudiantil mantiene una tasa de 20 % de hombres y 80% de mujeres.

El cuerpo docente asciende a 220 y los funcionarios no docentes a 56 personas. Además se suman a estos últimos, debido al pasaje de la Escuela de Sanidad a la órbita de la Facultad, 18 funcionarios no docentes en comisión.

³

Arocena, Rodrigo. Por una Universidad de cercanías. Montevideo, 2006

Títulos de la carrera de Licenciatura de la Facultad de Enfermería (Nivel de grado)

TITULOS	AÑOS	HORAS
Licenciado en Enfermería	4,5	4.248*
Auxiliar de Enfermería	2,5	2.300

- *Horas curriculares reales superan esta cifra*

Relación ingreso/ egreso en la carrera de Licenciatura (2004 -2007)

ESTUDIANTES	2004	2005	2006	2007
Ingresos	606	559	491	575
Egresos	315	229	256	266
Relación I/E	1,9	2,4	1,9	2,1

**Las cifras integran la población estudiantil de la licenciatura en Salto, Rivera y Montevideo*

Ingresos de Grado en Montevideo y Salto (2008)

DEPARTAMENTO	Nº DE ESTUDIANTES
Montevideo	345
Salto	54
TOTAL	399

** Rivera no tuvo ingreso en este período*

Fuente: Bedelía de la Facultad de Enfermería

Matrícula de estudiantes para cursos de la Escuela de Sanidad (2008)

CURSOS	Nº DE ESTUDIANTES
Auxiliar de Enfermería	404
Auxiliar de Enf. - Vacunaciones	
Auxiliar de Enf.- Block Quirúrgico	20
Auxiliar de Enf.-CTI	20
Auxiliar de Servicio	
*Auxiliar de Laboratorio Clínico	58
*Auxiliar de Registros Médicos	
*Auxiliar de Farmacia	
TOTAL	502

Fuente: Bedelía de la Escuela Dr. José Scosería-2008

() Estos cursos fueron suspendidos por la Facultad de Medicina y Química respectivamente.*

Cursos de Formación Permanente (2004-2006) (Nivel de posgrado)

AÑOS	Nº DE CURSOS	PARTICIPANTES
2004	18	598
2005	18	518
2006	29	708

Fuente: Dirección de Planeamiento de la UDELAR.2006

Título Maestría en tres orientaciones:

- **Gestión de servicios de salud**
- **Saludo Mental**
- **Primer Nivel de atención**

Las estadísticas institucionales del año 2006 muestran una relación ingreso/ egreso de 46 / 3, lo que implica un indicador a modificar a través de políticas específicas dirigidas a este núcleo de estudiantes.

Recursos Humanos de la Facultad de Enfermería (2004-2006)

AÑOS	DOCENTES	NO DOCENTES
2004	170	50
2005	173	55
2006	178	58

Fuente: Dirección de Planeamiento de la UDELAR. 2006

*La cantidad de puestos docentes (178) implican el 7 % del total puestos del área salud. El total de horas docentes de a Facultad (3.984 horas) es de dos a siete veces menor, comparativamente con los servicios del área salud.

El cuerpo docente de la Escuela de Sanidad es de 31 cargos que fueron contratados de manera transitoria hasta resolver la transferencia y culminar la reforma curricular.

La formación de enfermeros a nivel auxiliar y profesional en nuestro país, cuenta con actores privados bajo la responsabilidad del Ministerio de Educación y Cultura (MEC). Existen insuficiencias en el control de calidad de la función de enseñanza de estas empresas. En algunos se efectivizaron denuncias penales que han trascendido a la opinión pública, lo que ha marcado negativamente el prestigio de algunos centros educativos. Actualmente nuestro servicio tiene un representante en la Comisión Especial Asesora de Enfermería de la Dirección de Educación - Ministerio de Educación y Cultura. Nuestra Facultad ha presentado un proyecto de asesoría técnica al MEC, en materia de supervisión académica de las escuelas privadas de formación de enfermeros, que se encuentra a la espera de resolución por las autoridades competentes. Nuestro plan de estudios (1993), da cuenta de un modelo de avanzada en la región, basado en el perfil epidemiológico de la población, integrando las tendencias e innovaciones del área asistencial y pedagógica.

La implementación masiva de los programas de Formación Permanente para los profesionales y el desarrollo de Posgrados con niveles académicos superiores, implican avances en la propuesta educativa que son considerados como fortalezas para nuestra realidad.

La transferencia de la Escuela Scosería a nuestra Facultad es uno de los elementos más sobre salientes de este período institucional .En ese sentido, nuestro servicio ya se ha

expresado en relación a mantener esta figura jurídica. Partimos de la aprobación de un “Título intermedio de carrera de grado”, experimentado mediante el programa de Auxiliares de Enfermería desarrollado en el Centro Universitario de Rivera (CUR). Este tramo curricular no solamente otorga una salida laboral formal, sino que construye un tránsito gradual hacia el título de grado y posgrado (Carrera Escalonada de Enfermería). Como producto de este programa desconcentrado tenemos **39 egresados y 105 cursando el segundo año de la carrera.**

La Profesionalización de Auxiliares es otra de las formas de flexibilización curricular vigentes. En este momento tenemos otra generación próxima al egreso y de la evaluación surge la necesidad de que se transforme en una alternativa curricular que debe ser expandida a todo el país. El fortalecimiento de las herramientas de educación a distancia, otorga elementos favorecedores para este tipo estudiantes adultos y trabajadores.

Cabe destacar el alto nivel de descentralización alcanzado por los diferentes programas de grado y posgrado en la capital, en la Regional Norte, en el Centro Universitario de Rivera y numerosos departamentos del país. Esto muestra la impronta de una institución basada en el alto compromiso de las personas y la potencialidad de las actividades de extensión universitaria.

La asignación presupuestal 2008 asciende a una cifra cercana a los \$ 47 millones de pesos uruguayos, integrando las partidas correspondientes al programa 101 y 102. Se estimó para el presente ejercicio una ejecución presupuestal correspondiente al rubro sueldos, próxima a los \$ 3.500.000 mensuales y por ende un déficit cercano a los \$400.000 pesos mensuales. Si bien se ha crecido en líneas de proyecto que generan recursos extrapresupuestales, el volumen de ingresos por esta vía tiene un margen de incertidumbre considerable.

En mayo del presente ejercicio se otorgó una partida única de \$ 4.900.000 (pesos) con destino a paliar el mencionado déficit. Se ha presentado un refuerzo presupuestal en marzo de este año, donde se solicitan \$15 millones de pesos como propuesta de emergencia, para encaminar un funcionamiento acorde a las demandas institucionales. Paralelamente los docentes y estudiantes realizan esfuerzos importantes para presentar proyectos concursables, de manera de tratar de conseguir refuerzos presupuestales para la marcha normal de los cursos de grado. Sin desmedro de ello la propuesta elaborada por nuestro servicio para el Plan Quinquenal de desarrollo 2004-2009 asciende a \$ 60 millones de pesos adicionales. Esto deja en evidencia la necesidad de un incremento sustancial de nuestro presupuesto histórico, para poder encarar las funciones atinentes a un servicio universitario y **“aproximarnos al principio de Equidad en el área Salud.”**⁴

En relación al tema edilicio nuestro servicio ha incorporado la planta física de la Escuela Dr. José Scosería, que goza de una estructura adecuada, de acuerdo a los informes técnicos realizados por la Dirección General de Arquitectura de la UDELAR. La necesidad de disponer de superficies aptas para aulas⁵, sumado a la necesidad de realizar refacciones en la sede de Jaime Cibils que aporten seguridad a la custodia de los bienes institucionales, implican una inversión de obras y mantenimiento. Las potencialidades del edificio de la Escuela de Sanidad deben tenerse en cuenta junto con la importante cifra de recursos, que eventualmente involucraría su reciclaje. Si bien se han generado ideas para proyectos que permitan incrementar la disponibilidad de planta física, esta es insuficiente para el estado actual de la Facultad y su desarrollo a corto y mediano plazo.

⁴ Informe de Comisión de Presupuesto aprobado por el Consejo de Facultad de Enfermería en fecha 24-03-08

⁵ Indicador elaborado por la DGA para la Facultad de Enfermería. 2003:0,12 mts. cuadrados por estudiante

Para resumir esta síntesis diagnóstica, se hace necesario identificar fortalezas y debilidades del ambiente inmediato que a continuación se detallan:

FORTALEZAS

- 1) *La gente*
- 2) *Vínculos históricos con el sector salud*
- 3) *Programa de Enfermería en Regional Norte e Internado.*

DEBILIDADES

- 1) *Crisis de conducción institucional*
- 2) *Distorsión en el funcionamiento del cogobierno*
- 3) *Modelo de gestión empírica.*
- 4) *Obstáculos en el proceso de descentralización institucional.*

CAPITULO 3

Proyecto de Gestión (2008 - 2011)

El Plan de Desarrollo de la UDELAR, expresa los siguientes objetivos estratégicos:

- 1) **Responder a la demanda creciente por la enseñanza superior, promoviendo la equidad social y geográfica.**
Producto: Formación universitaria
- 2) **Impulsar la creación de investigaciones científicas, tecnológicas y artísticas estimulando su calidad y su vinculación con la sociedad.**
Producto: Nuevos conocimientos científicos, aplicaciones tecnológicas y creaciones artísticas.
- 3) **Promover en el relacionamiento con la sociedad y sus organizaciones, la construcción y aporte de soluciones que contribuyan ala superación de los factores que limitan el desarrollo sustentable y la mejora de localidad de vida.**
Producto: Acciones de extensión en la sociedad
- 4) **Impulsar procesos de modernización en la gestión capaces de sustentar eficientemente las transformaciones de la Universidad de la República.**
Producto: Mejorar la gestión institucional y técnico- administrativa.
- 5) **Impulsar el desarrollo de la UDELAR en todo el país, como forma de promover la equidad geográfica y social.**
Producto: Descentralización de sus funciones universitarias integrales y en forma articulada.
- 6) **Mejorar la atención de la salud de la población mediante acciones interrelacionadas entre los servicios del área Salud de la UDELAR y con ello la calidad de la formación de RRHH en salud y la generación y aplicación de nuevos conocimientos para los diferentes niveles de atención. Desarrollar en**

estos servicios actividades de referencia nacional dentro del sistema de salud, enfatizando el perfil del Hospital de Clínicas como hospital de alta complejidad y referencia nacional.

Producto: Mejorar la salud de la población atendida

7) Mejorar los procesos y las condiciones de estudio y trabajo, para incrementar la calidad en el desempeño de las funciones sustantivas de la UDELAR.

Producto: Mejora de las condiciones de estudio y trabajo

Fundamentos:

El redimensionamiento de las funciones de enseñanza, extensión, investigación y gobierno a nivel de la Facultad, se desplegará a través del análisis colectivo y la búsqueda de nuevos recursos para el crecimiento, en el marco de los objetivos estratégicos diseñados por la UDELAR. Las ideas que se desarrollan a continuación conforman la base argumental para la propuesta de gestión y se fundan en el pensamiento colectivo del hacer institucional cotidiano. No resumen una discusión acabada sobre los diversos temas, sino por el contrario, un punto de partida para el debate posterior:

- Debemos avanzar en la evaluación sistemática del proyecto curricular, con estándares de estructura, proceso y resultado, que deriven de estudios periódicos, que permitan realizar ajustes oportunos para beneficio del educando y la mejora continua de la función de enseñanza. Las evaluaciones realizadas, nos muestran la alta calidad de la propuesta educativa, identificándose debilidades en algunas fases de la implementación que deben ser corregidas a breve plazo. Mejorar los niveles de integración de conocimientos en los cursos del programa básico, unificando experiencias educativas entre las Cátedras, donde se compartan criterios comunes de exigencia en la enseñanza de la enfermería, lo que puede implicar experiencias educativas innovadoras para el cuerpo académico.
- Fortalecer el modelo pedagógico de la licenciatura, lo que supone un cuerpo docente capaz de dominar diversas metodologías y técnicas de enseñanza-aprendizaje, que acompañen el comportamiento de la demanda estudiantil. Se identifica una matrícula en crecimiento y un aumento de la dispersión geográfica. Así mismo se pretende favorecer ambientes propicios para la crítica y la reflexión de la práctica, condiciones probadas en beneficio del proceso de enseñanza – aprendizaje y que deberán ser atendidas, mediante una estrategia institucional.
- Jerarquizar el Instituto Tecnológico dentro del proyecto institucional, el que deberá ser consolidado con inversión en tecnologías que apoyen el aprendizaje en destrezas prácticas y recursos docentes al servicio de las necesidades estudiantiles. La desconcentración para atender los requerimientos crecientes de los estudiantes radicados en el Interior del país hace necesario generar un proyecto propio en el Regional Norte. Es un área con potencialidades para desarrollar programas de asesoría e investigación en el cuidado de enfermería. Así también como programas de capacitación continua, con integración de servicios asistenciales de nivel público y privado.
- La estrategia del *Programa de Profesionalización de Auxiliares* ha sido

probada en la región y ha demostrado ser un camino hacia el mejoramiento del nivel asistencial de enfermería. Se hace necesario un estudio de los potenciales aspirantes a “profesionalizar” en todo el país, de los potenciales recursos docentes, de una articulación curricular racional que oferte alternativas semi-presenciales y a distancia, con tecnologías educativas apropiadas y el equilibrio justo entre la centralización y descentralización del programa. Nuestra institución tiene varias experiencias desarrolladas que servirán de base para el perfeccionamiento de las nuevas propuestas educativas orientadas a incrementar la calidad y cantidad de Licenciados.

➤ La integración formal de la *Escuela de Sanidad Dr. José Scosería*, simboliza la clave para unificar la calidad académica de los recursos humanos de enfermería. A través de la generación de una propuesta curricular gradual, equilibrada y dinámica, podremos mejorar la cantidad y calidad de los egresos a nivel de la Licenciatura. La revisión curricular que estamos comprometidos a realizar, generará diversos caminos de crecimiento y desarrollo para continuar el tránsito hacia la formación universitaria de personas que ya tienen una opción definida por la profesión de enfermería. En el mismo sentido y como forma de modificar los índices de personal profesional y auxiliar, esta estrategia es contribuyente a los requerimientos del nuevo modelo asistencial que plantea el Sistema Nacional Integrado de Salud. De esta forma, junto con la generación de una masa crítica razonable de profesionales universitarios, se crearán mejores condiciones para desarrollar la asistencia, la investigación científica y la docencia de nuestra disciplina.

➤ Desarrollar políticas que contribuyan a mejorar el equilibrio ingresos-egresos, creando alternativas que sostengan o reintegren al educando en la carrera, de manera de racionalizar esfuerzos y alcanzar las metas a más breve plazo. Un detenido estudio de necesidades socio-económicas, de intereses y expectativas de nuestros estudiantes y funcionarios (docentes y no docentes) se hace necesario, para crear alternativas que promuevan la pertenencia y el compromiso colectivo. El estudiantado proveniente del interior del país requiere de un tratamiento especial. La estudiante en rol de madre y el estudiante trabajador, son emergentes para analizar y generar políticas institucionales que contribuyan a paliar las inequidades sociales, que se expresan en bajas calificaciones, deserciones, interrupciones prolongadas en el tránsito de la carrera, etc.

➤ Una de las propuestas es crear una *Comisión de Apoyo Estudiantil*, en colaboración con el Servicio de Bienestar Universitario y el Centro de Estudiantes de la Facultad de Enfermería (CEFE-FEUU). Podría ser un espacio institucional para la atención de estos problemas cotidianos que condicionan la formación y la socialización de nuestros estudiantes.

La integración de familiares y amigos de los estudiantes, junto con otros grupos interesados en beneficiar el desarrollo de la enfermería podrían favorecer el marco de apoyo solidario y logístico para esta iniciativa. En este sentido, la propuesta académica debe complementarse con propuestas culturales optativas que den amplitud a la visión de los jóvenes y al desarrollo de aristas culturales diferentes y creativas. Estas políticas

promueven la consolidación del vínculo afectivo con la Facultad, con sus pares, con la UDELAR y con la Enfermería.

- La transformación social se da como consecuencia de la transformación de los sujetos y grupos humanos. En ese sentido el papel de la Facultad como formador de valores éticos, es clave. Queremos enfermeros solidarios en un mundo individualista, queremos enfermeros sensibles en contextos deshumanizados, queremos enfermeros independientes, aún con escasos medios económicos y logísticos para favorecer la autogestión. Este punto requiere de una gran reflexión colectiva para replantearse el papel del estudiante como centro de acción en la institución universitaria junto con el papel de los docentes, de los funcionarios y de los egresados. Una estrategia posible sería reforzando la enseñanza de la Bioética y ampliando el abordaje a los aspectos del “ser universitario”.

- Perfeccionar la implementación del diseño curricular, mediante la mejor articulación docencia -servicio en el plano político, pedagógico y organizacional. Existen experiencias que debemos estudiar con mayor profundidad, para consolidar una propuesta de Integración Docencia Asistencia e Investigación, (IDAI) acorde a la disponibilidad de recursos, con alta capacidad profesional y compromiso con la docencia. La relación con el Hospital de Clínicas y en particular con la División Enfermería, en su contribución a la formación de recursos humanos, debe marcar niveles de *excelencia*. El modelo IDAI debe profundizarse con miras a la mejora de la atención, formalizando esta a través de convenios que posibiliten incentivos o compensaciones que garanticen la participación formal de los licenciados en la enseñanza práctica de los estudiantes. Con un dispositivo asistencial integrado por licenciados (asistenciales y docentes), auxiliares, internos y residentes que operen de manera sinérgica, se podrán obtener mejores resultados en la calidad de los egresados y en la asistencia a la población.

- La Enfermería necesita fortalecer su área conocimiento a través de la investigación. El desarrollo de proyectos regionales y locales, unido a los proyectos académicos de posgrado y a la difusión de la producción científica, son políticas de corto plazo que mejorarán el estatus universitario y social. Este dispositivo de investigación debe estar al servicio de las transformaciones que definimos impulsar. Por ejemplo: el impacto de las intervenciones de promoción de salud en diferentes grupos de población, las repercusiones de la reducción de personal en los servicios, las evidencias de los tratamientos en la mejora de calidad de vida y en el ahorro de gastos derivados, podrían ser algunos de los temas a estudiar. La política de investigación y mejora del estatus académico, va unido a una estrategia de comunicación social y formación de investigadores. Retomar el proyecto de convenio para la “Revista Uruguay de Enfermería” con el Colegio de Enfermeros del Uruguay, sería una alternativa posible. Así también el desarrollo de las “Redes”, como vehículo de difusión de experiencias y de intercambio interdisciplinario, fortalece la visibilidad nacional e internacional de la profesión. En ese sentido se hace necesario instalar un proceso de reingeniería que articule las actividades hoy dispersas y heterogéneas en un **Programa de Investigación**

y Difusión del conocimiento científico con estructura propia (Unidad de Investigación).

➤ Los programas de posgrado han demostrado un desarrollo creciente, con delicados aspectos a resolver mediante una perspectiva de consolidación. La estabilidad del financiamiento, la implementación de los programas en base a la ordenanza universitaria y la definición de los programas curriculares de las Especialidades, son algunos de los temas a resolver en un futuro inmediato.

Concretar el egreso de las Maestrías en todas las orientaciones y avanzar hacia la creación de los Doctorados, a través de convenios de cooperación internacional, forman parte indispensable de la mejora de la calidad académica.

➤ El proyecto académico de la Facultad requiere del sostén de los servicios de apoyo. La plantilla de funcionarios ha tenido un crecimiento insignificante en el período, alcanzando a 58 cargos (2007). La Institución tiene un proyecto de reestructura administrativa, que debe de ser alimentada con recursos humanos básicos para su implementación. La integración de los funcionarios de la Escuela de Sanidad a través de pase en comisión, requiere de recursos propios a corto plazo. Así también se identifican áreas críticas que deben ser jerarquizadas y tecnificadas, como Contaduría, Personal, Bedelía, Biblioteca, Vigilancia, entre otras. Es necesario fortalecer políticas de participación orgánica de funcionarios no docentes en el cumplimiento de los programas de desarrollo institucional, de manera de estimular su pertenencia y contribuir a sus fines.

➤ Consolidar el ***sistema de información institucional*** orientado a la medición de estándares e indicadores que controlen la evolución de las funciones sustantivas (docencia, investigación, extensión y gestión). Esto implica profundizar el proyecto del Centro de Tratamiento de la Información (CETI). Fortalecerlo desde el punto de vista organizativo, con miras a la incorporación de un ***Programa de Gestión de Calidad Total***.

➤ Algunos de los criterios estudiados por Tenti Fanfani (1989) para que un colectivo sea considerado como profesión, desde el punto de vista macro social, implica tener un campo de acción específico con ejercicio de autonomía, entrega social y responsabilidad por sus propios actos. Esta imagen se fortalecería, prestando servicios directos a la comunidad, trabajando con poblaciones organizadas, mediante contratos de asistencia de enfermería en diversas modalidades. Para ello debemos promover convenios con diversas organizaciones como: Asociaciones de adultos mayores, discapacitados, gremios, cooperativa de viviendas, guarderías, entre otros, de manera de establecer un puente de devolución e intercambio, en el proceso de legitimación social de la disciplina de enfermería.

El vínculo político con el Ministerio de Salud Pública, ASSE, Junta Nacional de Drogas y otras organizaciones del medio, debe ser preservado y consolidado sin intermediarios, para favorecer oportunidades y definiciones políticas de conveniencia mutua. Profundizar el camino de los fortalecimientos de vínculos con el CEDU, de manera de trabajar mancomunadamente en algunos temas estratégicos y de interés para la enfermería nacional y en especial para los egresados. La ley de ejercicio profesional, la creación de los sistemas de certificación y recertificación, la formalización de las

normas de calidad para enfermería, el Observatorio de Recursos Humanos, son algunos de los temas pendientes de resolución.

El relacionamiento internacional ha favorecido el establecimiento de múltiples convenios e intercambios académicos. Se hace necesario sacar mayor provecho de estos acuerdos, focalizando la relación internacional y regional en función de nuestros intereses y teniendo como mira la mejora continua del estatus académico.

Las Universidades del Grupo Montevideo han permitido ricas experiencias para el desarrollo de los posgrados, quizás debamos seleccionar algunos centros en función de nuestras prioridades y profundizar la relación hasta sistematizarla en proyectos de investigación e intercambios docente- estudiantiles, con periodicidad anual o bianual.

El vínculo con la Asociación Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ALADEFE) se hace imperioso, de manera de continuar en la construcción del nuevo escenario institucional.

Propuestas

ENSEÑANZA:

- El **PLAN NACIONAL DE FORMACIÓN DE ENFERMEROS** será el eje de nuestra planificación estratégica, cuestión que requiere de metas cuantificables, etapas, perfiles de competencias compatibles con los niveles de formación básica y posbásica, currículo flexible, recursos, amplia participación y compromiso del colectivo.

De acuerdo a las necesidades de recursos humanos fundamentadas con anterioridad, esta línea estratégica supone prácticamente ***duplicar los recursos de enfermería profesional existentes en el país en diez años.***

Para ello proponemos trabajar en las siguientes líneas:

- Evaluación sistemática de la calidad académica en todos los programas mediante indicadores de eficacia, eficiencia, accesibilidad, equidad y satisfacción de los actores productivos.
- Creación de la **Comisión de Apoyo Estudiantil para trabajar en coordinación con la Unidad Pedagógica.**
- Formalización de la **Carrera Escalonada de Enfermería** integrando los tres niveles: Pregrado (Auxiliares de enfermería). Grado (Licenciados). Posgrado (Especialistas, Magíster y Doctorados), de manera de asegurar la formación universitaria continúa.
- Recuperar y ampliar los cupos de **Internos** rentados en el sector público y privado, jerarquizando el papel de nuestros egresados en la función docente e involucrando aún más la participación de todas las cátedras en la implementación del programa.
- Crear cargos de **Residentes** remunerados (sector público y privado) que permitan no solamente favorecer la experticia a los recién egresados, sino además profundizar en un área de conocimiento y adquirir el título de Especialista.
- Avanzar en los procesos de certificación profesional y creditización, articulando los requisitos de la carrera docente y la carrera asistencial.
- **Crear cargos docentes asistenciales** en el Hospital de Clínicas y otros centros seleccionados a nivel nacional (públicos y privados), que permitan de mejorar la

calidad de la enseñanza y el reconocimiento de la experiencia los egresados, con miras a reforzar la función docente, especialmente en la práctica.

- Desarrollar la ***Profesionalización de Enfermería*** en todo el país, ampliando la propuesta académica con varias opciones de tránsito curricular, coordinando esfuerzos con el sector privado, de manera de garantizar el incremento cuali-cuantitativo de los indicadores de egreso de la Licenciatura.

GOBIERNO y GESTIÓN

- Garantizar el ejercicio pleno del cogobierno y el respeto a las decisiones de los órdenes, mediante un estilo de dirección democrática, abierta al debate, al diálogo y la construcción de acuerdos colectivos entre docentes, estudiantes, egresados y funcionarios.
- Integrar el equipo de dirección con personas capaces de incorporar diversas “miradas” a los problemas y temas que preocupan cotidianamente a los actores institucionales.
- Sistematizar espacios de intercambio entre el equipo de dirección y los representantes gremiales de **AFFUR, ADUR-ENFERMERÍA, CEFÉ y CEDU**.
- Profundizar las actividades de ***desconcentración y descentralización*** universitaria, consolidando los vínculos y líneas de financiamiento en los polos de desarrollo.
- Fortalecer la representación institucional en los espacios centrales de gobierno y gestión, tanto en órganos como en comisiones de trabajo. Especialmente a nivel del área salud y las sectoriales de enseñanza, investigación, extensión, gestión, etc.
- Generar una alianza estratégica con la División Enfermería del Hospital Universitario, el Colegio de Enfermeras del Uruguay y nuestra Facultad a través de proyectos de carácter nacional que apunten a resolver los problemas trascendentes de la profesión y de la salud de los uruguayos .
- Promover la participación plena de nuestro servicio en el máximo ***órgano de gobierno con voz y voto***.
- Instalar la ***Comisión de Evaluación Institucional y Acreditación*** como estructura asesora de la dirección, articulada con un sistema de información que permita detectar desviaciones en los puntos claves de las funciones sustantivas y prepararnos con más experiencia para la Acreditación de carrera (MERCOSUR).
- Jerarquizar el trabajo sistemático de la ***Comisión de Presupuesto de la Facultad*** con la participación activa de los órdenes, gremios y asesor contable, de manera de identificar las problemáticas generadas por las carencias permanentes de recursos. De esta manera se fortalece el compromiso formal de los órdenes en la toma de decisiones correspondientes.
- Trabajar con miras a un incremento presupuestal de **15 millones para el próximo quinquenio**, como mínimo, que permita consolidar programas y favorecer el crecimiento en el plano académico, humano, tecnológico y edilicio
- Definir acciones tendientes a mejorar el apoyo contable, implementando alternativas coordinadas con la Dirección General Financiera de la UDELAR
- Promover la ***Profesionalización de la carrera administrativa***, de manera de acompañar el desarrollo del sector administrativo al desarrollo institucional.

- Tecnificación de las secciones y departamentos docentes, como medio indispensable para mejorar la calidad de la enseñanza y atender la masificación estudiantil.
- Jerarquizar la participación de la Facultad en la **Comisión Asesora de Enfermería del MSP**, como espacio de acuerdos al nivel político estratégico
- Fortalecer e incrementar los vínculos internacionales con las Facultades de enfermería y centros universitarios de la región.
- Resolver a la brevedad los requerimientos exigidos en los procesos de Evaluación Institucional y Acreditación, especialmente los problemas edilicios y tecnológicos que condicionan la calidad de enseñanza.

INVESTIGACIÓN

- Crear el **Programa de investigación y difusión**, como una forma de jerarquizar la calidad de la enseñanza y asistencia de enfermería, brindando apoyos centralizados para la elaboración de proyectos, la obtención de nuevos recursos y la racionalización de los ya disponibles.
- Crear un **banco de datos institucional**, con el conjunto de los proyectos disponibles, en sus diferentes fases del proceso de investigación de manera de favorecer la búsqueda de apoyos múltiples (locales o internacionales).
- Sistematizar la edición de la **Revista Uruguaya de Enfermería** (formato papel y electrónico) promoviendo el arbitraje por pares, como herramienta de comunicación y difusión de la producción científica de docentes, egresados y estudiantes.
- Estimular al cuerpo docente para la publicación de artículos científicos en revistas internacionales, formando y creando cultura en relación a las pautas de calidad exigidas en esos ámbitos.
- Promover la realización de proyectos de investigación internacionales y multicéntricos que jerarquicen el estudio de la disciplina de enfermería.
- Estimular a los grados académicos superiores para la presentación a proyectos de Dedicación Total (u otras opciones), como herramienta de promoción individual y colectiva.

EXTENSIÓN

- Organizar un centro de atención de enfermería a la población a cargo de la Facultad, desarrollando diversas modalidades de atención.
- Crear la **Unidad de Extensión de la Facultad de Enfermería**, dotada de una estructura propia para atender debidamente las demandas sociales.
- Desarrollar proyectos multiprofesionales en espacios – población compartida en la enseñanza de grado y posgrado.
- Fomentar los proyectos de Asesorías Técnicas a organizaciones sociales y empresas del sector.
- Integrar y consolidar las Redes de trabajo multiprofesional, vehículo de comunicación a la interna y externa de la Universidad.

Documentación Consultada:

- *Acuña Cecilia, Indicadores comparativos en los países del MERCOSUR y Chile. Publicación serie Prosur 2001.*
- *Ares Pons Jorge, "El concepto de Universidad", Gaceta Universitaria N°1, 1998.*
- *Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería- "Memorias de las ponencias centrales y paneles". VII Coloquio panamericano de investigación en Enfermería. Bogotá, Colombia. 2000*
- *Arocena, Rodrigo. Por una Universidad de cercanías .A portes para la construcción colectiva de un plan de trabajo: Hacia la Segunda Reforma Universitaria. 2006*
- *Dirección general de Planeamiento, Universidad de la República. Estadísticas Básicas 2006 -UDELAR..*
- *Consejo Directivo Central, resolución 24/4/07.*
- *Consejo de Facultad de Enfermería, resolución 28/3/08*
- *Grompone, Antonio Miguel, "Pedagogía universitaria", UDELAR. 1983.*
- *Heredia, Ana María y Malvárez, Silvina "Formar para transformar. Experiencia estratégica de profesionalización de auxiliares de enfermería en Argentina". Publicación N° 54. Representación Argentina de OMS/ OPS.*
- *OPS, Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Unidad de Recursos Humanos para la Salud. Orientación para la Educación Inicial de Enfermería en las Américas: hacia el año 2020. Documento en proceso de elaboración. Prof. María Consuelo Castrillón Agudelo. Washington, 2007*
- *OPS, Ministerio de Salud Pública. Perfil de recursos humanos del sector salud en Uruguay .Montevideo, Uruguay. 2006*
- *OPS, Programa de formación de recursos humanos. Documento resumen del "1er. Simposio de política, regulación y gestión de RRHH de enfermería". Paraguay, Asunción. 2003*
- *OPS, La Enfermería en la región de las Américas. Serie 16 Organización y gestión de Sistemas y servicios de salud. 1999*
- *OPS, Plan de desarrollo de la enfermería para América Latina: Una Respuesta. Serie 6 Desarrollo de recursos humanos .1997*
- *OPS / OMS, Programa de desarrollo de recursos humanos de salud Análisis prospectivo de la educación de Enfermería. Washington, D.C. 1987*
- *Plan estratégico de desarrollo de la Universidad de la República. Documento de trabajo del Rectorado N ° 27. Setiembre 2005 /2ª edición. Uruguay.*
- *UNESCO, Actas de la Conferencia Regional de Políticas y Estrategias para la transformación de la Educación Superior en América latina y el Caribe. "Hacia una nueva educación superior". La Habana, Cuba, 1996.*
- *UNESCO, Organización Universitaria Interamericana, Universidad de Santiago de Chile-USACH. Evaluación y acreditación universitaria. Metodologías y experiencias. Editores: Eduardo Martínez y Mario Letelier. Editorial Nueva Sociedad, Venezuela. 1997.*
- *Universidad de la República, Instituto Nacional de Enfermería. Transformación del Instituto Nacional de Enfermería (asimilado a Facultad) en Facultad de Enfermería Uruguay 2002.*
- *Vaz Ferreira, Carlos. "Misión de la Universidad", 1930.*