

Doctorado en Enfermería en Chile: Un camino no exento de dificultades

Sandra Valenzuela-Suazo¹

Olivia Sanhueza-Alvarado¹

Objetivo: analizar críticamente la situación actual de la formación de doctorado en la disciplina de Enfermería en Chile. Metodología: por medio de un análisis histórico y contextual de los antecedentes del desenvolvimiento de la educación de postgrado en Enfermería, especialmente nivel Doctorado. Resultados: se identificaron aspectos limitantes para su desarrollo, relacionados con la institucionalidad nacional en ciencias como la de las instituciones de educación superior y de salud, en especial la limitada valoración de la enfermería como área de conocimiento a nivel país, la falta de políticas institucionales claras para realizar estudios de postgrado, así como para la re-inserción del posgraduado al área académica y asistencial, siendo las adjudicaciones a fondos concursables nacionales de investigación, lo más difícil de franquear. Consideraciones finales: la adjudicación de becas y de fondos concursables, junto al reconocimiento como área de conocimiento, como también de los grados académicos, principalmente en las instituciones de salud, son los principales desafíos para avanzar hacia la consolidación. Un aspecto que permitiría avanzar más rápidamente es a través de convenios interinstitucionales con entidades nacionales e internacionales, que sume potencialidades, con postulación a fondos concursables, para estudios y pasantías académicas y estudiantiles, que posibilite llevar a cabo investigaciones en conjunto.

Descriptores: Educación de Postgrado en Enfermería; Chile.

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

Introducción

En Chile, la disciplina y profesión de enfermería, ha experimentado profundos e importantes cambios que tienen relación con las transformaciones políticas, sanitarias, sociales y económicas del país. Es una profesión de larga trayectoria y de reconocido prestigio nacional e internacional, cuyos logros y aportes al desarrollo e implementación de políticas públicas y estrategias sanitarias del país ha sido innegable. Como lo señala la Organización Panamericana de la Salud⁽¹⁾, "la enfermería es una profesión que cumple funciones claves en materia de salud pública en las Américas" esto, principalmente por su perspectiva disciplinaria de orientar sus acciones en el ámbito promocional, preventivo, curativo y de rehabilitación en todo el ciclo vital. Esto ha permitido optimizar el uso de los recursos humanos, tecnológicos y financieros en salud, haciendo suyo el concepto de salud integral con enfoque familiar, el cual fue instalado en los currículos de enfermería conjuntamente con la creación de la escuela de enfermeras sanitarias en el año 1927 llevándola a convertirse en un actor social y a la vanguardia en este terreno⁽²⁾, mucho antes que se incorporara este concepto en los Servicios de Salud en Chile, en los años 1950. A partir de 1952, Chile desarrolló un sistema de salud estatal, centralizado, de alta cobertura y al cual muchos historiadores y analistas de salud atribuyen un gran número de logros, entre los cuales, un descenso acentuado de la mortalidad infantil, el incremento de la esperanza de vida, el control de la tuberculosis y la erradicación de la poliomielitis⁽³⁾. En la casi totalidad de esos efectos, se evidencia la participación del profesional de enfermería, lo que se tradujo en un notable aumento de las acciones encomendadas a este profesional, así como en la eficiencia de sus acciones de salud de atención primaria, como resultado de la mayor disponibilidad de enfermeras⁽⁴⁾, evolucionando hasta transformarse en un agente clave del equipo de salud chileno en la actualidad. .

Son aproximadamente 108 años de historia profesional, desde el año 1906, con la creación de la primera Escuela de Enfermería del país, en la Universidad de Chile.

Situación actual

Al presente, la formación de enfermería en Chile, ofrece programas de formación de pregrado de 5 años, egresando como Licenciado/as y de post grado, de lato

sensu y strictu sensu, estos últimos, especialmente, en universidades acreditadas, donde se ha generado una cultura y un compromiso con la calidad académica, cuyos planes de mejoramiento, así como, la calificación de sus docentes constituyen una preocupación permanente en la política educativa y la administración académica en general. En el pregrado de Enfermería se forma un estudiante capaz de reflexionar racional y consistentemente frente a las necesidades de los demás, de emitir juicios, de sensibilizarse con el otro, de tomar decisiones informadas y acertadas, formado en una cultura investigativa y de valores éticos, donde puede poner en claro el sentido de su vida, más allá de lo material o inmediato, configurando así la naturaleza misma de su "ser enfermera/o"⁽⁵⁾, contribuyendo de esta forma a dar una mejor respuesta a la salud de las comunidades y aportar claramente a las políticas de salud del país. Actualmente, se ofrece en postgrado, 6 Programas de Magíster y 2 Programas de Doctorado en Enfermería, ambos disciplinares. La calidad de esos programas se valida a nivel nacional, por medio de la acreditación. La formación de marcos conceptuales y teóricos que sustentan la enfermería y que explican el significado de los fenómenos observados, se realiza a través del análisis, el razonamiento y la argumentación desde el cuidado, así como mediante el estudio de los aspectos filosóficos de enfermería, con una fuerte formación de competencias en investigación⁽⁶⁾, lo cual responde al carácter académico- disciplinar de los mismos. En estos programas académicos, se estudian las fases que preceden a la construcción de modelos teóricos, junto al desarrollo del conocimiento disciplinar que definirá las bases de los futuros modelos y teorías⁽⁷⁾.

Los Programas de Doctorado en las universidades chilenas del Consejo de Rectores (CRUCH) se orientan a la habilitación de capacidades avanzadas en el ámbito de la investigación, desarrollo e innovación, como una respuesta del Sistema de Educación Superior para proveer de herramientas al trabajo emprendedor e inteligente, basado en una preparación sistemática en torno al pensamiento lógico y científico⁽⁷⁾.

En Enfermería, los programas de postgrado en América Latina han experimentado un importante desarrollo y crecimiento desde fines del siglo XX e inicios del siglo XXI, tanto en términos de matrícula como de oferta de programas, lo que ha facilitado a nivel social comprender el ámbito y el alcance de la práctica de enfermería.

Como ejemplo, el Programa Interunidades de Doctorado en Enfermería de la U. de Sao Paulo (USP),

fue creado conjuntamente por su Escuela de Enfermería (EE) y la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto (EERP) en el año 1982, siendo el primero de su tipo en América Latina; este programa surgió de una planificación conjunta con el objetivo de sumar esfuerzos para aprovechar al máximo las respectivas potencialidades en términos de cuerpo docente, facilidades y condiciones para investigar en el campo de la enfermería⁽⁸⁾.

En Chile, los dos programas de doctorado en enfermería existentes fueron creados en la década del 2000, el de la Universidad de Concepción en el año 2003 y el de la Universidad Andrés Bello en el año 2006. Varios de los académicos que forman parte del claustro de los programas actuales se formaron en el extranjero.

Específicamente, la elaboración del Programa de Doctorado en Enfermería de la Universidad de Concepción, fue realizada por tres académicas cuyo Doctorado fue en la Universidad de São Paulo, en Ribeirão Preto, Brasil. En su desarrollo inicial, recibió importante apoyo de esta institución formadora. El trabajo de organización, desarrollo y puesta en marcha debió sortear en un comienzo, una serie de inconvenientes derivados primordialmente, como lo señala Wright, a la "inserción" de esta área de conocimiento, y "cambio o integración del postgrado en enfermería" a las universidades o sistemas de educación superior⁽⁹⁾. El proyecto de Doctorado en Enfermería en la U. de Concepción, parte el año 1992, con el inicio de intercambios con diferentes unidades académicas extranjeras para formar una masa crítica de doctores en enfermería. Finalizada esta etapa, el proyecto fue elaborado, siendo aprobado por el Consejo Académico de la universidad en enero del año 2003, constituyéndose en el primer Programa de Doctorado en esta disciplina en el país, iniciándose en primer curso el año 2004⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

El Programa de Doctorado en Enfermería de la Universidad Andrés Bello nace del esfuerzo cooperativo de académicos de la propia facultad y de académicos de universidades nacionales y extranjeras con las cuales tiene convenio de cooperación. En la inauguración del año 2006, su decana indicó: "se constituirá en un espacio de intercambio entre nuevos investigadores y expertos en el área del conocimiento del cuidado de enfermería, para estimular el intercambio de ideas, la reflexión crítica para generar conocimientos originales, de carácter científico, tecnológico y humanístico que constituyan aportes relevantes en enfermería y salud⁽¹²⁾".

Como se evidencia, la formación de capital humano avanzado en enfermería implica, no sólo invertir un tiempo prolongado, sino también una inversión estructural, política y social de la entidad que lo

propone. En términos de tiempo promedio, la formación de un investigador independiente, significa 4 a 5 años en Enfermería en Chile.

A pesar de todos los esfuerzos y mejoras recientes, Chile aún no dispone de más Programas de Doctorado en general⁽¹³⁾, lo que también se refleja en Enfermería⁽¹¹⁾ y, por ende, en una producción pequeña de doctores, comparado con datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). Este organismo concluye que en la relación costo-eficiencia a largo plazo, se hace necesario fortalecer y crear programas de doctorados locales, de alta calidad, en lugar de mantener una excesiva dependencia de la capacitación avanzada en el extranjero. Junto con ello, indica que es necesario aumentar la inversión pública en investigación, junto con otras reformas necesarias⁽¹⁴⁾. Esto ha sido un clamor de décadas en las universidades chilenas, pues, en informe de marzo de 2008 del Consejo Asesor Presidencial para la Educación Superior señala que, aún en Chile, las universidades realizan el 80% de toda la investigación⁽¹⁵⁾.

Si se analiza la tasa de ingreso de estudiantes a programas avanzados, como los Doctorados, es mucho más baja en Chile, 0.2% en 2005, en comparación con el promedio de la OECD que es de un 2.4%⁽¹⁶⁾. Igualmente, el número de profesores con grado de doctor en la fuerza laboral académica en Chile es bajo⁽¹³⁾. Por lo mismo, las políticas nacionales para mejorar la calidad del personal académico se han concentrado en subir este indicador que tiene una estrecha relación con la investigación y desarrollo. La meta según la OECD, para el 2015, es que la mitad de los académicos a jornada completa tengan doctorados⁽¹⁴⁾. Esto es particularmente importante en Enfermería por el aporte que esta disciplina puede entregar a los sistemas de salud⁽¹⁰⁾.

En relación al número de estudiantes graduados de ambos Programas de Doctorado en Enfermería a la fecha, el programa de la Universidad de Concepción cuenta con 23 graduados y el de la Universidad Andrés Bello con 11 graduados. En Chile, la oportunidad que tienen los talentos jóvenes de Enfermería para acceder a estudios de Doctorado es compleja y de difícil acceso, dado por la disponibilidad de tiempo, los altos costos y la escasa posibilidad de obtener becas. Los doctorados todavía comprometen principalmente a un escaso número de académicos, siendo prácticamente marginal el porcentaje de quienes acceden desde la práctica.

La calidad de los programas de doctorado depende de la capacidad de investigación que exhibe

el centro académico que los imparte⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Al respecto, las fortalezas y debilidades de los dos Programas de Doctorado chilenos, se explicitan en Figura 1, en la cual resaltan básicamente sus debilidades, ya que ambos son Programas adecuadamente formulados, que forman un graduado con competencias y habilidades para ejecutar investigación independiente en las problemáticas de la enfermería desde una perspectiva cualitativa y cuantitativa, con un importante sustento en infraestructura y gestión desde la Universidad que los imparte. Las debilidades que emite la entidad acreditadora, son consecuencia y responden a un aspecto ya mencionado previamente: lo complejo y difícil que les resulta a los talentos jóvenes de Enfermería acceder a estudios de Doctorado, dado por la disponibilidad de tiempo, en razón de permisos, especialmente del área de la práctica, los altos costos y la escasa posibilidad de obtener becas, lo que está directamente relacionado a la acreditación de los programas. Todo lo cual resulta en un círculo vicioso de baja productividad, dificultad de acceder a fondos externos concursables y baja disponibilidad de docentes integrantes de los claustros en los programas. Esto a su vez origina un escaso universo de investigadores con formación para realizar un trabajo independiente, competitivo e innovador.

Los recursos son el principal impedimento para ampliar la oferta y formación de doctores. Por lo mismo, las universidades debieran asumir la implementación de los cuadros básicos que sustentan la investigación y docencia para este desafío. El tema de la acreditación adquiere, en lo que concierne a los doctorados en Enfermería, un gran reto. Si los doctorados que se ofrecen no tienen competitividad, en investigación de frontera e internacionalización, se podría traspasar la delgada valla hacia su desaparición.

Respecto al número de graduados doctores, Chile anualmente, según cifras del año 2005, exhibe en general una situación deficitaria en las universidades. En cifras estandarizadas con respecto a la población nacional, el número de personas a las que se les confiere el grado de doctor, revelaría una diferencia de veinte a treinta veces menos que los países avanzados. Las políticas públicas y académicas más la comprensión social que se requiere para superar el notorio déficit de doctores en el país, son claramente insuficientes⁽¹⁹⁾.

Como ya ha sido analizado, la valoración de un Programa de Doctorado se relaciona con la calidad de la investigación y producción científica del centro que lo otorga y ésta, a su vez, con la calidad académica

de los profesores responsables de la actividad. Estos deben responder a los criterios de exigencia de las agencias de acreditación como es la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) en Chile, que entrega estándares donde estos académicos deben mostrarse altamente competentes en el liderazgo de proyectos de investigación a fondos concursables nacionales e internacionales y publicaciones indexadas de alto impacto. Esta situación fuerza a que los académicos que reúnan estas competencias deban tener sus tiempos resguardados para realizar investigación, infraestructura y apoyo financiero a mediano y largo plazo. En Enfermería este ha sido el principal obstáculo para avanzar, ya que, no se ha mostrado eficiencia en las postulaciones a fondos concursables y la comunidad de investigación se ha visto limitada en su efectividad. En Enfermería en Chile, un profesor Doctor comparte sus tareas académicas y se enfrenta con una carga de docencia de pregrado no menor, administración e interminables y múltiples reuniones en las propias Universidades o en otras instituciones. De ello resulta que al déficit real de profesores calificados para ejercer en el posgrado, se agrega su dedicación parcial a esta tarea que, debería ser la primordial, reconociendo el escaso número de doctores disponibles en el área.

Por otro lado y posiblemente influyendo como un factor de base, de acuerdo a un informe de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT), 2013, la Enfermería, en Chile, como área de investigación aún es considerada pequeña (0,8% en 2011), con unos de los niveles de colaboración internacional más bajos del país (28,21% en 2011), misma tendencia que muestra en proporción de producción en revista de Q1 (17,95% en 2011), con el impacto normalizado más bajo del país, volátil en los niveles de excelencia debido al pequeño tamaño, con un nivel de liderazgo alto (84,62% en 2011), casi sin producción en excelencia liderada⁽²⁰⁾.

Al respecto, si se analiza la situación actual respecto a la de hace tres décadas atrás se aprecia un notable avance, aunque aún persisten las debilidades sobre las cuales se hace necesario ocuparse. Fue el Colegio de Enfermeras, organismo gremial, que en el año 1982, entregó una visión crítica del desarrollo investigativo de enfermería y en ese periodo, uno de los problemas más importantes vinculado al déficit de investigación de calidad en las enfermeras en Chile, no era solamente la falta de formación sistemática y permanente en investigación, sino también, el escaso tiempo destinado para investigar y escasos recursos

económicos para ello⁽²¹⁾. En la actualidad, si bien, se ha mejorado en la formación en investigación, el tiempo aún es escaso y la eficiencia de enfermería en concursos nacionales e internacionales de investigación es insuficiente. En la Figura 2, se presenta un paralelo entre la investigación en Enfermería entre el año 1982 y 2014. En comparación a prácticamente dos décadas atrás, para la producción de conocimiento en enfermería en Chile, al año 2014 se identifican variables relevantes, que han logrado ser optimizadas o mejoradas, tales como: la sistematización de la

formación en investigación desde el pregrado, aumento de la producción científica, el rigor metodológico, la instalación de líneas de investigación permanentes, la calidad de las investigaciones y la producción de publicaciones periódicas. Sin embargo, aún existen aspectos que están debilitando e impidiendo llegar a un estatus científico destacado y que es necesario reconocer para superarlos y así, pasar al siguiente peldaño en esta producción de conocimiento. Se hace necesario reconocer que la materia prima para avanzar en ello existe.

FORTALEZAS	
Programa Doctorado Enfermería U. de Concepción (Resolución 2014 ¹⁷)	Programa Doctorado Enfermería U. Andrés Bello (Resolución 2013 ¹⁸)
El Programa corresponde a estudios de nivel avanzado dentro del área de Enfermería. Cuenta con una definición y formalización de su carácter académico. Su objetivo general se orienta a la formación de investigadores independientes, siendo un aporte a la gestión del cuidado de las personas. El programa es pertinente en el contexto académico de la Universidad. La Dirección de Postgrado es la entidad encargada de implementación de políticas de control, seguimiento y evaluación de la gestión administrativa y académica del postgrado.	El Programa exhibe coherencia en su definición de carácter científico con alto énfasis en investigación con el objetivo general declarado, con la formación doctoral y la visión institucional de la Universidad y de la Facultad de Enfermería
El proceso de selección cuenta con una estructura estandarizada, que considera una propuesta de investigación acorde a las líneas del Doctorado.	Los requisitos de admisión están claramente definidos, difundidos y asentados en la reglamentación institucional. El proceso de selección está definido y formalizado. La demanda anual del programa es, en promedio, algo superior a 9 estudiantes (periodo 2016-2013)
El programa se desarrolla en una institución de Educación Superior, que cuenta con políticas y recursos para el desarrollo del postgrado. Existen vínculos con universidades extranjeras y nacionales, lo que ha favorecido la participación de académicos visitantes y la movilidad de los estudiantes. Existen becas institucionales de estipendio y exención de arancel, además de acceso a financiamiento Conicyt	El programa cuenta con apoyo institucional, como infraestructura, biblioteca, becas y pasantías que apoyan la formación de los estudiantes. Ha establecido convenios con doce universidades extranjeras y las pasantías están apoyadas por convenios inter-institucionales.
La estructura curricular contempla asignaturas básicas, de especialización, seminarios de investigación, tesis y examen de grado, lo que constituiría una secuencia adecuada a las exigencias de un doctorado. Las temáticas de las tesis son congruentes con las líneas de investigación del Doctorado.	
DEBILIDADES	
El Perfil de Egreso propuesto no define en forma clara y específica los conocimientos habilidades y competencias que se espera adquieran los estudiantes, en su lugar es un listado de acciones, lo cual resta congruencia con el carácter y los objetivos definidos.	Los objetivos específicos son genéricos y no precisarían la contribución que el graduado puede efectuar en la disciplina de Enfermería.
	El programa declara siete líneas de investigación, de las cuales tres no estarían sustentadas ni en los objetivos ni en el cuerpo académico. El programa estaría sustentado en profesores visitantes extranjeros. Varias tesis -6- estarían dirigidas por estos profesores.
	La estructura curricular y los temas de tesis se enfocarían solamente en investigaciones relacionadas con el cuidado, actuación profesional y aspectos históricos de enfermería.
El tiempo de permanencia es elevado, demoran 5,6 años en graduarse (de los 4 años declarados de duración del Programa) y la tasa de graduación es baja (55,6 %).	El tiempo de permanencia de los estudiantes en el programa sería superior a la duración teórica declarada, siendo su tasa de graduación baja.
El cuerpo académico está compuesto por 8 profesores del claustro, mas profesores colaboradores (11) y profesores visitantes (34). El claustro presenta 0,65 artículos ISI promedio en 5 años y ningún integrante del mismo satisface el indicador definido por el Comité de Área. Existe baja productividad científica del claustro: publicaciones y adjudicación de fondos concursables externos.	De los siete académicos, 6 son parte del claustro, y solo dos de ellos cumplirían con el indicador de productividad del Comité de Área de Ciencias de la Salud -una publicación ISI o equivalente, por académico, por año-.
El programa presenta una demanda oscilante, en rangos de 4 postulantes el 2009, y 12 el 2011.	

Fuente: Resoluciones de Acreditación Programas Doctorado- CNA-Chile 2013-2014.

Figura 1 - Fortalezas y Debilidades de los Programas de Doctorado en Enfermería en Chile, según resoluciones de acreditación de la Comisión Nacional de Acreditación, Chile, 2013-2014.

Investigación en enfermería en Chile 1982 ⁽²¹⁾	Investigación en enfermería en Chile 2014 ⁽²²⁻²⁴⁾
-Falta de rigor metodológico.	-Esta debilidad se ha superado asociada a la formación en Investigación fundamentalmente por los Programas de Magister y Doctorado en Enfermería.
-Ausencia de líneas permanentes y continuas de investigación.	-Se han concentrado las líneas en la generación del conocimiento por los programas de postgrado, respondiendo también a los intereses sanitarios.
-Carencia de preparación sistemática y permanente de las enfermeras en investigación.	- La formación en investigación esta fortalecida en los currículos de pregrado, que forman licenciados. Y fortalecida en los programas de postgrado
-Inexistencia de equipos de investigación estructurados y de instituciones que los acojan y estimulen.	- Se ha iniciado la generación de grupos de investigación muy vinculados a la formación de postgrado y en relación con enfermeras de la práctica.
-Deficiencia en la evaluación de la calidad de las investigaciones.	-Se ha logrado corregir en las publicaciones en revistas indexadas
-Carencia de publicaciones periódicas de enfermería.	- Existen 3 revistas de enfermería en Chile, una con trayectoria científica e indexación
-Disociación entre las actividades de investigación, docencia y asistencia que se ha reflejado en la imposibilidad de establecer una comunidad científica en enfermería.	- La disociación continúa y la multiplicidad de tareas fundamentalmente en el mundo académico se mantiene y en general no se observan políticas de re-inserción reales para quienes retornan con sus grados académicos.
-Falta de tiempo y recursos económicos que permitan el fomento de la investigación en enfermería.	-Hay apoyo para investigación en enfermería a fondos concursables y se ha mostrado incorporación emergente en estos organismos. Aun es inicial la participación de enfermería. Es un área que es imperioso potenciar.

Figura 2 - Situación de la Investigación de Enfermería años 1982 y 2014

Lo que es deficitario y así ha quedado evidenciado, es la ausencia de enfermeras/os asistenciales para producir investigación⁽²⁵⁾. Al respecto, en la actualidad existe una brecha generacional entre las actuales promociones y aquellas que han salido 10 o más años atrás. Si esto se asocia a lo que se señala en la Figura 2, inexistencia de equipos integrados, disociación entre las actividades de investigación, entre la docencia y la asistencia, relacionado a una falta de integración docente asistencial, dificultad en obtención de becas para estudios de postgrado, falta de permisos a nivel de la práctica, el producto claramente es dificultad en producir investigación perdurable y basada en los problemas de la práctica. Es necesario también señalar que entre las razones que se visualizan como causales para no investigar es la escasa infraestructura disponible en los servicios asistenciales, la falta de apoyo y escasa comprensión de las autoridades del significado e impacto que tiene esta tarea. A pesar de lo anterior, se constata que coexisten equipos multidisciplinarios que están llevando a efecto estudios, respondiendo a los problemas de salud del país.

Consideraciones Finales

La adjudicación de proyectos a fondos concursables es otra prioridad de solucionar. En este sentido los directivos del Centro Internacional de Investigación en Enfermería (CIIENF), se propusieron el año 2014, la presentación de un documento, con apoyo de los rectores de sus unidades académicas, a los organismos nacionales encargados de otorgar fondos nacionales, que represente la necesidad, no solo de esta entidad, sino de otros cuerpos colegiados de enfermería, de constituir

un grupo específico de estudio, o en otras palabras, un área del conocimiento específico. El reconocimiento y valorización del desarrollo científico y tecnológico de la disciplina por los organismos responsables de entregar los fondos concursables es un tema que debe ser reconocido en estas instancias, que debe ser apoyado por las facultades de enfermería y organismos colegiados de educación y profesional, en una acción conjunta ante los mismos. Esta tarea urge, pues, tiene implicancias en las acreditaciones futuras de los programas.

Las autoras destacan tres limitaciones, del ámbito académico que se debieran subsanar, las que sin una toma de conciencia por parte de los directivos de las unidades docentes de enfermería, será un obstáculo difícil de sortear para la producción de conocimiento. Se trata de la disociación continua, la multiplicidad de tareas, y la escasa disponibilidad de tiempo en el ámbito académico, lugar donde se origina la investigación, permitiendo vincularla a la práctica. Las políticas de reinscripción del capital humano avanzado no han sido las más adecuadas. Se observa en la actualidad la enorme problemática de quienes, habiendo obtenido el grado de doctor, siguen con una gran demanda académica en tutoría de estudiantes en prácticas de pregrado en la totalidad de su horario docente, no otorgándoseles el tiempo necesario para lograr una decantación de su grado de doctor y traspasar a proyectos su nuevo estado. Por otro lado, no existe valoración, principalmente a nivel asistencial, respecto de la importancia de la obtención del grado de doctor, que permitiría a través de proyectos de investigación conjuntos docentes-asistenciales, promover la calidad de la práctica de enfermería. Debieran impulsarse los estudios avanzados en Programas de Doctorado en países que ofrecen becas,

para aumentar el número de estudiantes de doctorado provenientes de la práctica.

Desde otra perspectiva, es relevante señalar que, comparado con otros países, en Chile los estudiantes de doctorado participan poco en la docencia de pregrado. Si las universidades contrataran temporalmente a sus estudiantes de doctorado, enriquecerían su docencia, contribuirían a incrementar la formación y a elevar el patrimonio científico nacional.

La labor aún está inconclusa y, en la medida en que se comprometan las entidades académicas a actuar en conjunto con sus pares asistenciales, con otras instituciones académicas, nacionales e internacionales, a relevar especialmente la formación a través de convenios con entidades extranjeras, así como también, las instituciones de salud apoyen y favorezcan la formación y el desarrollo doctoral en enfermería, y que a nivel global exista el pleno convencimiento de que esto tiene implicancias para el desarrollo de la enfermería, para las políticas de salud, la calidad y la seguridad de la atención a los usuarios, el esfuerzo que se está realizando valdrá la pena.

Referencias

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. Estudio 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]. Disponível 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. Disponível 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. Disponível 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]. Disponível 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 cuantitativos de la actividad científica chilena 2011. Informe 2013. Madrid, 2014 [acceso 29 jan 2015]. CONICYT. Disponível 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.