

Doutorado em Enfermagem no Chile: um caminho com dificuldades

Sandra Valenzuela-Suazo¹

Olivia Sanhueza-Alvarado¹

Objetivo: analisar criticamente a situação atual do doutorado, na disciplina Enfermagem, no Chile. Metodologia: através de análise histórica e contextual dos fundos de desenvolvimento para a pós-graduação em Enfermagem, especialmente no nível de doutorado. Resultados: identificaram-se aspectos limitantes neste estudo, relacionados às instituições de ciências nacionais, como as instituições de educação superior e da saúde, principalmente, a avaliação limitada da enfermagem como área de conhecimento no país, ausência de políticas institucionais claras para realização de estudos de pós-graduação, assim como, a reinserção dos pós-graduandos nas áreas acadêmica e assistencial, sendo o financiamento de bolsas de estudo de pesquisas nacionais muito difíceis de conseguir. Considerações finais: as bolsas de estudo e os financiamentos competitivos, junto ao reconhecimento como área de conhecimento, assim como, os níveis acadêmicos, principalmente nas instituições de saúde, são os principais desafios para consolidação. Um aspecto que permitiria um avanço mais rápido seria através de convênios entre instituições nacionais e internacionais, aumentando as potencialidades e os financiamentos para estudos e estágios acadêmicos, tornando possível a realização de investigações em conjunto.

Descritores: Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Chile.

¹ PhD, Professor Titular, Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

Introdução

No Chile, a disciplina e a profissão de enfermagem têm sofrido profundas e importantes alterações, relacionadas às transformações políticas, de saúde, sociais e econômicas do país. É uma profissão com longa história, reconhecimento e prestígio mundial, cujas realizações e contribuições para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas e estratégias de saúde do país tem sido claro. Como observado pela Organização Pan-americana de Saúde⁽¹⁾, "a enfermagem é uma profissão que cumpre funções-chave em matéria de saúde pública nas Américas", isto, principalmente, por sua perspectiva disciplinar em orientar ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação em todo ciclo de vida. Isto otimizou o uso dos recursos humanos, tecnológicos e financeiros da saúde, endossando os conceitos de abordagem holística na saúde da família, incluídos nos currículos de enfermagem, juntamente com a criação da Escola de Enfermeiros de Saúde, no ano de 1927, tornando-a um ator social na vanguarda deste campo⁽²⁾, muito antes deste conceito ser incorporado nos Serviços de Saúde do Chile, em 1950. A partir de 1952, o Chile desenvolveu um sistema de saúde pública, centralizado, com alta cobertura, a qual muitos historiadores e analistas de saúde atribuíram muitas conquistas, entre elas, diminuição acentuada da mortalidade infantil, aumento da expectativa de vida, controle da tuberculose e erradicação da poliomielite⁽³⁾. A maioria destas mudanças são evidenciadas pela participação do profissional de enfermagem, resultando em aumento de ações significativas concedidas a este profissional, assim como, a eficiência de suas ações na atenção primária de saúde, como resultado de maior disponibilidade de enfermeiros⁽⁴⁾, tornando-se agente essencial das equipes de saúde chilenas, atualmente.

São, aproximadamente, 108 anos de história profissional, desde 1906, com a criação da primeira Escola de Enfermagem dos países, na Universidade do Chile.

Situação atual

Atualmente, a formação de enfermagem no Chile, oferece programas de graduação de cinco anos, após, pós-graduação, em lato sensu e stricto sensu, sendo estes últimos em universidades credenciadas, gerando uma cultura e um compromisso com a qualidade, cujos planos de melhoria, assim como, a qualificação de seus docentes constituem-se em uma preocupação

permanente na política educacional e de administração acadêmica, em geral. O aluno de enfermagem é capaz de ter um pensamento racional e consistente para atendimento das necessidades dos outros, emitindo julgamentos, sensibilização ao paciente, tomada de decisões acertadas, formado em uma cultura de pesquisa e valores éticos, deixando claro o sentido da vida, indo além do material ou imediato, configurando-se, assim, a natureza de "ser enfermeira(o)"⁽⁵⁾, contribuindo, desta forma, para melhores repostas de saúde à comunidade e às políticas públicas do país. Atualmente, são oferecidos na pós-graduação, seis programas de Mestrado e dois de Doutorado em Enfermagem, ambos disciplinares. A qualidade destes programas é validada nacionalmente, através de credenciamentos. A formação de quadros conceituais e teóricos que sustentam a enfermagem e que explicam o significado dos fenômenos observados, realizam-se através de análise, raciocínio e argumentação do cuidado, bem como, o estudo de aspectos filosóficos da enfermagem, com forte formação de competências de investigação⁽⁶⁾, que correspondem ao caráter acadêmico e disciplinar dos mesmos. Nestes programas acadêmicos, são estudadas as fases que precedem a construção de modelos teóricos, junto ao desenvolvimento do conhecimento da disciplina que definirá as bases dos futuros modelos e teorias⁽⁷⁾.

Os Programas de Doutorado nas Universidades Chilenas do Conselho de Reitores (CRUCH), permitem recursos avançados em matéria de pesquisa, desenvolvimento e inovação, como uma resposta do Sistema de Educação Superior para fornecer ferramentas empreendedoras e inteligentes para o trabalho, baseada em uma preparação sistemática sobre o pensamento lógico e científico⁽⁷⁾.

Na enfermagem, os programas de pós-graduação na América Latina vêm se desenvolvendo e crescendo significativamente, desde o final do século XX e início do século XXI, tanto em taxas de matrículas, quanto em fornecimento de programas, facilitando, assim, a compreensão social do alcance e da prática de enfermagem.

Como exemplo, o Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), foi criado em conjunto pela Escola de Enfermagem (EE) e a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), em 1982, sendo o primeiro na América Latina; este programa surgiu a partir de um planejamento conjunto, com o objetivo de unir esforços, para maximizar as potencialidades do corpo docente,

das instalações e das condições para pesquisa no campo na enfermagem⁽⁹⁾.

No Chile, os programas de doutorado em enfermagem existentes foram criados na década de 2000, na Universidade de Concepción, em 2003, e na Universidade Andrés Bello, em 2006. Vários estudiosos que compõem o corpo docente dos programas atuais se formaram no exterior.

Especificamente, a elaboração do Programa de Doutorado em Enfermagem da Universidade de Concepción, foi realizada por três acadêmicos, cujo doutorado foi desenvolvido na Universidade de São Paulo, em Ribeirão Preto, Brasil. Em seu desenvolvimento inicial, recebeu importante apoio da instituição formadora. O trabalho de organização, desenvolvimento e implementação teve que superar uma série de dificuldades iniciais, como observado por Wright, a "inserção" desta área de conhecimento "mudou a integração de pós-graduação de enfermagem" para as universidades ou os sistemas de educação superior⁽⁹⁾. O projeto de Doutorado em Enfermagem da Universidade de Concepción iniciou-se em 1992, com início de intercâmbios com diferentes unidades acadêmicas estrangeiras, para formação de uma massa crítica de doutores em enfermagem. Finalizada esta etapa, o projeto foi elaborado, sendo aprovado pelo Conselho Acadêmico da universidade, em janeiro de 2003, constituindo-se como o primeiro Programa de Doutorado nesta disciplina no país, iniciando-se o primeiro curso em 2004⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

O Programa de Doutorado em Enfermagem da Universidade Andrés Bello nasceu do esforço cooperativo de acadêmicos da própria faculdade e acadêmicos de universidades nacionais e estrangeiras, com as quais tem acordo de cooperação. Na inauguração, em 2006, o reitor disse: "se constituirá em um espaço de intercâmbio entre novos pesquisadores e especialistas na área do conhecimento do cuidado de enfermagem, para estimular o intercâmbio de ideias, a reflexão crítica para gerar conhecimentos originais, de caráter científico, tecnológico e humanístico que constituem contribuições significativas para enfermagem e saúde"⁽¹²⁾.

Como se evidencia, a formação de capital humano avançado em enfermagem implica, não apenas no investimento de um longo tempo, mas também em investimento estrutural, político e social da entidade que propõe. Em média, a formação de um pesquisador independente em enfermagem, no Chile, dura de quatro a cinco anos.

Apesar de todos os esforços e melhorias recentes, o Chile ainda não dispõe de mais Programas de Doutorado gerais⁽¹³⁾, refletindo em Enfermagem⁽¹¹⁾ e, assim, uma pequena formação de doutores, comparado a dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Esta agência concluiu que, em relação ao custo-benefício, em longo prazo, faz-se necessário o fortalecimento e a criação de programas de doutorado locais, de boa qualidade, ao invés de manter uma dependência excessiva sobre a formação avançada no exterior. Juntamente, indica a necessidade de investimentos públicos em pesquisas com outras reformas necessárias⁽¹⁴⁾. Isto tem sido reivindicado por décadas nas universidades chilenas, então, em março de 2008, o Conselho Presidencial da Educação Superior observou que, ainda no Chile, as universidades realizavam 80% de todas as pesquisas⁽¹⁵⁾.

Analisando as taxas de ingresso de estudantes a programas avançados, como Doutorado, é muito baixa no Chile, com 0,2% em 2005, em comparação à média da OECD, de 2,4%⁽¹⁶⁾. Igualmente, o número de professores com doutorado no trabalho acadêmico é baixo no Chile⁽¹³⁾. Portanto, as políticas nacionais para melhoria da qualidade dos docentes têm se concentrado em aumentar este indicador, que tem uma estreita relação com pesquisa e desenvolvimento. O objetivo, segundo a OECD, para 2015, é que a metade dos acadêmicos com jornada de tempo integral tenham doutorado⁽¹⁴⁾. Isto é particularmente importante na Enfermagem, pela contribuição desta disciplina aos sistemas de saúde⁽¹⁰⁾.

Em relação ao número de graduados em ambos Programas de Doutorado em Enfermagem, o programa da Universidade de Concepción conta com 23 pós-graduados e na Universidade Andrés Bello com 11 pós-graduados. No Chile, a oportunidade para jovens talentos em Enfermagem em ingressar no doutorado é complexo e de difícil acesso, dada a disponibilidade de tempo, altos custos e limitada possibilidade de obtenção de bolsas de estudo. Os doutores ainda são um pequeno número de acadêmicos, tendo um baixo percentual de pessoas que iniciam a partir da prática.

A qualidade dos programas de doutorado depende da capacidade de pesquisa exibida pelo centro acadêmico que os disponibiliza⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Em relação aos pontos fortes e fracos dos dois Programas de Doutorado chilenos, constam na Figura 1, na qual, ressaltam, basicamente, os problemas, já que ambos são programas corretamente formulados, formando pós-graduados com competências e habilidades

para realização de pesquisa independentemente das problemáticas da enfermagem, com uma perspectiva qualitativa e quantitativa, com infraestrutura significativa e apoio da gestão da universidade. Os problemas emitidos pela entidade credenciada estão em conformidade e correspondem a um aspecto mencionada anteriormente: quão complexo e difícil é para os jovens o acesso ao doutorado em enfermagem, dada pela disponibilidade de tempo, permissões, em especial no domínio da prática, os altos custos e a escassa possibilidade de obtenção de bolsas de estudo, que está diretamente relacionado ao credenciamento dos programas. Resultando em um círculo vicioso de baixa produtividade, dificuldade de acesso a fundos

externos competitivos e baixa disponibilidade de membros do corpo docente nos programas. Isto, por sua vez, faz com que poucos pesquisadores com formação realizem um trabalho independente, competitivo e inovador.

Os recursos são os principais impedimentos para ampliação da oferta e formação de doutores. Portanto, as universidades deveriam assumir a implementação de tabelas de base que sustentam a pesquisa e o ensino. O tema credenciamento, em relação aos doutores em Enfermagem, é um grande desafio. Caso os doutores disponíveis não apresentem competitividade, em pesquisa de fronteira e internacionalização pode ser o caminho para o desaparecimento.

PONTOS FORTES	
Programa Doutorado Enfermagem U. de Concepción (Resolução 2014 ¹⁷)	Programa Doutorado Enfermagem U. Andrés Bello (Resolução 2013 ¹⁸)
O Programa corresponde a estudos de nível avançado dentro da área de Enfermagem. Conta com uma definição e formalização do acadêmico. Seu objetivo geral orienta-se na formação de pesquisadores independentes, sendo uma contribuição a gestão do cuidado das pessoas. O Programa relevante para o contexto acadêmico da Universidade. A direção da pós-graduação encarrega-se da implementação de políticas de controle, monitoramento e avaliação da gestão administrativa e acadêmica da pós-graduação.	O Programa expõe com coerência sua definição de caráter científico, com ênfase em pesquisa, com objetivo geral na educação de doutorado e visão institucional da Universidade e da Faculdade de Enfermagem.
O processo de seleção tem uma estrutura padronizada, que considera uma proposta de pesquisa de acordo com as linhas do Doutorado.	Os requisitos de admissão estão claramente definidos, difundidos e estabelecidos na regulamentação institucional. O processo de seleção está definido e formalizado. A demanda anual do programa é, em média, superior a nove estudantes. (período 2016-2013)
O programa é desenvolvido em uma instituição de Educação Superior, que conta com políticas e recursos para o desenvolvimento da pós-graduação. Existem vínculos com universidades estrangeiras e nacionais, favorecendo a participação de acadêmicos visitantes e a mobilidade estudantil. Há bolsas de estudo e isenção de tarifas, além de acesso a financiamentos.	O programa conta com apoio institucional, como infraestrutura, biblioteca, bolsas de estudo e estágios que apoiam a formação dos estudantes. Há convênios com 12 universidades estrangeiras e os estágios são apoiados por acordos interinstitucionais.
A estrutura curricular contempla as disciplinas básicas, de especialização, seminários de investigação, teses e exame de graduação, constituindo uma sequência apropriadas às exigências de um doutorado. Os temas das teses são consistentes com a linhas de pesquisa do Doutorado.	
PONTOS FRACOS	
O perfil de ingresso não define de forma clara e específica as habilidades de conhecimento e competências que os estudantes devem adquirir, em seu lugar há uma lista de ações, que permanece consistente com o caráter e objetivos definidos.	Os objetivos específicos são genéricos e não mostram a contribuição que o graduado pode efetuar na disciplina de Enfermagem.
	O programa declara sete linhas de pesquisa, das quais, três não estão de acordo com objetivos nem com o corpo docente. O programa seria sustentado por professores visitantes estrangeiros. Várias teses, seis, seriam dirigidas por estes professores.
	A estrutura curricular os temas de teses estão focados apenas nas pesquisas relacionadas ao cuidado, atuação profissional e aspectos históricos da enfermagem.
O tempo de permanência é alto, de cinco a seis anos para se formar (sendo de quatro anos a duração declarada no programa) e a taxa de graduação é baixa. (55,6 %).	O tempo de permanência dos estudantes no programa é superior à duração declarada, sendo sua taxa de graduação baixa.
O corpo docente é composto por oito professores efetivos, 11 professores colaboradores e 34 professores visitantes. O corpo docente apresenta 0,65 artigos ISI, em cinco, em nenhum membro satisfaz o indicador definido pelo Comitê de Área. Há baixa produtividade científica do corpo docente: publicações e concessão de financiamento competitivo externo.	Dos sete acadêmicos, seis fazem parte do corpo docente e apenas dois cumpriam o indicador de produtividade do Comitê de Área de Ciências da Saúde – uma publicação ISI ou equivalente, por ano.
O programa apresenta uma oscilação de demanda, variando de quatro candidatos em 2009, e 12 em 2011.	

Fonte: Resolução de Credenciamento em Programas Doutorado - CNA-Chile 2013-2014.

Figura 1 - Pontos fortes e fracos dos Programas de Doutorado em Enfermagem, no Chile, segundo as resoluções de credenciamento da Comissão Nacional de Credenciais, Chile, 2013-2014

Em relação ao número de doutores, o Chile, anualmente, de acordo com dados de 2005, apresentou, em geral, uma posição deficitária nas universidades. Instrumentos padronizados referentes à população nacional, número de pessoas com título de doutor, revela uma diferença de 20 a 30 vezes menor nos países desenvolvidos. As políticas públicas e acadêmicas, juntamente com a compreensão social, necessárias para superar a escassez notória de doutores no país, são claramente insuficientes⁽¹⁹⁾.

Como já analisada, a avaliação de um Programa de Doutorado relaciona-se à qualidade da pesquisa e produção científica e esta, por sua vez, com a qualidade acadêmica dos professores responsáveis pela atividade. Estes devem atender aos padrões exigidos pela Comissão Nacional de Credenciamento (CNC), do Chile, que exigem padrões acadêmicos altamente competentes em liderança de projetos de pesquisa, fundos de financiamento nacionais e internacionais e publicações de alto impacto. Esta situação obriga os acadêmicos com estas competências disponibilizar tempo para pesquisa, infraestrutura e apoio financeiro em médio e longo prazos. Em enfermagem, este é o principal obstáculo para o avanço, já que não tem mostrado eficiência nas aplicações em fundos de financiamento e a comunidade de pesquisa tem sua eficácia limitada. Em enfermagem, no Chile, um professor doutor divide suas acadêmicas, em uma carga horária no ensino de graduação, administração e intermináveis e múltiplas reuniões nas próprias universidades ou em outras instituições. Assim, segue-se a escassez real de professores qualificados para o ensino na pós-graduação, agregando-se a dedicação parcial a esta tarefa, que deveria ser primordial, reconhecendo o escasso número de doutores disponíveis nesta área.

Em segundo lugar, e possivelmente, como base, influenciando este fator, acordo com um relatório da Comissão Nacional de Investigación Científica e Tecnológica (CONICYT), 2013, a enfermagem, no Chile, como área de pesquisa ainda é considerada pequena (0,8% em 2011), com um dos níveis de colaboração internacional mais baixos do país (28,21% em 2011), mesma tendência como mostra proporção de produção na revista Q1 (17,95% em 2011), com o impacto normalizado mais baixo do país, com voláteis níveis de excelência, devido ao pequeno tamanho, com alto nível de liderança (84,62% em 2011), quase sem produção liderada em excelência⁽²⁰⁾.

Neste sentido, comparando-se a situação atual a três décadas atrás, observa-se um notável, embora

ainda existam deficiências a serem resolvidas. Foi o Colégio de Enfermeiras, organização gremial, que em 1982, relatou uma visão crítica sobre o desenvolvimento de pesquisas em enfermagem e neste período, um dos problemas mais importantes vinculados à escassez de pesquisas de qualidade de enfermeiros, no Chile, não era apenas a falta de formação sistemática e permanente em pesquisa, mas também, o pouco tempo destinado para pesquisar e escassos recursos econômicos para desenvolvimento de pesquisas⁽²¹⁾. Atualmente, porém, a formação em pesquisas melhorou, mas o tempo continua escasso e a eficiência da enfermagem em competições nacionais e internacionais de pesquisa é inadequado. A figura 2 mostra a comparação da pesquisa em enfermagem entre os anos de 1982 e 2014. Em comparação a, praticamente, duas décadas atrás, para a produção de conhecimento em enfermagem, no Chile, o ano de 2014 apresentou variáveis relevantes, que têm conseguindo otimizar ou melhorar: a sistematização da formação de pesquisas a partir da graduação, aumento da produção científica, rigor metodológico, instalação de linhas de pesquisa permanentes, qualidade das pesquisas e produção de publicações periódicas. No entanto, ainda existem aspectos que enfraquecem e impedem o destaque científico, reconhecendo a necessidade de superá-los e, assim, adiantando-se na produção de conhecimento. Torna-se necessário reconhecer que há matéria-prima para avançar com o que existe.

Mostra-se escasso e tem sido demonstrado, a ausência de enfermeiros(as) na produção de pesquisa⁽²⁵⁾. A este respeito, não um conflito de gerações entre os desenvolvimentos atuais e os de 10 anos atrás. Se isto estiver associado ao que se observa na Figura 2, falta de equipes integradas, dissociação entre as atividades de pesquisa, entre o ensino e a assistência, relacionados a falta de integração docente-assistencial, dificuldade de obtenção de bolsas de estudo para pós-graduação, falta de permissão para a prática, o produto é claramente difícil de produzir pesquisas duradouras com base em problemas na prática. É necessário, também, observar as causas para a falta de pesquisas relaciona-se à má infraestrutura dos serviços de saúde, falta de apoio e pouca compreensão das autoridades sobre o significado de impacto que tem esta tarefa. Apesar disso, constata-se que existem equipes multidisciplinares que estão realizando estudos, respondendo aos problemas de saúde do país.

Investigação em enfermagem, no Chile, 1982 ⁽²¹⁾	Investigação em enfermagem, no Chile, 2014 ⁽²²⁻²⁴⁾
- Falta de rigor metodológico.	- Esta fragilidade foi superada em associação à formação em pesquisa, principalmente pelos Programas de Mestrado e Doutorado em Enfermagem.
- Ausência de linhas permanentes e contínuas de pesquisa.	- Concentraram-se as linhas na geração de conhecimento pelos programas de pós-graduação, respondendo também aos interesses da saúde.
- Falta de treinamento sistemático e contínuo dos enfermeiros na pesquisa.	- A formação em investigação é reforçada nos currículos, que foram licenciados. E fortalecimento dos programas de pós-graduação.
- Falta de equipamentos de pesquisa estruturados e de instituições que os acolham e estimulem.	- Foram iniciadas as gerações de grupos de pesquisa muito vinculados à formação de pós-graduandos e em relação à prática dos enfermeiros.
- Deficiência ao avaliar a qualidade das pesquisas.	- Foram corrigidas as publicações em revistas indexadas.
- Carência de publicações periódicas de enfermagem.	- Há três revistas de enfermagem no Chile, uma com trajetória científica e indexação.
- Dissociação entre as atividades de pesquisa, ensino e assistência, refletido na impossibilidade de uma comunidade científica de enfermagem.	- Dissociação contínua e multiplicidade de tarefas principalmente no mundo acadêmico se manteve e, no geral, não se observam políticas de reinserções reais para retoma suas atividades acadêmicas.
- Falta de tempo e recursos econômicos que permitam a pesquisa em enfermagem.	- Há suporte para os fundos dos subsídios de pesquisas em enfermagem e tem sido incorporado às agências emergentes. Ainda é inicial a participação de enfermagem. É uma área que necessita de fortalecimento.

Figura 2 - Situação da Pesquisa em Enfermagem entre os anos de 1982 e 2014

Considerações Finais

Os fundos de subsídios aos projetos são outra prioridade a ser solucionada. Neste sentido, os diretores do Centro Internacional de Investigação em Enfermagem (CIIENF), propuseram, em 2014, a apresentação de um documento, com apoio dos reitores das unidades acadêmicas, para agências nacionais de concessão de fundos, que represente a necessidade, não apenas na instituição, mas também, outros órgãos colegiados de enfermagem, de estabelecer um grupo de estudo específico, ou seja, uma área de conhecimento específico. O reconhecimento e a valorização do desenvolvimento científico e tecnológico da disciplina pelos órgãos responsáveis por fornecer financiamento competitivo é um tema que deve ser reconhecido nestas instâncias, devendo ser apoiado pelas faculdades e organizações de formação profissional e, em uma ação conjunta com as mesmas. Esta tarefa é urgente, pois tem implicações para futuros programas de credenciamento.

As autoras destacam três limitações, que devem ser sanadas no âmbito acadêmico, que sem a tomada de consciência dos diretores das unidades de ensino em enfermagem, será um obstáculo difícil para a produção de conhecimento. Trata-se da dissociação contínua, a multiplicidade de tarefas, bem como, a disponibilidade limitada de tempo em âmbito acadêmico, lugar onde as pesquisas são iniciadas, permitindo vinculá-las à prática. As políticas de reinserção Políticas de reintegração de capital humano avançado não têm sido as mais adequadas. Observa-se, atualmente, a enorme problemática de quem obteve o título de doutor, seguindo com grande demanda acadêmica de estagiários de graduação em todo seu programa de ensino, faltando-lhes tempo necessário para

guiar seu diploma de doutor a novos projetos. Por outro lado, não há valorização, principalmente, assistencial, sobre a importância da obtenção do doutorado, que permitiria, através de projetos de pesquisa conjuntos docentes-assistência, promover a qualidade da prática em enfermagem. Devem ser estimulados estudos avançados em Programas de Doutorado em países que oferecem bolsas de estudo, para aumentar o número de estudantes de doutorado na prática.

De outra perspectiva, observa-se que, comparação a outros países, no Chile os alunos de doutorado participam pouco do ensino de graduação. Caso as universidades contratem temporariamente seus alunos de doutorado, enriquecerão o ensino, contribuindo para o aumento da formação e elevação do patrimônio científico nacional.

O trabalho ainda não foi concluído, e na medida que as instituições acadêmicas se comprometam com a atuação em conjunto com seus pares assistenciais, com outras instituições acadêmicas, nacionais e internacionais, especialmente, relevando a formação através de convênios com instituições estrangeiras, e além disso, o apoio das instituições de saúde e o incentivo à formação e desenvolvimento do doutorado em enfermagem e que, globalmente, há plena convicção de que isto tem implicações para o desenvolvimento da enfermagem, para a política de saúde, qualidade e segurança da atenção aos usuários, o esforço que está sendo feito valerá a pena.

Referências

1. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. La enfermería de salud

- pública y las funciones esenciales de salud pública: bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI. [Internet]. Washington, D.C: Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (HSO), División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP); 2001 [acceso 30 out 2014]. 39 p. Disponible em: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/ise20596.pdf>
2. Breda KL. Nursing and Globalization in the Americas - a critical perspective. New York: Baywood Publishing; 2009. p. 55-98.
 3. Azevedo AC. La provisión de servicios de salud en Chile: aspectos históricos, dilemas y perspectivas. *Rev Saúde Pública*. 1998;32 (2):192-9.
 4. Kaempfer AM, Medina LE. La Salud Infantil en Chile durante la Década del Setenta. *Rev Chilena Pediatría* 1981;53(5):468-80.
 5. Valenzuela S, Behn V. Formación profesionales de enfermería modalidad vespertina [Internet]. Santiago: Colegio de Enfermeras; abr 2013. [acceso 30 out 2014]. Disponible em: <http://colegiodeenfermeras.cl/formacion-profesionales-de-enfermeria-modalidad-vespertina/>
 6. Jara-Concha P, Behn-Theune V, Ortiz-Rebolledo N, Valenzuela-Suazo S. Nursing in Chile. In: Breda K. *Nursing and Globalization in the Americas. A Critical Perspective*. New York: Baywood Pub; 2009. p. 55-98.
 7. Munita MI, Reyes J. El Sistema de Postgrado en Chile: evolución y proyecciones para las Universidades del Consejo de Rectores. Santiago: Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas; 2012.
 8. Ferriani MGC, Silva IA, Carvalho EC. A trajetória histórica do Programa Interunidades de doutoramento em enfermagem e sua contribuição para enfermagem brasileira. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(esp):506-14.
 9. Wright G. El Análisis Crítico-Holístico de los programas de Postgrado de Enfermería frente a los desafíos de la reducción de la Demanda en América Latina. CICAD-OEA. Washington DC; 2003.
 10. Paravic T. Postgrado Stricto Sensu del Departamento de Enfermería Universidad de Concepción. Concepción - Chile. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2004;12(6):946-53.
 11. Jofré-Aravena V, Paravic-Klijn T. Postgrado en Enfermería en Chile. Su evolución histórica y situación actual. *Index Enferm*. 2007;16(56):50-4.
 12. Universia Chile: <http://www.universia.cl/> [acceso 29 jan 2015]. 6 p. Disponible em: <http://noticias.universia.cl/vidauniversitaria/noticia/2006/04/21/332652/inauguran-doctorado-enfermeria-universidad-andres-bello.html>
 13. Krauskopf M. Los Doctorados en Chile. Perfil y capacidad científica de los programas en ciencias acreditados en Chile. *Estudo Públicos*. [Internet]. 1999 [acceso 29 jan 2015];76. Disponible em: http://www.cep.cl/dms/archivo_1806_824/rev76_krauskops.pdf
 14. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE, Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo /Banco Mundial. *La Educación Superior en Chile. Revisión de Políticas Nacionales de Educación*. [Internet]. 2009 [acceso 29 jan 2015]. Disponible em: http://www7.uc.cl/webpuc/piloto/pdf/informe_OECD.pdf
 15. Los desafíos de la educación superior chilena. Informe del Consejo Asesor Presidencial para la Educación Superior, Santiago. [Internet]. Marzo del 2008 [acceso 29 jan 2015]. Disponible em: <http://www.jornadasdiscusioninterna.uchile.cl/wp-content/uploads/documentos/consejo-es.pdf>
 16. Departamento de Ingeniería Industrial Universidad de Chile. Informe Final: Estudio de apoyo estratégico para el programa de capital humano avanzado de CONICYT [Internet]. 2009. [acceso 29 jan 2015]. Disponible em: http://dspace2.conicyt.cl/bitstream/handle/10533/17354/Informe_Final_ApoyoEstrategico_Conicyt_Nov2009_Final_Revisado.pdf?sequence=3
 17. Comisión Nacional de Acreditación- CNA Chile. Secretaría Ejecutiva. [Internet]. [acceso 29 jan 2015]. 10 p. Disponible em: <http://www.cnachile.cl/res/post/RESOLUCI%C3%93N%20N%C2%B0661%20DOC%20EN%20ENFERMER%C3%8DA%20UDEC.pdf>
 18. Comisión Nacional de Acreditación- CNA Chile [Internet]. Secretaría Ejecutiva [acceso 29 jan 2015]. 6 p. Disponible em: <http://www.cnachile.cl/res/post/RES-POST-00593-01.pdf>
 19. Bustos E. Diagnóstico y perspectivas de los estudios de posgrado en Chile. Digital observatory for higher education in latin-america and the Caribbean [Internet]. IES/2004/ED/PI/59. 2004 [acceso 29 jan 2015]. Disponible em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001403/140398s.pdf>
 20. Félix de Moya-Anegón, CSIC-CCHS, Instituto de Políticas y Bienes Públicos, SCImago Research Group. [Internet]. Principales indicadores científicos de la actividad científica chilena 2011. Informe 2013. Madrid, 2014 [acceso 29 jan 2015]. CONICYT. Disponible em: <http://www.conicyt.cl/informacioncientifica/files/2014/08/Informe-de-Chile-2012.pdf>
 21. Departamento de investigación del Colegio de enfermeras de Chile. *Proposiciones para una política*

de Desarrollo de la Investigación en Enfermería. Bol Of Sanit Panam. 1982;93(1):31-6.

22. Mendoza S, Paravic T. Organización y tendencias del conocimiento de enfermería en Chile. Rev Bras Enferm. 2004;57(2):143-51.

23. Cianelli R. Desarrollo de la investigación en enfermería: estudio diagnóstico. Invest Educ Enferm. 2009;27(1):112-7.

24. Alarcón AM, Astudillo P. La investigación en enfermería en revistas latinoamericanas. Cienc. Enferm. 2007;13(2):25-31.

25. Oltra-Rodríguez E, Riestra-Rodríguez R, Alonso-Pérez F, García-Valle JL, Martínez-Suárez MM, Miguélez-López R. Dificultades y oportunidades para investigar percibidas por las enfermeras en Asturias. Enferm Clin. 2007;17(1):3-9.