


Privatización de la educación superior en enfermería en Brasil: perfil, desafíos y tendencias*


Amanda Cavada Fehn^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0001-8839-4929>

Thays dos Santos Guaraciaba Alves^{2,3}

 <https://orcid.org/0000-0002-0431-0458>

Mario Roberto Dal Poz^{2,4}

 <https://orcid.org/0000-0002-3005-3280>

Objetivo: el presente estudio tiene como objetivo analizar y caracterizar el movimiento de expansión de las carreras de grado en enfermería en Brasil a partir de la década del 90. Se discuten las características de esta expansión, el escenario sociopolítico en el que ocurrió este movimiento, así como la calidad de la educación disponible según los datos recopilados. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, transversal con enfoque cualitativo y cuantitativo, utilizando bases de datos secundarias. **Resultados:** se identificó un crecimiento acelerado y desordenado de las carreras de licenciatura en enfermería, así como el número de cupos, debido fundamentalmente a la participación del sector privado, especialmente a partir del año 2000. También se identificaron desigualdades geográficas en la distribución de las carreras y los cupos. **Conclusión:** la fuerte expansión de la educación superior en enfermería, junto con otras profesiones de la salud, favoreció el fortalecimiento de las instituciones privadas de educación superior asociadas a grupos económicos, la concentración regional y la oferta excesiva de educación a distancia sin la correcta evaluación de calidad o de las repercusiones.

Descriptor: Educación en Enfermería; Estadísticas de Enfermería; Facultades de Enfermería; Privatización; Economía de Enfermería; Brasil.

* Este artículo hace referencia a la convocatoria "Recursos humanos en salud y enfermería: formación y desempeño en las Américas". El presente trabajo fue realizado con apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 001, y Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), FAPERJ-E-26/203.308/2017, Brasil.





¹ Organização Mundial de Saúde, Oficina Central de Enfermagem, Genebra, GE, Suíza.

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Becaria de la Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Brasil.

⁴ Becario del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

Cómo citar este artículo

Fehn AC, Guaraciaba-Alves TS, Dal Poz MR. Higher education privatization in Nursing in Brazil: profile, challenges and trends. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3417. [Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4725.3417>.

URL

mes día año

Introducción

El crecimiento global de las Instituciones de Educación Superior Privadas (IESP), especialmente las con fines de lucro en las últimas décadas, ha ampliado el debate sobre la naturaleza de los bienes públicos y privados en la educación superior y, fundamentalmente, sobre el papel del sector privado y su impacto en la formación académica. El sistema educativo responde tanto a las demandas del sistema de salud como a la dinámica del mercado laboral de salud. En este sentido, se considera que las instituciones educativas son vitales en la transformación del sistema de salud y en el desarrollo económico y social⁽¹⁾.

El fenómeno de la privatización de la educación superior en salud se ha caracterizado por un notable crecimiento dinámico y acelerado en el área de la educación del siglo XXI⁽²⁾. Esa tendencia a la expansión está relacionada, especialmente, con las políticas públicas, que influyen, e incluso favorecen, el crecimiento de estas instituciones⁽³⁾.

En este estudio, el término "privatización" comprende la expansión de las instituciones privadas de educación superior que ofrecen carreras de licenciatura en enfermería, dirigidas por personas naturales o jurídicas, en lugar del Estado. En este proceso, se tiende a considerar al alumno un consumidor y a la educación un producto⁽⁴⁾. La privatización posee también como característica un fuerte atractivo de las marcas privadas de IES, de la competencia, de la exploración de nichos de mercado con profesiones socialmente prestigiosas, marketing agresivo y políticas de precios orientadas a las ganancias⁽⁵⁾.

En Brasil, la primera escuela de enfermería surgió en 1890, en Río de Janeiro, y la primera institución privada de enfermería se creó en 1939 en São Paulo. Hasta fines de la década de 1950, solo existían 33 carreras de enfermería en el país, 36% de las cuales eran de carácter privado, la mayoría de ellas de educación confesional⁽⁶⁻⁷⁾. En julio de 2019, el número de escuelas y cupos presenciales era de 1.348 y 197.995, respectivamente.

Si, por un lado, el aumento en el número de escuelas y cupos puede considerarse positivo, porque ha incrementado el acceso a la educación superior y mejorado la proporción de profesionales por habitante, por otro lado, ha producido desigualdades en la distribución de instituciones y cuestionamientos sobre la calidad de la enseñanza. Además, en Brasil, la modalidad de Educación a Distancia (ED) en enfermería, ha tenido una gran adhesión, con 82.000 de cupos disponibles en 9 Instituciones de Educación Superior (IES) todas privadas⁽⁶⁾.

La enfermería es la categoría profesional más importante del sector de la salud. Datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican un incremento de 4,7 millones de profesionales en el período de 2013 a 2018, lo que corresponde actualmente a aproximadamente el 59% de la población activa del sector a nivel mundial⁽⁸⁾. Sin embargo, el 80% de estos profesionales están en los países que conforman la mitad de la población mundial, lo que revela una distribución muy desigual, especialmente en los países más pobres y de ingresos bajos y medios. A pesar de este crecimiento, se estima que para el año 2030 habrá una escasez de 5,7 millones de profesionales de enfermería, especialmente en los países que concentran la mayor carga de enfermedad⁽⁸⁾.

No hay evidencia de cómo el aumento de cupos y escuelas podría solucionar el problema de la falta de profesionales de la salud⁽⁹⁾. Análisis recientes de la OMS señalan la necesidad de un crecimiento en el promedio de licenciados en enfermería de alrededor del 8% anual, pero señalan la importancia de vincular dicho crecimiento a una mayor empleabilidad, a estrategias de estabilidad laboral para estos profesionales, desarrollo de habilidades y competencias relacionadas con las necesidades de los sistemas de salud y con el fortalecimiento de la gestión y el liderazgo en enfermería⁽⁸⁾.

Actualmente, en Brasil hay 1.241 carreras de enfermería de modalidad presencial en curso-activas, que ofrecen 193.217 cupos, la gran mayoría de ellas se encuentra en IES privadas y representan el 87,8% de la oferta total. La mayor participación del sector privado, inherente a las tendencias globales del modelo económico, en la oferta de servicios y en la educación en salud, también generó oportunidades para las iniciativas que buscan ampliar la Cobertura Universal de Salud y la flexibilización de leyes y reglamentos en materia de participación del capital privado y del capital internacional, además de reducir la ineficiencia de las estructuras regulatorias⁽⁹⁾.

Comprender la formación de la mano de obra está intrínsecamente vinculado al desarrollo económico y tiene importantes consecuencias sociales, económicas y políticas. Es difícil asumir que las grandes economías alcancen etapas avanzadas de desarrollo sin altos niveles de innovación y calidad en la educación, por ejemplo, los cuales pueden ser considerados componentes básicos para poner a un país a la vanguardia de la "sociedad de la información"⁽¹⁰⁾. En este sentido, es fundamental comprender cómo operan las universidades, en el proceso de formación de los recursos humanos, en términos de mercado, ya que esta realidad no siempre aparece en la descripción pública de su función y muchas veces tiene una connotación negativa⁽¹¹⁾. Además, es

urgente comprender los factores que inciden en el tamaño de la futura fuerza laboral de la salud para planificar y proponer acciones más efectivas y ajustadas a cada realidad⁽¹²⁾.

Por lo tanto, este artículo tiene como objetivo describir, analizar y caracterizar el movimiento de expansión de las carreras de grado en enfermería en Brasil, enfatizando la participación del sector privado, su rol, impacto y tendencias en la formación de enfermeros en el país.

Método

En Brasil, se definen como profesionales de enfermería, de acuerdo con la Ley nro. 7.498/86⁽¹³⁾, enfermeros, auxiliares y técnicos en enfermería, enfermeras obstétricas y parteras. La formación dura entre uno y cinco años, variando según el nivel y el título. En este artículo se analiza únicamente la información relativa al profesional egresado de una carrera de enfermería de educación superior, cuya formación varía de 4 a 5 años.

Es un estudio descriptivo, transversal con enfoque cualitativo y cuantitativo, cuyo escenario de análisis es Brasil. Los datos cuantitativos de este estudio fueron recolectados de julio de 2019 a mayo de 2020. La población de este estudio son las instituciones de educación superior con curso en enfermería, seleccionadas según los siguientes criterios: i) instituciones de educación superior con carrera en enfermería; ii) la categoría administrativa del IES; iii) carrera en curso-activa; y iv) modalidad de enseñanza, ya sea presencial o a distancia. Todas las instituciones con carreras de grado activas fueron seleccionadas como Participantes.

Se seleccionaron las siguientes variables de estudio: número de carreras de enfermería activas, el tipo de modalidad, ya sea presencial o a distancia, la categoría administrativa de la institución que otorga el título (pública o privada), el número de cupos autorizados y la ubicación geográfica donde se dicta la carrera o de la institución que la ofrece. Dado que las variables eran de fácil localización, no fue necesario utilizar instrumentos específicos para la recolección de datos.

La recolección de datos se realizó en los sitios *web* del e-MEC, el Instituto Nacional de Investigaciones Anísio Teixeira (*Instituto Nacional de Pesquisa Anísio Teixeira*, INEP) y la Estación de Trabajo de la Red Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Instituto de Medicina Social de la Universidad del Estado de Rio de Janeiro (*Estação de Trabalho da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro*, ObservaRH-

IMS/UERJ). En cuanto al tratamiento y análisis de los datos, cabe destacar que, en la *web* e-MEC obtuvimos los datos enumerados para el período en vigencia, porque no es posible acceder a datos de años anteriores, estos últimos fueron obtenidos de la base de datos ObservaRH-IMS/UERJ. Los microdatos del Censo de Educación Superior 2017 y 2018 se obtuvieron de la página *web* del Instituto Nacional de Investigaciones Anísio Teixeira (INEP). Toda la recolección fue realizada por un solo investigador, con la supervisión y revisión de otro investigador. Luego, los datos fueron recopilados y organizados en tablas y gráficos, utilizando los recursos de *Office Microsoft Excel*.

La revisión de la literatura se realizó sobre las bases de PubMed, SciELO y *Google Scholar*, a fin de conocer la producción existente sobre la formación de enfermeros y la expansión de la educación superior privada en esta área. Para ello, se utilizaron los siguientes términos de búsqueda: *nursing education*, *nursing schools*, *private* y *privatization*. Se consideraron relevantes los artículos publicados desde el año 2000, en inglés, portugués y español, que trataban sobre investigaciones similares y/o sobre el contexto histórico del desarrollo y la expansión de las carreras de grado en enfermería. La búsqueda de los textos fue realizada por un investigador, con la participación del resto de los investigadores en el análisis, de forma cualitativa, con énfasis en el contenido de los artículos seleccionados, a fin de complementar la información de la investigación y de compararla con otros estudios. Por último, en lo que respecta a los aspectos éticos, este estudio no requiere la aprobación del Comité de Ética e Investigación.

Resultados

Los cambios en los sistemas educativos han aumentado la permeabilidad del sector privado⁽¹⁴⁾. Por permeabilidad, es posible entender los efectos del encuentro o superposición entre el Estado y el sector privado en las distintas etapas de la producción y ejecución de las políticas públicas⁽¹⁵⁾. Los efectos pueden adoptar diferentes formas dependiendo del patrón relacional que se establezca en un momento dado, bajo ciertas condiciones históricas, sociales, políticas y económicas⁽¹⁵⁾.

La compra y venta de servicios no es ajena a la actividad estatal, sin embargo, la velocidad y las características de la privatización en las últimas tres décadas han presentado particularidades propias, especialmente en el sector educativo. En este sentido, no existen servicios exentos de participación del sector privado, existen aquellos sectores en los que el sector privado opera con menor o mínima expresión⁽¹⁶⁾.

Esta sección presenta inicialmente el perfil del proceso de privatización en Brasil, destacando algunos elementos del contexto histórico y sus características. A continuación, se presenta una descripción de la tendencia de crecimiento del sector privado en los últimos años y su distribución geográfica en los estados y regiones del país.

Privatización de la educación superior en Brasil

Con respecto a la educación superior brasileña y desde el punto de vista legal, el Estado puede y ha transferido recursos a las IES privadas. En el caso de las políticas públicas que inciden e incluso contribuyen a la expansión de las instituciones privadas de educación superior, existe una tendencia a incrementar la presencia del sector privado en el ámbito de la salud a nivel global⁽³⁾.

La expansión de la educación superior brasileña comprende cuatro categorías: 1) aumento de cupos, matrículas y carreras en las IES federales por parte del Estado, que se puede observar tanto en la multiplicación de los *campi* de las instituciones federales existentes, como en el aumento en el número de instituciones o inclusive a través de programas de reestructuración, como el Programa de Apoyo a los Planes de Reestructuración y Expansión de la Universidad Federal (Reuni); 2) expansión de estudios de posgrado y empresariamiento del conocimiento; 3) intensa diversificación de carreras, instituciones y modalidades de enseñanza, especialmente la Educación a Distancia (DE); y 4) un aumento significativo de las IES privadas con fines de lucro⁽¹⁷⁾.

De 1960 a 1970, se creó un subsector rentable de empresas de educación superior, cuando los establecimientos aún se consideraban formalmente sin fines de lucro⁽¹⁸⁾. Otro aspecto interesante es que, si bien hubo escenarios políticos alternos entre diferentes grupos políticos y partidos con, supuestamente, diferentes ideales de conformación, orientación y militancia, sus líderes mantuvieron la dirección favorable hacia la expansión de las IES privadas⁽¹⁹⁾.

La mayoría de los autores consideran la Ley de Lineamientos y Bases (*Lei de Diretrizes e Bases*, LDB) de 1996 como la base del proceso de privatización de la educación superior en Brasil. Sin embargo, la participación de IES privadas con fines de lucro, ya sea de forma explícita o no, existe desde la década de 1960^(7,19-20).

En la década de 2000, el mercado de las IES privadas fue estimulado por políticas públicas asociadas a mecanismos de financiamiento público, que favorecieron la expansión de la educación superior. En la última década,

el crecimiento, consolidación y fusión de los grupos de control de las IES ha permitido transformar numerosas empresas educativas en conglomerados empresariales, con la posibilidad de nuevos formatos organizativos, como la formación de oligopolios⁽²¹⁾.

Vinculada al fenómeno de la privatización está la mercantilización de la educación superior brasileña, que destaca la expansión de las instituciones con fines de lucro y la adopción de estrategias de mercado orientadas a la financiarización, formación de oligopolios e internacionalización. Estas transformaciones en el modelo educativo brasileño abren el camino para entender la educación como un producto comercializado, objeto de lucro y beneficio para propietarios y accionistas. El interés en este campo se evidencia en la diversificación de "productos", como la oferta de carreras presenciales y a distancia, la producción de materiales didácticos, la presencia de consultorías empresariales y el fortalecimiento del marketing educativo, entre otros⁽²²⁾.

Tendencia de crecimiento de las escuelas de enfermería en Brasil

A fines de la década de 1940, había 20 carreras de enfermería en el país, cuatro en IES privadas. A partir de 1949, el Estado brasileño estimuló la creación de nuevas escuelas, haciendo obligatoria la carrera de enfermería en todas las universidades o sedes de las facultades de medicina⁽²³⁾. La Ley nro. 775, de 1949, señaló un fuerte vínculo entre la formación en enfermería y el mercado laboral de la época y, por lo tanto, se centró en el modelo clínico inherente a la expansión de los hospitales⁽²⁴⁾. Solo en la década de 1950 se crearon 14 nuevas escuelas de enfermería, ocho de ellas privadas (57%).

Tras la Reforma Universitaria de 1968, la licenciatura en enfermería volvió a encontrar un terreno fértil para la expansión. Si en la década de 1960 solo se crearon tres nuevas carreras, la década de 1970 vio la aparición de 39 nuevas carreras, 28 en IES públicas y 11 en privadas. De 1980 a 1990 se crearon 62 escuelas de enfermería, 42 en instituciones públicas. La participación de las IES privadas se mantuvo estable hasta la década del 90, cuando la promulgación de la LDB en 1996 promovió un alineamiento de las políticas educativas del país con flexibilidad, liberalización, diversificación de la financiación y redefinición del papel del Estado en la educación. Por lo tanto, es a partir de fines de la década del 90 que el crecimiento del sector privado supera al público en oferta de carreras y cupos de enfermería, como se muestra en la Figura 1.

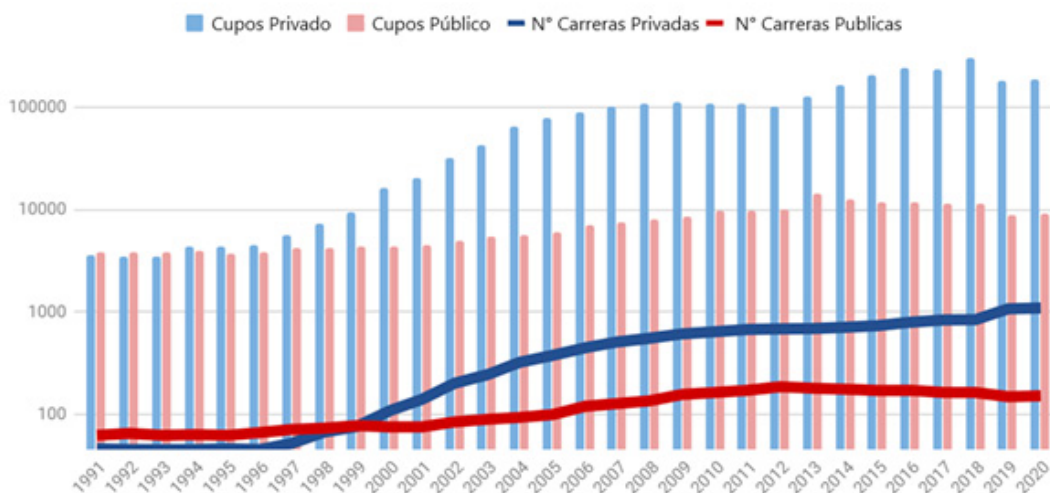


Figura 1 - Evolución de las carreras y cupos de enfermería, 1991-2020. Brasil

El sector público mantuvo más de la mitad de las matrículas hasta 1998, sin embargo, al año siguiente, en 1999, las matrículas en las carreras privadas representaron el 54,5% del total en el país, y siguieron creciendo a lo largo de los años. Varios factores contribuyeron a la expansión sustancial de las carreras y cupos de enfermería en el país y, en consecuencia, en el número de egresados: i) documentos legales y normativos relacionados con la asignación de profesionales de enfermería en los servicios; ii) flexibilidad del mercado laboral; iii) políticas públicas que fortalecieron la expansión del mercado laboral en el sector salud; y iv) políticas educativas que volvieron a las IES más tolerantes y autónomas⁽²⁵⁾.

Entre 1991 y 2004, el número de cupos disponibles se multiplicó por diez, pasando de 7.460 a 70.400, de los cuales solo el 8% correspondía al sector público. El número de carreras activas en este período también aumentó significativamente, de 108 en 1991 a 415

en 2004, un aumento total del 291,5%, confirmando el predominio del sector privado con un aumento de alrededor del 616%. La LDB contribuyó fuertemente a esta expansión, ya que en el período de 1991 a 1996, por ejemplo, el porcentaje de crecimiento de la educación superior en enfermería fue solo del 4,71%, mientras que entre 1996 y 2004 fue aproximadamente del 287%. La misma tendencia se observó en los años siguientes. En 2003 había 243 carreras de licenciatura en enfermería ofrecidas por el sector privado y 89 por el público, en 2004 estas cifras ascendieron a 322 y 93, respectivamente. Los cupos en 2003 sumaron 41.937 en el sector privado y 5.410 en el público, al año siguiente las cifras ascendieron a 64.803 y 5.597, respectivamente, un aumento del 154,5% de los cupos en el sector privado. La Figura 2 muestra la distribución proporcional de la categoría administrativa de las carreras de enfermería en el período considerado.

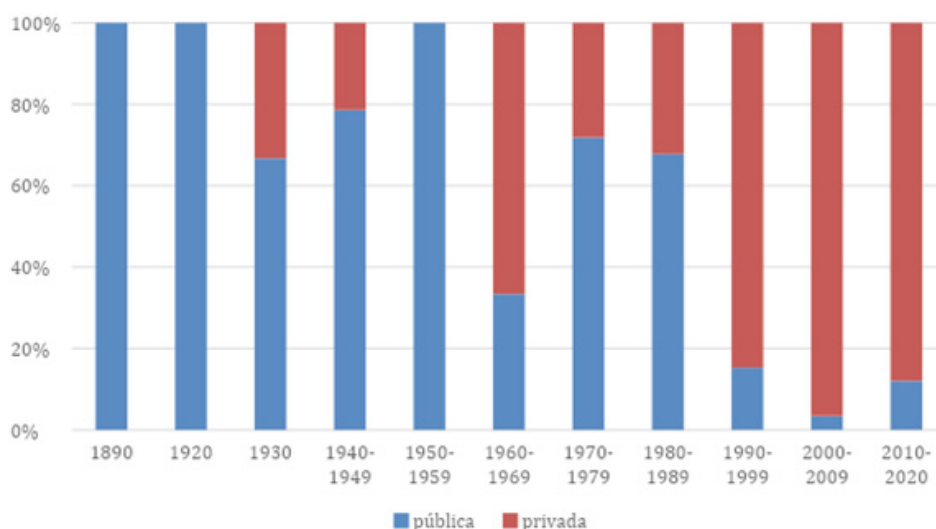


Figura 2 - Distribución porcentual de la categoría administrativa de las carreras de enfermería en Brasil entre 1890 y 2020. Brasil

Sin embargo, aunque el número de cupos para estudiantes de licenciatura en enfermería ha aumentado considerablemente, el número de egresados no siguió la misma evolución de forma precisa, en promedio el porcentaje de deserción de los alumnos de enfermería es históricamente mayor en las carreras privadas que en las carreras públicas y corresponde al 38% en instituciones públicas y al 62% en instituciones privadas⁽²⁶⁾. Los peores porcentajes de deserción se registraron en los años 2002, 2003 y 2004, con el equivalente al 18% en el sector privado.

En 2006 se crearon las primeras carreras de enfermería a distancia. Distribuidas en 14 centros, en 2019 había 130 carreras pertenecientes a 9 instituciones, sumando un total de 82.000 cupos disponibles en educación a distancia. Actualmente, esta modalidad representa el 28% del total de cupos disponibles para la licenciatura en enfermería en Brasil. En el sector privado, comparada con la modalidad presencial, la educación a distancia representa el 30,8% de los cupos disponibles.

Tendencia de distribución de las escuelas de enfermería en Brasil

El crecimiento en el número de carreras no fue uniforme en las regiones del país, presentando desigualdades entre estados y ciudades y concentraciones principalmente en las capitales y regiones metropolitanas,

donde, en general, existe un mayor Producto Bruto Interno (PBI) y, en consecuencia, mayor poder económico y una mayor concentración de ingresos entre la población, además de una capacidad instalada previa, tanto en términos de recursos humanos como de estructura física. La mayor parte de las inversiones públicas también se produjo en estos lugares.

La región Sudeste continuó siendo el epicentro de la expansión de carreras y cupos, seguida de la Región Sur. Sin embargo, considerando la proporción de expansión en el período de 1991 a 2004, fue la región del Centro-Oeste la que tuvo un aumento más significativo, 480%, aunque en números absolutos el número de escuelas (n=29 en 2004) fue mucho menor al de las regiones Sudeste y Sur (n=220 y 84 respectivamente, para el año 2004). La Tabla 1 muestra la distribución geográfica actual de carreras y cupos en Brasil.

Con respecto a las matrículas, en 2018 las instituciones privadas obtuvieron el 91,5%, la mayoría de las cuales se distribuyeron en el Sudeste (37,8%) y el Noreste (31,1%). Las regiones del Centro-Oeste y Norte tuvieron una tasa de poco más del 10% (10,9% y 10,5%, respectivamente) y la región Sur tuvo una tasa de matrícula más baja (9,7%). La región Sudeste se destaca por tener las tasas de matrícula más altas de los últimos años, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 - Distribución de carreras y cupos de la licenciatura en enfermería en Brasil en 2020

Región	Estado	Público		Privado		Total de cupos
		Cursos	Vagas	Cursos	Vagas	
Norte	Acre	2	60	3	630	690
	Amapá	3	150	5	760	910
	Amazonas	4	246	9	4.205	4.451
	Pará	6	286	27	4.450	4.736
	Rondônia	1	30	19	2.180	2.210
	Roraima	2	180	4	700	880
	Tocantins	2	400	9	1.080	1.480
	Total Regional	20	1.352	76	14.005	15.357
Noreste	Alagoas	3	140	16	2.822	2.962
	Bahia	9	476	83	13.580	14.056
	Ceará	6	410	47	7.463	7.873
	Maranhão	11	485	25	3.776	4.261
	Paraíba	5	410	17	3.580	3.990
	Pernambuco	7	435	50	9.974	10.409
	Piauí	8	430	19	2.605	3.035
	Rio Grande do Norte	5	232	17	3.125	3.357
	Sergipe	3	145	16	3.370	3.515
Total Regional	57	3.163	290	50.295	53.458	

(continúa en la página siguiente...)

Región	Estado	Público		Privado		Total de cupos
		Cursos	Vagas	Cursos	Vagas	
Sudeste	Espírito Santo	2	110	23	2.390	2.500
	Minas Gerais	12	862	122	14.910	15.772
	Rio de Janeiro	7	598	88	17.089	17.687
	São Paulo	12	688	230	49.188	49.876
	Total Regional	33	2.258	463	83.577	85.835
Sur	Paraná	11	449	56	6.750	7.199
	Rio Grande do Sul	7	447	49	5.710	6.157
	Santa Catarina	4	199	41	4.094	4.293
	Total Regional	22	1.095	146	16.554	17.649
Centro-Oeste	Distrito Federal	3	260	31	7.068	7.328
	Goiás	5	190	40	6.275	6.465
	Mato Grosso	7	410	28	3.825	4.235
	Mato Grosso do Sul	4	190	16	2.700	2.890
	Total Regional	19	1.050	115	19.868	20.918
Total Nacional		151	8.918	1.090	184.299	193.217

Fuente: e_Mec, 2020

Nueve IES ofrecen cursos de enfermería en la modalidad EaD, con polos en casi todos los estados brasileños. Dos IES con sede en el Estado de São Paulo concentran casi el 80% de todas los cupos ofrecidos, como se ve en el Tabla 2.

Tabla 2 – Oferta de cupos en cursos de enfermería a distancia por IES, 2020

IES	SIGLA	N. CUPOS
Universidade Paulista	UNIP	47.880
Universidade Anhanguera	UNIDERP	16.800
Universidade Pitágoras	UNOPAR	8.000
Centro Universitário Planalto do Distrito Federal	UNIPLAN	4.260
Centro Universitário Mauricio de Nassau	UNINASSAU	2.000
Centro Universitário Braz Cubas	BRAZCUBAS	2.000
Universidade Potiguar	UNP	600
Centro Universitário Claretiano	CEUCLAR	400
Universidade Estácio de Sá	UNESA	60
TOTAL	-	82.000

Fuente: e_Mec, 2020

Nota: En septiembre de 2020 se autorizó a la UNIP a aumentar de 47.880 a 73.260 su oferta anual de cupos

Discusión

La formación sanitaria es un componente vital para la sustentabilidad y el funcionamiento eficaz de cualquier sistema de salud. Las responsabilidades y roles de los enfermeros como profesionales clínicos, líderes, responsables políticos, investigadores, científicos y docentes son fundamentales para el funcionamiento efectivo y práctico de la educación.

La tendencia hacia la privatización de la educación sanitaria parece tener una dimensión mundial. En China, con incentivos gubernamentales, las instituciones privadas para la educación de los profesionales de la salud se desarrollaron rápidamente, superando lo que las instituciones públicas podían ofrecer, pero con un desequilibrio en la distribución geográfica y cuestionamientos sobre la capacidad técnica y educativa⁽²⁷⁾. En Bahrein, en Oriente Medio, existe un fuerte incentivo para que los estudiantes ingresen al sector privado, se les garantiza, por escrito, un puesto de trabajo en la esfera privada para cuando se gradúen⁽²⁸⁾.

En Tailandia en 2006, el 19,6% del total de enfermeros recibidos en el país eran egresados de instituciones privadas, en 2010 ese porcentaje aumentó a 24,1%, lo que confirma la importancia del sector privado en la formación de estos profesionales⁽²⁹⁾. Los datos de 2010 ya señalaron una gran participación del sector privado en Kenia, con el 51%⁽³⁵⁾ de las 68 IES de enfermería⁽²⁹⁻³⁰⁾. En la India, ese mismo año, el 88% de todas las instituciones de educación de enfermería eran privadas y producían el 95% de la fuerza laboral de enfermería total. En 2017, el total de instituciones privadas ya alcanzaba el 90,3%. En Arabia Saudita, en 2017, de las 39 IES, 13 (33%) son privadas⁽³¹⁾.

La participación del sector privado en la educación de enfermería a nivel mundial es muy significativa y plantea interrogantes, que en general giran en torno a cuatro temas: i) contribución del sector privado en la formación de profesionales de enfermería; ii) concentración/distribución; iii) tendencia a vincularse también al sector privado; y iv) calidad de la enseñanza⁽⁹⁾.

En Brasil, este movimiento de expansión puede estar asociado a dos factores: reducción del financiamiento en el sector público y flexibilización y negligencia en la regulación, incluyendo el surgimiento y aumento de las carreras a distancia, lo que pone en duda la calidad de la capacitación.

La distribución/concentración de las escuelas de enfermería en el país corresponde a una oportunidad de expansión del mercado, a pesar del argumento de que la expansión del sector privado serviría para llenar los vacíos en el sector público. Este patrón de distribución de las IES privadas centrado en las zonas urbanas también se encuentra en India, Kenia, Sudáfrica y Tailandia⁽²⁹⁾, por ejemplo. El mismo patrón fue identificado en las escuelas de medicina⁽³²⁾. Asimismo, los hospitales privados en Brasil se concentran en ciudades con economías más desarrolladas y lo mismo ocurre con las escuelas de medicina privadas, la mayoría de ellas ubicadas en el sudeste (41,4%), especialmente en São Paulo y Minas Gerais, donde la mayoría de los hospitales privados tienen fines de lucro (57,8%)⁽³³⁾. En China, también existe una preocupación por el desequilibrio en la distribución geográfica, donde 97 IES privadas están ubicadas en China Occidental y Central, regiones económicamente más ventajosas, mientras que solo 26 se encuentran en China Oriental⁽²⁷⁾.

Las disparidades indican cómo la interacción entre el sistema educativo y el sistema de salud fue mediada por el mercado laboral de enfermería, tomando en cuenta los desafíos de gobernabilidad y regulación. Los resultados revelaron desequilibrios y desajustes críticos en la oferta y demanda de enfermeros, especialmente en lugares fuera del eje de los grandes centros urbanos. En India, por ejemplo, solo el 9% de las escuelas de enfermería se encuentra en lugares con escasez de estos profesionales⁽²⁹⁾. Si bien la oferta de enfermeros ha crecido, coexiste con bajas tasas de absorción de estos profesionales por parte del sector público, muchas veces por ineficiencias en la contratación o condiciones laborales precarias. Un escenario similar se describió en Kenia e India, cuyo desequilibrio entre la producción (oferta) y la absorción del mercado laboral (demanda) favoreció fuertemente la migración de enfermeros en estos países (20% y 25% de enfermeros recibidos en el sector privado en Kenia e India, respectivamente)⁽²⁹⁾. Los análisis recientes de las proyecciones de la OMS estiman que la demanda mundial efectiva de enfermeros aumentaría alrededor de un 33% entre 2019 y 2039, sin embargo, más de 220.000 profesionales no serían absorbidos por el sector público ni el privado⁽⁸⁾.

Si bien Brasil no es tradicionalmente un país "exportador de mano de obra de enfermería", la tendencia del crecimiento en el número de escuelas y la alta oferta

de cupos, sumada a la falta de empleos para estos profesionales, sugieren un importante espacio para la migración. La existencia en los países más ricos, no solo de una población activa mayoritariamente mayor, con edad cercana a la jubilación, sino también de empresas internacionales de contratación que, además de subvencionar el curso de idiomas, ofrecen buenas condiciones laborales y beneficios sociales, ha aumentado el interés por los profesionales de enfermería de países pobres y de ingresos bajos y medianos (PBMR).

Al mismo tiempo, los contextos de recesión económica, ampliamente vistos en estos países, afectan a todos los sectores de la economía, incluidos los profesionales de la salud. Los enfermeros, al ser el grupo profesional más numeroso del sector de la salud, se ven fuertemente afectados por los intentos de equilibrar el presupuesto, cuya opción de ajuste más simple y rápida es la reducción de la oferta de trabajo⁽³⁴⁾. Otro aspecto es la disminución o congelación de los sueldos de enfermería, aumentando el número de horas trabajadas y/o trabajos múltiples en la búsqueda de garantizar ingresos personales/familiares⁽³⁴⁾. En este contexto, la posibilidad de emigrar al exterior con la garantía de un contrato de trabajo puede indicar una tendencia en el mercado laboral de enfermería. En Filipinas, por ejemplo, una gran parte de las escuelas privadas de enfermería cuenta con la participación de grupos internacionales, especialmente ingleses y europeos, que contribuyen económicamente a la apertura y el funcionamiento de estas instituciones, además de establecer las pautas y lineamientos curriculares para la formación de estos profesionales, para que sean compatibles y equivalentes a los estándares exigidos en sus países, estimulando fuertemente la migración de esta fuerza laboral.

El crecimiento exponencial del sector privado alerta sobre la falta de cualificación del cuerpo docente, que, en general, en estas instituciones, presenta mayor rotación y criterios menos rigurosos y más flexibles para la selección de profesores. Otro punto importante es que el aumento en el número de escuelas aumenta la competitividad de los docentes universitarios más calificados, no solo entre las IES privadas, sino también con las instituciones públicas⁽¹¹⁾. Aún en el ámbito de la evaluación de la calidad docente, cabe señalar la existencia de un vacío en los estudios sobre la calidad del cuerpo docente de las instituciones educativas públicas y privadas y el porcentaje comparativo de doctores y másteres, por ejemplo. Sin embargo, se sabe que las IES privadas en Brasil, en su gran mayoría, no orientan el currículo a la investigación y, en general, el predominio en el campo científico de la investigación se centra en las instituciones públicas.

A nivel internacional, algunos estudios sugieren que las instituciones públicas, en general, están en una mejor

posición para responder a los requisitos del FTS de los países⁽³⁴⁾, en términos de alineación de los programas de admisión y formación de los estudiantes con cambios en el perfil sociodemográfico y en las necesidades de la población, mantenimiento de estándares de salud, creación de escuelas de formación en áreas rurales y colaboración con el sistema público de salud, como lugares de pasantías durante el cursado^(9,33). Sin embargo, es imperiosa la realización de estudios más actuales.

La ausencia de un mecanismo regulador efectivo por parte del Estado en la educación superior privada brasileña puede considerarse un incentivo en la expansión de este sector^(11,35). Si bien la regulación de la educación superior es monitoreada por el Ministerio de Educación, esta institución carece de mecanismos y herramientas adecuados para abarcar el elevado número de IES y, en el caso específico de la enfermería, el gran número de cupos existentes, especialmente en la modalidad a distancia.

Por lo tanto, aunque el presente estudio tenga algunas limitaciones y dificultades, derivadas del uso de diferentes nomenclaturas y modalidades de estudio en el área y, a pesar de la gran cantidad de datos recolectados, el análisis, paradójicamente, es aún exploratorio. Debido a las inconsistencias y lagunas presentes en el conocimiento sobre estos procesos, el mismo contribuye sustancialmente al conocimiento científico de la investigación en enfermería en el área de gestión y evaluación de la educación en salud, cuya producción entre los años 2006 y 2015 se limitó al 11%. Paralelamente, este estudio busca ampliar y potenciar la discusión sobre la fuerza laboral en salud a través de la lente del mercado laboral, proponiendo un análisis del crecimiento del sector educativo privado y su impacto en los sistemas de salud.

Conclusión

Este estudio examina tres grandes interrogantes sobre las escuelas de enfermería: el primero sobre la fuerte expansión de la educación superior en enfermería, junto con otras profesiones de la salud, que resultó en el fortalecimiento de las instituciones privadas de educación superior asociadas a grupos económicos y a la concentración regional; el segundo se refiere a la distribución geográfica de las carreras y los cupos, que es desigual en el país; y, por último, la existencia de la modalidad de educación a distancia, que sigue siendo un método controvertido y muy cuestionado en las carreras del área de la salud, ya que la formación no prescinde de la interacción personal, especialmente para el objetivo final del ejercicio de la enfermería, el cuidado. Las preocupaciones sobre la calidad relacionadas con el aumento significativo en el número de carreras y cupos y la calidad de la formación de la enfermería y otras

profesiones de la salud son fundamentales para una planificación eficaz de la fuerza laboral de salud.

El creciente número de escuelas y cupos no parece estar vinculado a estrategias articuladas para resolver el problema de la creciente demanda de una fuerza laboral sanitaria suficiente y calificada. Esta situación es similar a la de muchos países en desarrollo que no han logrado establecer una relación orgánica entre la educación multiprofesional y el sistema de salud. Se deben desarrollar estrategias innovadoras para abordar esta problemática a fin de contribuir para lograr la cobertura y el acceso universal a la salud.

En el contexto actual de la nueva pandemia de coronavirus (COVID-19), la educación a distancia se ha convertido en una prioridad en la agenda de las IES, aun sin mucha información sobre su desarrollo o su impacto en la calidad de la formación de los profesionales y en el mercado laboral de la Salud, excepto por la tendencia a concentrar la oferta educativa en unas pocas IES. Se trata de una agenda de investigación necesaria y urgente en el contexto de la enseñanza de las profesiones sanitarias.

El estudio buscó demostrar la relevancia y el alcance del proceso de privatización de la educación en enfermería, reflexionando sobre las implicaciones de este proceso para atender las demandas del sistema de salud en Brasil.

Además, se espera que pueda contribuir al desarrollo de una agenda de investigación más práctica y participativa que involucre a diferentes actores del gobierno, académicos, sociedad civil, sector privado y asociaciones, entre otros, así como al proceso de toma de decisiones y opciones de políticas basadas en evidencia.

Referencias

1. World Health Organization. Working for health and growth: Investing in the health workforce. [Internet]. [cited May 27, 2020]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250047/9789241511308-eng.pdf;jsessionid=526E176066AD376A62C23A251CD67706?sequence=1>
2. Altbach, PG. The Logic of Mass Higher Education. *Tert Educ Manag.* [Internet]. 1999 [cited May 27, 2020];5:105-22. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1018716427837>
3. McPake B, Squires A, Agya M, Araujo E. The Economics of Health Professional Education and Careers: Insights from a Literature Review. Washington: World Bank Group; 2015. doi: <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0616-2>
4. Britto LC, Minciotti SA, Crispim SF, Zanella W. Motivos da escolha da educação a distância: o aluno como consumidor. *Rev Adm IMED.* [Internet]. 2016 [Acesso 4 ago 2020];6:206-20. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/raimed/article/view/1373>

5. Scheffler R, Bruckner T, Spetz J. The labour market for human resources for health in low- and middle-income countries. [Internet]. 2014 [cited 4 Aug 2020]. Available from: https://www.who.int/hrh/resources/Observer11_WEB.pdf?ua=1
6. Ministério da Educação (BR). Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior. [Internet]. [acesso em 20 mai 2020]. Disponível em: <http://emec.mec.gov.br/>
7. Durham ER. O Ensino Superior no Brasil: público e privado. [Internet]. São Paulo: NUPES-USP; 2003 [acesso 20 ago 2020]. Disponível em: <http://nupps.usp.br/downloads/docs/dt0303.pdf>
8. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. [Internet]. [cited 3 ago 2020]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/nursing-report-2020>
9. Fehn AC. O ensino médico privado- expansão e tendências na Índia e no Brasil [tese]. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social da UERJ; 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015350>
10. Carnoy M, Loyalka P, Dobryakova M, Dossani R, Froumin I, Kuhns K, et al. University expansion in a changing global economy- triumph of the BRICS? [Internet]. Palo Alto: Stanford University Press; 2013 [cited Aug 3, 2020]. Available from: <https://cepa.stanford.edu/content/university-expansion-changing-global-economy-triumph-brics>
11. Demin MR. Universities on the Market: Academic Capitalism as a Challenge and a Window of Opportunity. *Russ Educ Soc.* 2017;59:465-85. doi: <https://doi.org/10.1080/10609393.2017.1433912>.
12. Scheffer MC, Dal Poz MR. The privatization of medical education in Brazil: Trends and challenges. *Hum Resour Health.* [Internet]. 2015 [cited Aug 4, 2020];13:96. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26678415/>
13. Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 26 jun 1986.
14. Tripodi ZF, Sousa SZ. Do governo à governança: permeabilidade do estado a lógicas privatizantes na educação. *Cad Pesqui.* [Internet], 2018 [Acesso 4 ago 2020];48:228-53. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-15742018000100228&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
15. Marques E. Estado e redes sociais: permeabilidade e coesão nas políticas urbanas no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Revan; 2000.
16. Ball SJ. Education PIC: Understanding Private Sector Participation in Public Sector. London: Education Routledge; 2007. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2008.02.001>
17. Mancebo D, Vale AS. Expansão da educação superior no Brasil e a hegemonia privado-mercantil: o caso da UNESA. *Educ Soc.* [Internet]. 2013 [Acesso 4 ago 2020];34:81-98. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-73302013000100005&script=sci_abstract&tlng=pt
18. Franco TAV, Dal Poz MR. A participação de instituições de ensino superior privadas na formação em saúde no Brasil. *Trab Educ Saúde.* [Internet]. 2018 [Acesso 4 ago 2020];16:1017-37. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000301017
19. Franco TAV. A participação de instituições de ensino superior privadas na formação em saúde : marco regulatório, financiamento e as políticas setoriais [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2016 [Acesso 4 ago 2020]. Disponível em: https://www.academia.edu/30527571/A_participa%C3%A7%C3%A3o_de_institui%C3%A7%C3%B5es_de_ensino_superior_privadas_na_forma%C3%A7%C3%A3o_em_sa%C3%BAde_marco_regulat%C3%B3rio_financeamento_e_as_pol%C3%ADticas_setoriais
20. Sguissardi V. Modelo de expansão da educação superior no Brasil: predomínio privado/mercantil e desafios para a regulação e a formação universitária. *Educ Soc.* [Internet] 2008 [Acesso 4 ago 2020];29:991-1022. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-73302008000400004&script=sci_abstract&tlng=pt
21. Chaves VLJ. Expansão da privatização/mercantilização do ensino superior brasileiro: a formação dos oligopólios. *Educ Soc.* [Internet]. 2010 [Acesso 4 ago 2020];31:481-500. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-73302010000200010&script=sci_abstract&tlng=pt
22. Oliveira RP. A transformação da educação em mercadoria no Brasil. *Educ Soc.* [Internet]. 2009 [Acesso 4 ago 2020];30:739-60. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-73302009000300006&script=sci_abstract&tlng=pt
23. Brasil. Lei n. 775, de 6 de agosto de 1949. Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 13 ago 1949.
24. Leonello VM, Miranda Neto MV, Oliveira MAC. Educação em enfermagem no Brasil: uma perspectiva histórica. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2011 [Acesso 4 ago 2020];45:1774-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800024&lng=en

25. Amâncio Filho A, Vieira ALS, Garcia ACP. Oferta das graduações em Medicina e em Enfermagem no Brasil. Ver Bras Educ Med. [Internet]. 2006 [Acesso 4 ago 2020];30:161-70. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022006000300007&script=sci_abstract&lng=pt
26. Magalhães SS, Rodrigues AMM, Guerreiro MGS, Queiroz MVO, Silva LMS, Freitas CHA. Expansão do ensino de enfermagem no Brasil: evidências históricas e perspectivas da prática. Enferm Foco. [Internet]. 2013 [Acesso 4 ago 2020];4:167-70. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/542>
27. Hou J, Wang Z, Luo Y, Kolars JC, Meng Q. China's private institutions for the education of health professionals: a time-series analysis from 1998 to 2012. Hum Resour Health. [Internet]. 2018 [cited Aug 5, 2020]. Available from: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-018-0308-6>
28. Awadhalla M, Al-Mohandis B, Al-Darazi F. Transformation of nursing education: the experience of Bahrain. E Mediterr Health J. [Internet]. 2018 [cited Aug 5, 2020]. Available from: https://applications.emro.who.int/emhj/v24/09/EMHJ_2018_24_09_959_964.pdf
29. Reynolds J, Wisaijohn T, Pudpong N, Watthayu N. A literature review: the role of the private sector in the production of nurses in India, Kenya, South Africa and Thailand. Hum Resour Health. 2013;11(1):14. doi: <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-14>
30. Rao M, Rao KD, Kumar A, Chatterjee M, Sundararaman T. Human resources for health in India. Lancet. 2011;377:587-98. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61888-0
31. Aljohani KS. Nursing Education in Saudi Arabia: History and Development. Cureus. 2020;12(4):e7874. doi: 10.7759/cureus.7874
32. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Miotto BA, Mainardi GM, Matijasevich A, et al. Demografia Médica no Brasil 2018. [Internet]. São Paulo: CREMESP; 2018 [Acesso 5 ago 2020]. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index10/?numero=15&edicao=4278#page/3>
33. Matarazzo H, Zoca B, Melo N. Cenário dos Hospitais no Brasil - 2018. Relatório da situação dos hospitais privados no Brasil. [Internet]. 2018 [Acesso 4 ago 2020]. Disponível em: <http://fbh.com.br/cenario-dos-hospitais-no-brasil-2018/>
34. Alameddine M, Baumann A, Laporte A, Deber R. A narrative review on the effect of economic downturns on the nursing labour market: implications for policy and planning. Hum Resour Health. 2012 [acesso em 04 agosto 2020];10(1):23. Disponível em: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-10-23>
35. Winters JRF, Prado ML, Lazzari DD, Jardim VLT. Nursing higher education in MERCOSUR: a bibliometric study. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018 [cited Aug 5, 2020];78 (Suppl 4). Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001001732&lng=en&lng=en

Contribución de los autores:

Concepción y dibujo de la pesquisa: Amanda Cavada Fehn, Mario Roberto Dal Poz. **Obtención de datos:** Amanda Cavada Fehn, Thays dos Santos Guaraciaba Alves. **Análisis e interpretación de los datos:** Amanda Cavada Fehn, Thays dos Santos Guaraciaba Alves, Mario Roberto Dal Poz. **Análisis estadístico:** Amanda Cavada Fehn. **Obtención de financiación:** Mario Roberto Dal Poz. **Redacción del manuscrito:** Amanda Cavada Fehn, Amanda Cavada Fehn, Thays dos Santos Guaraciaba Alves, Mario Roberto Dal Poz. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Thays dos Santos Guaraciaba Alves. **Otros (elaboración del gráficos y hojas de cálculo):** Thays dos Santos Guaraciaba Alves.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 30.06.2020


Aceptado: 17.09.2020

Editora Asociada:
Sueli Aparecida Frari Galera

Copyright © 2021 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:
Mario Roberto Dal Poz
E-mail: dalpoz@uerj.br

 <https://orcid.org/0000-0002-3005-3280>