

3 de marzo, 1999

ACTA NO. 1373-99

Presentes: Dr. Celedonio Ramírez, Rector
Lic. Eugenio Rodríguez,
Licda. Adelita Sibaja,
Lic. Joaquín B. Calvo,
Lic. Beltrán Lara,
Lic. Rafael Rodríguez,
Sr. Régulo Solís.
M.Sc. Fernando Mojica.

Invitados: Dr. Francisco Miralles, Encar. la Maestría en Administración de la Salud
Dr. Guido Miranda
M.Sc. Oscar Bonilla, Director de la Escuela Ciencias Exactas y Naturales,
Licda. Fabiola Cantero, Jefe Oficina Jurídica
Lic. José E. Calderón, Auditor Interno
Bach. Ana Myriam Shing, Coordinadora General Secretaría C. U.

Ausente: Dr. Rodrigo A. Carazo, se excusa

Se inicia la sesión a las 9:35 a.m. en la Sala de Sesiones del Consejo Universitario.

I. APROBACION DE LA AGENDA

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Quiero incluir la nota TEUNED-025-99 del Tribunal Electoral Universitario.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Quiero incluir cuatro asuntos muy breves. El primero es para solicitar la presencia del MSc. Vigny Alvarado para que informe sobre el avance del Y2K. El segundo es para enviar un recordatorio al Lic. Constantino Bolaños, referente al acuerdo tomado por el Consejo Universitario sobre las propiedades inscritas a nombre de la UNED en el Registro Público. El tercero es sobre el logotipo ce de la UNED que está mal inscrito y cuarto es un reconocimiento a varios funcionarios que se pensionaron.

* * *

Incorporadas las modificaciones se aprueba la siguiente agenda:

I. APROBACION DE LA AGENDA

II. APROBACION DE LAS ACTAS NOS. 1371 Y 1372-99

III. INFORMES

1. Nota del Tribunal Electoral Universitario, sobre la posición del Tribunal respecto a la participación estudiantil en la Asamblea Universitaria Plebiscitaria. REF. CU-085-99)
2. Visita de los señores: Dr. Francisco Miralles, Encargado de la Maestría en Administración de la Salud, Dr. Guido Miranda y al M.Sc. Oscar Bonilla, Director de la Escuela de Ciencias Exactas y Naturales, con el fin de que expongan sobre las posibilidades que tiene la UNED en el campo de la salud. Hora: 10:00 a.m.

IV. ASUNTOS DE TRAMITE URGENTE

V. DICTAMEN DE LA COMISION DE PRESUPUESTO Y CORRESPONDENCIA

1. Nota de la Oficina de Contratación y Suministros, sobre planteamiento para cubrir la diferencia del costo total de los edificios del Centro de Producción y Mantenimiento. CU.CPC-99-023

VI. VARIOS

1. Inquietud planteada por el Lic. Joaquín B. Calvo, sobre la problemática del Y2K.
2. Inquietud planteada por el Lic. Joaquín B. Calvo, en relación con el cumplimiento del acuerdo tomado en sesión 1368-99, Art. IV, inciso 6), referente a inscripción de las propiedades de la Universidad inscritas en el Registro de Público.
3. Inquietud planteada por el Lic. Joaquín B. Calvo, referente al logotipo de la UNED.
4. Solicitud planteada por el Lic. Joaquín B. Calvo, sobre reconocimiento a varios funcionarios pensionados.

II. APROBACION DE LAS ACTAS NOS. 1371 Y 1372-99

Se aprueban las actas Nos. 1371 y 1372-99 con modificaciones de forma.

IV. INFORMES

1. Nota del Tribunal Electoral Universitario, sobre la posición del Tribunal respecto a la participación estudiantil en la Asamblea Universitaria Plebiscitaria

Se conoce oficio TEUNED-010-99 del 26 de febrero de 1999 (REF. CU-085-99), suscrita por el Sr. Hernán Mora, Secretario del Tribunal Electoral Universitario, en la que transcribe el acuerdo tomado por el TEUNED, en sesión 524-99 del 25 de febrero de 1999, sobre la posición del Tribunal en relación con la participación estudiantil en la Asamblea Universitaria Plebiscitaria.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: El Consejo Universitario formó una comisión para que se reuniera con el TEUNED, esta Comisión se reunió e informa al Consejo Universitario sobre el resultado de la reunión. Posteriormente el 26 de febrero el TEUNED envía este oficio refiriéndose a este asunto.

Este planteamiento no resume el espíritu de la conversación y el acuerdo que tuvimos, porque se basa en otras cosas.

La nota dice "...que la conversación fue centrada en que la participación de los estudiantes, podría reglamentarse para que ellos organizaran la votación de los estudiantes, lo cual significaría que la Federación elaboraría los padrones de los estudiantes, nombraría las Juntas Receptoras de Votos y recogería los votos de los estudiantes para elegir al Rector y a los Miembros del Consejo Universitario". Esto es falso porque lo que nosotros le planteamos al Tribunal fue la necesidad que el TEUNED definiera en qué consiste la participación que señala el Estatuto Orgánico, en qué consiste qué será reglamentado y coordinado por la Federación de Estudiantes. Si la posición de ellos consiste en estar viendo, pero eso es suposición y eso es el punto que se solicitó, que el Estatuto Orgánico dice que hay una participación que le corresponde al TEUNED. Inclusive se aclaró que no le corresponde a la FEUNED elaborar los padrones sino es al TEUNED. Los padrones pueden ser apelados por la FEUNED.

No sé cuál es el punto de discutir un asunto que nosotros no le estamos pidiendo al TEUNED que defina.

Lo que se hizo fue indicarles que lo que se quería era un pronunciamiento reglamentario del TEUNED sobre qué significa eso, ya que no está claro. El Reglamento del TEUNED no dice en qué consiste esto.

El TEUNED no acepta que haya una votación por representación y creo que el Estatuto Orgánico está claro que no hay una por representación, pese a que eso no era lo que se había pedido.

Los alumnos que tienen 24 créditos son una representación, ya que casi más de la mitad de los estudiantes no tienen esos créditos, son 6000 los que tienen y 9000 los que no tienen, en la Asamblea Plebiscitaria y en la Asamblea Representativa es una representación, en este caso sería competencia de la FEUNED seleccionar a sus representantes y lo único que haría el TEUNED es informar a la FEUNED cuántos representantes deben seleccionar.

No están de acuerdo en que los estudiantes administren la votación estudiantil aunque dan razones externas que habría que analizarlas.

Me preocupa que esta nota no responde lo que el Consejo Universitario solicitó, que no hay cosa peor que solicitarle a una persona que haga algo y que luego no hace eso sino que nos da otras razones.

Se le solicitó al TEUNED que nos dijera qué significa para ellos. Los estudiantes expresaron sus pretensiones de qué podría significar pero lo que nosotros le solicitamos al TEUNED es que nos diga en el Reglamento para que pueda ser apelable la interpretación de ellos y venza el plazo de la apelación en tiempo antes de la elección y no haya ningún problema, qué significa este artículo del Estatuto Orgánico que dice “la Federación de Estudiantes de la Universidad Estatal a Distancia reglamentará los procesos estudiantiles de votación y coordinará tales procesos según se lo establezca el Tribunal Electoral de la Universidad Estatal a Distancia”. Lo que dicen es que fue un error en el Estatuto de Orgánico y no nos resuelven el problema.

Parece que fue una cláusula que quedó cuando se hacía un planteamiento por representación a uno de votación directa y que por lo tanto el TEUNED lo rechazan.

SR. REGULO SOLIS: El TEUNED no iba a responder la nota hasta que el Consejo Universitario emitió el acuerdo.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Si no lo hacen el Consejo Universitario va a tener que regularlo.

Si el Estatuto Orgánico dice algo debe significar algo, aunque sea lo más diplomáticamente debe cumplirse. Da la impresión de que el artículo significa que los estudiantes llevan a cabo la votación de los estudiantes, con padrón de quién, del TEUNED, ¿en qué fechas?, fechas que establece el TEUNED, ¿qué los estudiantes puedan negociar?, sí.

Esta nota la presento para que se dé por recibida por el Consejo Universitario. Hubiera preferido que el TEUNED le diera alguna interpretación de esta participación, porque si la FEUNED no está interesada en ese tipo de interpretación fuera apelada y se remita a la Asamblea Representativa la cual decidirá la apelación, sino que posteriormente en una elección alguna persona lo apele.

M.SC. FERNANDO MOJICA: Se podría solicitar a la Asamblea Representativa que haga una interpretación auténtica para solucionar este problema.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Nosotros como Consejo Universitario no tenemos una razón para solicitar interpretación auténtica. El TEUNED ha dado una interpretación y creo que el debe hacerlo por vía de recurso ante este Consejo Universitario es la FEUNED. Según el Reglamento el TEUNED puede oponerse.

MSC. FERNANDO MOJICA: Me preocupa que este año hay elecciones, tal vez la FEUNED podría tomar una decisión rápida porque sino el asunto se podría complicar.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: El Consejo Universitario tomó un acuerdo de hacerle una reforma al Estatuto Orgánico. Le solicité el padrón al TEUNED y todavía no está completo, faltan una parte del proceso y para convocarla es mejor hacerla completa. De hecho la Asamblea Universitaria puede hacerse porque tiene más la mitad más uno pero solo le faltaba un proceso de los administrativos. Se podría incorporar ese punto si existe un planteamiento.

SR. REGULO SOLIS: En ese caso la FEUNED propondría una reforma al Estatuto Orgánico. Lo que estamos haciendo es agotar instancias.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Si la FEUNED presenta una reforma lo más probable es que se les rechace y creo que lo más conveniente es plantear al Consejo Universitario la interpretación de tal manera que el Consejo la avale y la eleve a la Asamblea. Dado que si la Asamblea no la resuelve favorablemente siempre sigue ahí.

La Asamblea Universitaria puede eliminar la forma en que viene y darle la razón al TEUNED. Si la Asamblea se pronuncia en forma negativa siempre queda el Estatuto Orgánico y tiene futuro.

LICDA. ADELITA SIBAJA: En el Reglamento del TEUNED no quedó contemplado.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: El Estatuto Orgánico no queda diciendo eso y mientras no desaparezca eso queda viva la posibilidad de darle la interpretación que se quiera.

LICDA. ADELITA SIBAJA: Pienso que es mejor plantearlo como interpretación.

SR. REGULO SOLIS: Se va a considerar la recomendación de don Celedonio. Una de las alternativas es hacerlo a través del Consejo Universitario y la otra es en forma directa a la Asamblea Plebiscitaria.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Sugiero que se remita esta nota a la Comisión de Desarrollo Organizacional, ya que es la que debe velar por la reglamentación interna de la Universidad, con el objeto de emita el criterio correspondiente.

* * *

Se toma el siguiente acuerdo:

ARTICULO III, inciso 1)

Se conoce oficio TEUNED-010-99 del 26 de febrero de 1999 (REF. CU-085-99), suscrita por el Sr. Hernán Mora, Secretario del Tribunal Electoral Universitario, en la que transcribe el acuerdo tomado por el TEUNED, en sesión 524-99 del 25 de febrero de 1999, sobre la posición del Tribunal en relación con la participación estudiantil en la Asamblea Universitaria Plebiscitaria.

Al respecto SE ACUERDA:

Dar por recibido el oficio TEUNED-010-99 y se remite a la Comisión de Desarrollo Organizacional, con el objeto de que emita un criterio.

ACUERDO FIRME

2. **Visita de los señores: Dr. Francisco Miralles, Encargado de la Maestría en Administración de la Salud, Dr. Guido Miranda y al M.Sc. Oscar Bonilla, Director de la Escuela de Ciencias Exactas y Naturales, con el fin de que expongan sobre las posibilidades que tiene la UNED en el campo de la salud**

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Al Consejo Universitario le complace mucho recibir al Dr. Francisco Miralles, Coordinador de la Maestría en Administración de la Salud, de la UNED; Dr. Guido Miranda y al M.Sc. Oscar Bonilla, Director de la Escuela Ciencias Exactas y Naturales.

Nos sentimos muy satisfechos de contar con el apoyo del Dr. Francisco Miralles y del Dr. Guido Miranda, en las acciones académicas que la Universidad comienza a nivel de Maestría en Administración de la Salud. Nos sentimos muy honrados del interés que han mostrado por la UNED y que existe interés de seguir apoyando sus esfuerzos con el objeto de que la Universidad pueda ampliar la oferta en este campo.

Nos agrada esta actitud y espero que vean en la Universidad un instrumento de apoyo para poder extender la labor en el campo de la salud, fundamentalmente en su administración.

MSC. OSCAR BONILLA: Como todos saben acabamos de iniciar la Maestría en Administración de Salud Sostenible, con un éxito bastante marcado, una matrícula de 70 estudiantes provenientes de todo el país y en lista de espera 30 profesionales para ingresar en una segunda promoción.

Desde el año pasado hemos venido trabajando bastante fuerte en la promoción de la Carrera en apoyo con el Dr. Francisco Miralles, quien desde hace 7 años es profesor de la Escuela Ciencias Exactas y Naturales, fue profesional responsable de elaborar la macro y la microprogramación, y recientemente se incorporó como miembro de la

Comisión de esta Maestría al Dr. Guido Miranda, quien es un destacado profesional de las ciencias médicas reconocido a nivel nacional e internacional.

Don Guido Miranda ha venido a darle una gran consolidación al programa y tiene algunas ideas que considero importantes que las conozca el Consejo Universitario de la UNED.

De mi parte tengo que agradecerles esta oportunidad para que conozcan cuáles serían las perspectivas a desarrollar en esta área en los próximos 3 años.

DR. GUIDO MIRANDA: Gracias Sr. Rector y señores miembros del Consejo Universitario, por recibirnos y escuchar las inquietudes que tenemos en este campo.

Es conocido desde hace años el proyecto llamado "Reforma del Estado" y dentro de éste el capítulo correspondiente a la Reforma del Sector Salud. Luego de 10 años de haber comenzado esta actividad, para tratar de permear en la sociedad nuestra con este nuevo concepto, apenas estamos empezando a vislumbrar lo que significa este proceso del cambio hacia la salud, dejando de lado el objetivo principal de la atención de la enfermedad, que fue el objetivo prioritario hasta hace algunas décadas. Diría que en este momento apenas vislumbramos los nuevos conceptos porque el cambio es tan profundo que afecta hábitos, costumbres, modo de vida, patrones económicos y estructurales, Lo cierto es que la propuesta original se ha desvirtuado porque ya se desorientó el proceso propuesto de reforma y estamos caminando nuevamente hacia una limitada reforma de servicios médicos y no a una reforma de salud, que es el concepto mucho más amplio.

El problema está en que los factores condicionantes del bimonio salud-enfermedad, siendo salud el componente más importante, por razones históricas sigue siendo más fuerte la influencia de los elementos que pesan sobre la enfermedad. La enorme influencia del desarrollo tecnológico ha terminado de hacer creer que tenemos condicionantes de peso sobre la enfermedad. Mientras tanto, el descubrimiento reciente de la salud, producto de los grandes factores de desarrollo generados en la década de los 60s y los 70s, todavía no modifica una organización que se estableció durante siglos para combatir la enfermedad. .

A menos que se produzca un cambio en la actitud, la organización y el comportamiento de los encargados de establecer las políticas de la salud, vamos a seguir insistiendo, con el correspondiente gasto y pérdida de tiempo, en muchos aspectos de al enfermedad que ya se volvieron obsoletos, comparados con la importancia que tiene la promoción, la educación y el fomento de la salud. La condición natural del ser humano es estar sano. La enfermedad es un fenómeno incidental, la mas de las veces recuperable por las vías provistas por la naturaleza, o por la aplicación del conocimiento en los servicios de atención de la enfermedad.

Un buen ejemplo aparece en La Nación de esta mañana: viene la alarmante noticia que nuestra mortalidad infantil se ha elevado de modo significativo, después de constituir uno de los logros sanitarios más importantes del país. Aumentó la mortalidad de los niños principalmente durante el parto y en los primeros 30 días después de nacidos. Esto significa madurez del producto, calidad de la atención del parto y del recién nacido. Este

no es un programa nuevo en nuestro sistema de salud; se estableció desde que comenzó atención primaria hace 20 ó 30 años.

Ante el problema que denota un importante deterioro estructural del programa materno-infantil, el Ministerio de la Salud dice que es indispensable educar 20 especialistas en Neonatología para que luego recorran el país explicando a los Neonatólogos qué es lo que hay que hacer para evitar la muerte en los 30 primeros días. Esta es una propuesta coyuntural, que ignora el problema del deterioro estructural del programa materno-infantil.

Si el país tuviera un mecanismo para reaccionar con mecanismos de alarma ante una amenaza significativa del deterioro del sistema de salud, tendría que estarse activando ahora ante el deterioro de uno de los indicadores más sensibles como es la mortalidad infantil, al que debemos sumar el aumento de la tuberculosis, de la malaria, del dengue y las epidemias actuales de rubeola y de hepatitis, todo lo cual traduce un deterioro de la condición sanitaria lograda en tiempos anteriores. y que lamentablemente se ha deteriorado en los últimos años.

Sin embargo, para terminar de consumir el error en las políticas de salud, vemos el anuncio de la construcción de la Torre de Especialidades Médicas en el Hospital de Niños, para que todos los niños del país deban venir hasta el Paseo Colón a recibir atención, cuando esto es un problema de la atención del parto y de los 30 primeros días en todas las maternidades y los servicios de neonatología de nuestros hospitales, de las condiciones sanitarias de todas las comunidades, que no se resuelve con una Torre de Especialidades en el Paseo Colón.

En el diagnóstico temprano, prevención y tratamiento del cáncer, las mujeres nos han dado la mejor demostración, con el uso del "Papanicolau" para la detección temprana y con el examen de las mamas. Todos conocemos las tristes noticias que las citologías no se estaban examinando a tiempo y que por lo tanto este procedimiento, de eficacia demostrada, no se utilizó adecuadamente y puede ser una buena explicación para el aumento de la amortalidad del cáncer femenino en el último tiempo. Pero en lugar de corregir el defecto y descentralizar las citologías, en lugar de elaborar un Plan Nacional para el cáncer femenino con detección temprana y tratamiento descentralizado, se ha empezado un proyecto para construir un hospital nacional para el manejo de cáncer. Quien conozca de la evolución de los hospitales, sabe que los hospitales especializados, o los hospitales universitarios, han desaparecido aplastados por la ineficiencia y los altos costos.

Si recordamos la organización del Ministerio de Salud hace 20 años, era un conjunto de Luchas contra enfermedades: Lucha contra el cáncer, lucha con la malaria, Lucha contra la enfermedades venéreas, Lucha antituberculosa, entre otras. Los Ministerios de Salud tradicionalmente fueron luchas contras las enfermedades porque en aquel momento solamente existía el conocimiento parcial de la enfermedad y los pero los recursos no permitían otra alternativa.

La II Guerra Mundial creó toda una tecnología que aplicada al desarrollo, a corto plazo produjo el asombroso desarrollo de la década de los 60s y los 70s que condujo tanto al combate eficiente de la infección con vacunas y antibióticos, a la desnutrición con la

producción de alimentos, al enriquecimiento por el desarrollo de la producción y a los sistemas equitativos del reparto de la riqueza.. Pocos años después fue factible producir mejoras en la calidad de vida que condujeron a estados de bienestar desconocidos hasta entonces. Así se descubre la salud, que deja de ser la ausencia de la enfermedad, para transformarse en el bienestar físico, psíquico y social del ser humano. Por primera vez no solo es posible el acceso a la salud, sino que también se establece que ésta es un producto de la interacción en la sociedad de una serie de determinantes de la calidad de vida y que los servicios de atención de la enfermedad son necesarios, pero que solo tienen un carácter incidental en la salud de los individuos. Aquí comienza el conflicto, puesto que los ejecutores y beneficiarios directos de estas políticas, de los nuevos programas y de la reconceptualización de su función en la sociedad, deben ser los recursos humanos encargados de la ejecución de las nuevas políticas de salud. Surge el conflicto de intereses de una organización que obtiene todos los beneficios imaginables mientras existan enfermos, pero que si estos disminuyen por fomento de la salud, se estaría atentando contra las raíces mismas del sistema.

Este cambio tan importante de enfermedad hacia la salud tiene que producirse por una parte de la educación de la sociedad, pero de modo más dinámico por la acción en aquellos elementos que aplican estos conceptos y ejecutan los programas. A menos que el país forme una masa crítica de pensamiento orientado en ese sentido vamos a seguir invirtiendo los cada vez más escasos fondos en crear centros de atención de procesos que ignoraron la prevención eficiente y que su tratamiento representa un costo enorme y la recuperación muy pobre. Detectarle a una mujer un cáncer uterino avanzado significa una gran intervención quirúrgica de lato riesgo y mediocres resultados, quimioterapia y radioterapia para resultados muy pobres a 5 años plazo, mientras que si mejoramos las condiciones de diagnóstico temprano y el problema se resuelve con una conización del cuello, practicable en todos los hospitales que tengan atención ginecológica, habremos hecho una política racional de bajo, costo, descentralizada, eficiente por los mejores resultados y a las pacientes se les mejoran los pronósticos. Para los efectos de nuestra política social, el derecho a la salud lo estaremos haciendo una realidad.

Además, esta política no solo es para el cáncer del cuello de la matriz; la podemos aplicar a todas las enfermedades crónicas y la política de atención primaria ejecutada por los EBAIS y las clínicas periféricas se vuelve determinante para la calidad de vida.

El Congreso Mundial de Facultades de Medicina realizado en Edinburgo, Escocia, en 1989, estableció que con los cambios del nuevo perfil de morbimortalidad y el envejecimiento de la población, prácticamente ninguna Escuela de Medicina estaba preparando el médico requerido para el siglo XXI. El concepto biologista de la educación médica y se centralización en la enfermedad forma un recurso humano inadecuado para el desempeño de su papel en la comunidad, donde se generan los problemas de salud a largo plazo, los problemas sociales, la violencia y el conflicto de patrones sociales, determinantes de la salud. Nuestro país no ha sido una excepción y su escuela de medicina original siguió este pensamiento. La aparición y funcionamiento de las 6 escuelas de medicina privadas que existen en este momento, no tienen una diferencia fundamental con el concepto de la atención de las enfermedades. Uno de los problemas que tiene el Hospital México es que en la mañana hay 500 alumnos circulando por las salas y la anécdota cuenta de una paciente que con toda razón, se quejó y se negó en la tarde a que se le bañara por quinta vez.

Ante esta rigidez en la metodología docente, que no conduce a los objetivos básicos de la salud, es indispensable cambiar a nivel de pos-grado por la concepción de salud-enfermedad con el objeto de que los recursos del país se inviertan en la forma más razonable.

Quisiera insistir ante los Miembros del Consejo Universitario para que logre captar cuáles son los elementos que conducen a esta nueva orientación y poder fundamentar mi idea de qué es la UNED el centro académico que está en mejores condiciones de poder influir sobre este nuevo pensamiento.. Primero, porque su metodología académica es la que tiene los mejores instrumentos para poder cambiar el pensamiento de quienes ya están en la práctica de cualquiera que sea su actividad en el sector salud; segundo, por su cobertura geográfica y las facilidades docentes que tiene. Si la UNED está iniciando la construcción del Edificio para la Editorial, me parece excelente, pero la tecnología de hoy día no es solo de libros y si la UNED tiene la ventaja de que ya está en proceso de adquirir fibra de vidrio para imagen y sonido para llegar a todos sus centros académicos el año entrante, entonces la UNED puede hacer realidad lo que ninguna universidad ni institución ha logrado hacer: montar los procedimientos para que los programas de educación continua lleguen a todo el personal de las instituciones.

Quisiera repasar alguna información con los Miembros del Consejo Universitario. Al analizar los factores determinantes de la salud, se determinan en primer lugar los factores biológicos y la nutrición materna. La unión del huevo materno con el espermatozoide produce una carga biológica genética que va a ser determinante de condiciones biológicas que no se van a modificar. El hijo de diabéticos será genéticamente diabético, con posibilidades altas de no desarrollarla si se educa para que no la desarrolle. Y como este, todos los demás padecimientos que tienen correspondencia con su carga hereditaria, en que la educación para la salud se vuelve determinante para evitar su aparición. Esto cambiaría la situación actual en donde la segunda causa de hospitalización del país son los diabéticos con sus complicaciones, lo que construye una paradoja porque ya sabemos antes de su nacimiento que esa persona va a ser diabética y solamente con hábitos de vida adquiridos por educación evitará el desarrollo de la enfermedad.

El otro factor biológico está ligado a la nutrición materna en la fase intrauterina. Luego se transforma en una nutrición externa una vez que salimos al ambiente, que será determinante de las condiciones generadoras de energía para la vida activa y el trabajo. Aquí encontramos un cambio radical de lo que fue nuestra situación ambiental hasta la mitad del siglo, en donde prevaleció la pobreza, la infección y las parasitosis.

El desarrollo tecnológico logró un cambio radical de esta situación. La tecnología y la mecanización agrícola cambió el panorama y en este momento la mayor parte de las sociedades del mundo han cambiado su perfil de desnutrición por el de sobrealimentación, hasta el punto de ser la obesidad y el sobrepeso un problema de salud pública mayor que el de la desnutrición.

El tercer determinante es el ambiente físico, psíquico, social y ecológico en el cual convivimos.. Porque una vez que abandonamos la protección de la matriz de nuestras madres habitamos un medio externo agresivo desde el punto de vista físico, en la

relación psíquica, en el encaje en la sociedad y hasta en nuestra relación con los factores determinados por los recursos naturales.

Estos son los factores que reconocemos como determinantes del estado de la salud de los individuos; el sistema de salud debería ser el encargado de vigilar y determinar las mejores condiciones para producir salud y dejar los servicios de atención de la enfermedad para que intervengan ante la falla de la situación normal.

Este proceso se ha complicado con el crecimiento de la población. La población del mundo, entre los años 1300 y 1700, creció de 400 a 600 millones de habitantes; en cuatro siglos solo creció un 50%. Pero a raíz del proceso de industrialización el crecimiento de nuestra población se acelera hasta el punto de que las previsiones son que para el año 2030 estemos llegando a los 8.500 millones de habitantes. O sea, en tres cuartas partes del tiempo habrá crecido mil por ciento.

Sabemos que para ese momento, al menos que tomemos previsiones desde el punto de vista ecológico, la sociedad va a tener una amenaza de deterioro de su medio ambiente por el crecimiento de la población, contaminación, violencia, hacinamiento y una serie de condiciones ambientales que serán factores determinantes muy importantes de la salud.

Sorprende que el hombre haya avanzado tanto en su desarrollo tecnológico pero todavía no puede regular el crecimiento de la población para garantizar el control de que muchas de las áreas que hoy constituyen una verdadera amenaza..

Este crecimiento va a ser muy diferente de lo que describió Edwin Chadwick , en 1842, al Parlamento Británico. Estaba Chadwick a cargo de la administración de los fondos de la Ley de los Pobres y como de costumbre, los fondos no eran suficiente para satisfacer las necesidades. Como primer administrador epidemiólogo, le presentó al Parlamento Británico una serie de estudios que indujeron el estudio y la aprobación de la primera legislación para la protección de los trabajadores.

Chadwick recogió todos los muertos registrados en los diferentes condados ingleses y los dividió de acuerdo a la actividad que habían desarrollado en vida, en tres grupos: profesionales, comerciantes y trabajadores y estableció la edad promedio para cada grupo en el momento de la muerte. Los resultados que obtuvo fueron sorprendentes y pudo correlacionar la ocupación, el sitio de residencia y el promedio de edad para morir. En el condado de Rutland fue donde se dieron las mejores condiciones y estableció que los profesionales morían a un promedio de 52 años, los comerciantes a los 41 años y los trabajadores a 38 años. Hay que recordar que en ese momento la expectativa de vida en Europa, 1842, estaba en 27 años , por lo que esta población moría envejecida, de acuerdo a la expectativa de vida. El condado que demostró las peores condiciones fue Liverpool, donde los profesionales morían de 35 años, los comerciantes de 22 y los trabajadores de 15 años.

¿Cómo que un trabajador muere de 15 años?, se preguntarán ustedes. Era cierto porque los niños entraban de aprendices a las fábricas a los 9 años, por lo que para entonces, a los 15 años, conocían el oficio para morir con el título de trabajador.

En la presentación que Chadwick le hace al Parlamento le demuestra que la profesión, el ingreso, las condiciones de vida y el sitio de residencia son determinantes para establecer la calidad de la vida de los individuos. Concluyó asegurando que a menos que se generen una serie de cambios en las condiciones de vida, ningún presupuesto va a ser suficiente para poder atender los individuos que estaban bajo la protección de la ley de los pobres.

Para entonces ocurrían otras hechos de extraordinaria importancia que proyectados en el tiempo producen resultados extraordinarios. Para esa misma época Inglaterra y todo Europa tenía problemas graves de tuberculosis, como enfermedad infectocontagiosa urbana. Se la llamaba tisis, que significa consunción, nombre con que los griegos la habían bautizado. El nombre tuberculosis aparecerá después, cuando los patólogos alemanes describan el tubérculo microscópico, como lesión específica de la enfermedad.

Para 1838 morían 4.000 ingleses por cada millón de habitantes de tuberculosis, sin que los médicos conocieran la causa y mucho menos, su tratamiento. Sin embargo el registro demuestra que en el curso de los años la tasa de mortalidad empezó a disminuir y cuando el bacilo de la tuberculosis fue descubierto por Robert Koch en 1884, la tasa de mortalidad de la tuberculosis ya había disminuido a la mitad, 2.000 muertos por millón de habitantes, sin que se hubiera desarrollado ningún programa específico. El descubrimiento del bacilo tampoco agregó ningún beneficio, porque no se dispuso de ningún recurso específico para atacarlo. De todas maneras, la tasa siguió disminuyendo y cuando en 1945 se descubre la estreptomycin y se introduce la vacuna BCG, ya la tasa de mortalidad había descendido hasta cifras casi de poco significado, hasta dejar de ser luego un problema importante de salud pública.

Costa Rica tiene la experiencia significativa en este sentido. El Dr. Raúl Blanco Cervantes creó un preventorio para niños tuberculosos en Coronado, un Sanatorio Durán que sirvió para el manejo de tuberculosis en la primera mitad de este siglo en las faldas del Volcán Irazú y su empeño construye el Hospital Anti-Tuberculoso que hoy se llama "Blanco Cervantes". Qué sucedió con su empeño? Hoy día el preventorio de Coronado es un Centro para el manejo de niños con limitaciones físicas y mentales, el Sanatorio Durán es una escuela agrícola que está a cargo de UPA Nacional y el Hospital Raúl Blanco Cervantes se dedica a un nuevo problema de nuestra sociedad, los adultos mayores. Costa Rica repitió la experiencia del hemisferio occidental en donde el control de tuberculosis lo hace la progresiva mejora en vivienda, alimentación, salarios, condiciones de trabajo, educación y aquellos otros factores que han mejorado la calidad de vida de la población. Este resultado se ha logrado sin que existiera ni un tratamiento específico, ni programas médicos determinantes. Las condiciones de vida creadas por la industrialización, el enriquecimiento y las políticas de protección de la sociedad que esta enfermedad como otras, hayan desaparecido como una amenaza de nuestra sociedad para darle paso a otras condiciones muy distintas.

Conclusiones semejantes podemos hacer si analizamos el comportamiento de la mortalidad infantil en el siglo XX. En 1900, habían 264 niños muertos en Chile por cada 1000 nacidos vivos. Rusia tenía 260, México 250, la India 232, Austria 221, Alemania 207, Costa Rica 200, España 295, etc.

En 1950 se puede observar que todas las mortalidades infantiles de todos los países cayeron con la velocidad parecida, hasta quedar reducidas prácticamente a la mitad de lo que fueron inicialmente. Y no podemos decir que en la primera mitad del Siglo XX hubiera vacunas, antibióticos, servicios médicos, o condiciones técnicas que justificaran este enorme avance.

El desarrollo de la riqueza y la introducción de la tecnología después de la II Guerra Mundial, acelera el descenso y hace que los países ricos, o más organizados, como Costa Rica, aceleren el descenso de la mortalidad infantil, que de todos modos se prevé que al cerrar el Siglo XX, estará entre 6 y 35 niños muertos por mil nacidos vivos en la mayoría de los países del mundo. Es decir, en 100 años la tasa de mortalidad infantil descendió 10 veces, o más. Recordemos de paso que los antibióticos recién se introdujeron en la segunda Guerra Mundial y que Salk gana su Premio Nobel con la vacuna contra la polio en 1951.

Podemos revisar los logros sanitarios obtenidos en nuestro país, que fueron extraordinarios en las últimas 4 décadas. En 1970 se morían 70 costarricenses por cada 10 mil habitantes, esta era la tasa de nuestra mortalidad y 16 años después, que es un lapso muy corto, la tasa de mortalidad bajó a 38 por diez mil, es decir, solo la mitad. Entre las 10 causas de mortalidad más importantes, la que en 1970 ocupaba el primer lugar, infecciones y parasitosis con 13.6%, 16 años después está en el último lugar., con una tasa 10 veces menor.

Otras enfermedades siguen figurando en lugares dominantes aunque haya mejorado su tasa, como la del aparato circulatorio que pasa de segundo lugar al primero; los tumores estaban en quinto lugar y 16 años después pasan a segundo lugar. Interesa destacar que la muerte violenta, que implica accidentes de todo tipo, homicidios y suicidios, que ocupaba el cuarto lugar ascendió al tercero y no me cabe duda que al cerrar el siglo estará en el segundo lugar.

Este cambio extraordinario que se produjo donde la enfermedad infecciosa y la desnutrición disminuyen para darle paso a las enfermedades crónicas, representa un cambio en el patrón epidemiológico demostrativo de lo que ha ocurrido en la sociedad, que abandona sus niveles de pobreza para darle paso a las enfermedades crónica y sociales, ligadas al envejecimiento y a los cambios ocurridos, que obligan a quienes tienen a su cargo el establecimiento de las políticas de salud, a hacer los cambios correspondientes para que éstas sean una respuesta adecuada a las nuevas demandas de la comunidad.

Otro buen indicador de lo que ha pasado en los países ricos es la relación entre el ingreso per cápita y la expectativa de vida y que también afecta a nuestra sociedad.

En los 10 países desarrollados, en 1900 el ingreso per cápita era de \$5 mil con una expectativa de vida de 53 años; 30 años después el ingreso per cápita sube a \$7 mil y la expectativa de vida llegó a 64 años: esta población primero se envejeció y luego se enriquece.

En 1970, la expectativa de vida subió a 70 años, pero el ingreso per cápita llegó a \$15 mil y estos 10 países más desarrollados, en 1990, tuvieron un ingreso per cápita de \$25 mil y una expectativa de vida de 80 años.

Estos extraordinarios indicadores se refieren únicamente al 20% de la población del mundo. Sin embargo, Costa Rica está llegando a los 80 años de expectativa de vida de su población, pero su ingreso per cápita es 10 veces menor: \$2.500. De modo que nosotros tenemos que manejar nuestras condiciones sanitarias que son semejante a los de los países desarrollados y el envejecimiento de nuestra población, con 10 veces menos recursos que lo que manejan los países ricos. Tendremos que ser capaces de generar pensamiento y políticas para poder mantener esa relación entre ingreso bajo y alta expectativa de vida.

En los otros países latinoamericanos desgraciadamente la situación no han caminado muy bien. El año 1960, el 50% de los 225 millones de la población de Latinoamérica eran calificados como pobres. Para 1970, en donde toda Latinoamérica se enriqueció, la población llegó casi a 300 millones y como los pobres siguieron siendo los mismos, su relación se redujo al 40% de la población.

En 1980 la población había alcanzado a 300 millones y el grupo de pobres se mantenía igual, con lo que la proporción fue solo del 33%. Para 1985, cuando ya estábamos adentrados en la crisis del petróleo, el crecimiento de la población latinoamericana alcanzó a 400 millones, pero el empobrecimiento ya hizo subir a 39% de la población. Para 1990, la población sobrepasa los 450 millones, pero la población calificada de pobres había vuelto al 50%.

O sea el impacto de producción y pobreza que afecta de modo prevalente a la salud no es como dijo el Presidente del Banco Mundial, "una década pérdida". Hay un efecto directo mucho más violento que el de una década, ya que hemos retrocedido 30 años, con una población que es más pobre, que creció en número y en expectativas con efectos sociales, políticos y económicos mucho más violentos que lo que representa el empobrecimiento de una década.

¿Cuáles son nuestras condiciones actuales de población?. La pirámide de 1950, que era de 800 mil habitantes, tenía una amplia base por una muy alta natalidad, pero la mortalidad infantil era muy alta, adelgazaba rápidamente su perfil y el grupo de mayores de 60 años apenas formaba un vértice agudo. La tasa de natalidad era de 8 hijos por mujer en edad fértil. Para el año 1990, se puede observar un perfil diferente con franca reducción de la natalidad, pero ya no hay una reducción importante de las edades superiores. Y para el año 2000, se puede observar que la natalidad infantil todavía se reduce más. Ahora el índice de natalidad ha descendido a tres. Para el año 2025, la pirámide de población se perfila más como un rectángulo, porque aunque la natalidad todavía se va a reducir más en la medida en que la mujer se incorpore al mercado de trabajo, la tasa de natalidad se irá reduciendo, pero la muy baja mortalidad infantil hará que los niños y los adolescentes formen casi una línea vertical. Los adultos seguirán formando parte del bloque mayoritario y los mayores de 60 años será alrededor del 7% de la población. Costa Rica tendrá para ese año, un poco más de 5 millones de habitantes de modo que tendremos cerca de 400 mil mayores de 60 años.

Tenemos una migración interna muy importante, ya que hay un sector de población que se desplaza detrás de la cosecha de café, de la zafra, detrás de las cosechas de frutales. Desde 1980, tenemos ese fenómeno social tan importante de la migración

externa que se nos produce desde Nicaragua, como consecuencia de los conflictos económicos y sociales del vecino y que se verán importantemente agravados después del huracán Mitch. En los próximos 20 años seguiremos teniendo no solo la inmigración, sino la reproducción de esa inmigración y que podría significar que dentro de 25 años contemos con un millón de inmigrantes y sus hijos incorporados a nuestra sociedad, que producirá una todavía no estimada demanda de servicios de salud.

Con una población que crece en número, que se envejece y que consume proporcionalmente mayores recursos, con una inmigración creciente, si no hay un ajuste en la oferta y la producción de servicios se mantiene constante, se explican las colas, los plazos largos para las citas, las presiones y la aparición de la industria del biombo. Pero junto con mantenerse la producción constante, de todas maneras el costo de los servicios aumenta todos los años y no existe el crecimiento proporcional de los ingresos, con lo que es fácil vaticinar una crisis financiera en un plazo variable, pero lamentablemente corto. .

El modelo actual de atención ha llegado a tal grado de desajuste, que cuando se analiza la relación de los determinantes de la salud con el gasto para fortalecer su influencia, hay una enorme discrepancia. Por ejemplo, en el modelo que utiliza los Estados Unidos, que gasta el 15% de PBI en la atención de la salud y se transforma en el sistema mas caro y menos eficiente porque deja fuera de la atención al 25% de la población, invierte solo 7,9% del gasto en influir sobre el componente de biología humana, que es responsable del 27% del total de los factores; apenas gasta el 1,6% en el medio ambiente, cuando éste es el responsable del 19% de los efectos. Per aún es mas paradoja la situación cuando frente a influir en el estilo de vida que se lo considera responsable del 43% de los efectos, apenas invierte 1,5 del gasto, en contraste con solo un 11% que debería corresponde al gasto del sistema de atención, al que sorprendentemente se le aplica el 90% de los recursos. Comparativamente, los sistemas europeos, que invierten el 10 al 11% del PBI de los países, cubren a toda la población. Esta es una de las mejores demostraciones del cambio que debe operarse en el sistema y que no se producirá mientras no eduquemos los recursos humanos a cargo de la administración de los bienes y a la población para racionalizar la demanda. Solo así lograremos que salud siga siendo la palanca del desarrollo.

Las estrategias de la reforma del sector salud que están contenidas claramente en el documento original que dio motivo a los préstamos con el Banco Mundial y el BID del año 93, para plantear las estrategias de la reforma, ara: a) crear una rectoría en el sector salud; b) era lograr una reestructuración institucional para reorientarla hacia la salud; c) una extensión de la cobertura, para cubrir sectores descubiertos; d) una descentralización de servicios y participación de la comunidad, en la generación de salud; e) el establecimiento de modalidades alternativas para poder generar condiciones adecuadas, en particular en los procesos de descentralización; f) la formación de recursos humanos para implementar estas nuevas políticas; g) un refinanciamiento del sector salud; h) una integración inter e intrainstitucional para hacer que los recursos generales participen en la producción de un beneficio general como es la salud; i) finalmente una adecuación del marco jurídico. Aquí hay un plan adecuadamente trazado desde 1993, que encontró también su financiamiento en los dos préstamos aprobados en 1994, pero que la acción política ha sido incapaz de ejecutar eficientemente hasta el día de hoy. Lo que se ha ejecutado está lejos de

corresponder al tiempo transcurrido y al gasto ya casi completo de los fondos asignados.

Esta materia, que se definió como un proyecto, no podrá ejecutarse mientras no seamos capaces de crear una masa crítica de pensamiento que conduzca hacia el objetivo trazado. No queda más recursos que trabajar de modo específico sobre los funcionarios encargado de su desarrollo y sobre la población para regular la demanda, en el menor plazo posible y garantizar que el país puede mantener la eficiencia de su sistema de salud. Por eso creo que esta Universidad posee las mejores condiciones para poder participar en este cambio.

Sentimos que ya se dio el primer y más importante paso al crear una maestría en Administración de Servicios de Salud Sostenibles, pero se requiere introducir otros complementos necesarios. Se debe introducir la eficiencia en la administración de los recursos financieros y crear una maestría en Economía de la Salud, para que cada cual mida la eficiencia del gasto. Cuando hablo de crear una maestría no me refiero a maestrías enteramente nuevas. Hemos diseñado un tronco común de las maestrías con énfasis especiales en determinados campos. Así buscaremos otra maestría en el campo de la Información en los Sistemas de Salud, para lograr un Sistema Nacional de Información en salud, que está fijado entre los objetivos de la Reforma, que integre desde los EBAIS hasta los servicios de alta complejidad Buscaremos una Maestría en Gerontología Social, para preparar el acomodo de nuestra tercera edad, no como ancianos enfermos, sino como componentes activos de la sociedad. Estos objetivos inmediatos que hemos mencionado, para lograrlos en el segundo semestre de este año, podrán ser seguidos de la búsqueda del Médico de Familia, para el año venidero, con un médico general adiestrado en los problemas sociales y económicos de la nueva comunidad. Y si se consolida la instalación de imagen y sonido para el año 2.000, la UNED podrá ofrecer programas de educación continua para que las Instituciones públicas de cobertura nacional como el Instituto Nacional de Seguros, el Ministerio de Educación, Acueductos y Alcantarillados, lleguen a todos sus funcionarios, e incluso para el sector privado. Otras ideas más ambiciosas como la inclusión de la Homeopatía en el arsenal terapéutico del médico halópata merecerá también nuestra atención, puesto que ya es una especialidad reconocida por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Señor Rector y Miembros del Consejo Universitario, muchas gracias por su tiempo y atención. Estamos convencidos que la Reforma del Estado no la lograremos por un Decreto, ni por el aumento de salario del Sr. Presidente de la República, ni con los viajes de los diputados a observar otros modelos. Debemos trabajar en la creación de una masa crítica de nuevo pensamiento en los recursos humanos y la UNED está en una posición de privilegio para llevar la bandera. Muchas gracias.

DR. FRANCISCO MIRALLES: Les acabamos de hacer entrega del discurso que la Primera Vicepresidenta, doña Astrid Fischel, dio durante el acto inaugural de la Maestría de Servicios de Salud Sostenibles, donde resalta la importancia que tiene la creación de esta maestría, en el contexto de la evolución de nuestro Sistema de Salud y la búsqueda del Desarrollo Económico.

Nosotros, en la maestría incorporamos una serie de conceptos, que si bien es cierto, vienen dando vuelta desde la Cumbre de Río de Janeiro, no han sido incorporados de lleno en el proceso de Reestructuración del Sector Salud.

Este es el aporte, que en nuestro criterio deben tener las universidades, al ir a la vanguardia de los procesos de desarrollo, identificando y creando alternativas para formar el recurso humano que ocupará los puestos de dirección del país, con el fin de que puedan aportar nuevos elementos para beneficio de todos.

Lamentablemente, otras maestrías que existen en el país han jugado un papel inverso, en el cual se sujetan a las directrices del gobierno para formar el recurso humano.

Esto ocurre, porque los programas de formación están amparados a la financiación por parte del Estado y si no se ajustan a los lineamientos de estos, no hay recursos para becas de estudiantes y si no hay estudiantes no hay cursos y si no hay cursos los profesores no tienen qué hacer.

Nosotros incursionamos con una modalidad autofinanciada, lo cual nos da la libertad de poder decir hacia dónde se debe orientar la formación del recurso humano que necesita el país.

Este enfoque nos permite hacer un análisis para ofrecerles a los estudiantes que trabajaban una alternativa de formación cuatrimestral, que garantizara un cumplimiento de los cuatro cursos cuatrimestrales. Buscando solucionar esto, hicimos un análisis en el cual vimos que tradicionalmente en el cuatrimestre de doce semanas, se cubre el 100% de los contenidos a un promedio de 8.3% de contenidos por semana.

En ese modelo tradicional, a lo largo de las doce semanas se llevan cuatro cursos que completan el 100% de los contenidos al final. Esto hace que el estudiante tenga que cubrir un 8.3% de contenidos por semana en los cuatro cursos, lo que da un 33.2% de cobertura de contenidos semanalmente. Ese 33.2% de contenidos cubiertos semanalmente, a lo largo del cuatrimestre, da un total de 400% de los contenidos de los cuatro cursos.

Entonces buscamos una alternativa que permitiera que el estudiante se concentrara en dos materias, de tal forma que pudieran mantener la cobertura del 33% de contenidos por semana. Lo que abrió la posibilidad de concentrar los contenidos de doce semanas, en seis semanas para cada dos cursos.

Algunas universidades privadas ofrecen un curso por mes, lo que no permite la integración de los contenidos de cada curso y es muy poco tiempo para poder asimilarlos.

Nosotros creamos la alternativa de cubrir los contenidos de dos cursos en seis semanas, con lo que se integran los contenidos de estos dos cursos para luego desarrollar los contenidos de los otros dos cursos.

Aún así, teníamos el problema de que los contenidos de los cuatro cursos no se integraban, por lo que dividimos cada bloque de dos cursos en dos partes, con el 50% de los contenidos y se intercalaron.

Entonces, surgió el inconveniente de que los profesores no trabajarían con el programa todo el cuatrimestre. Sin embargo, en el momento en que se dio la prematrícula, tuvimos una demanda de 42 estudiantes con excelente curriculum, por lo que decidimos abrir dos grupos, solucionándose así el inconveniente.

Lamentablemente, por un desajuste del Sistema de Estudios de Posgrado, la matrícula se les salió de las manos y llegó a 68 estudiantes, por lo que debimos decidir entre abrir un tercer grupo o rechazar a 18 estudiantes que habían pagado \$750, optando por la primera opción, que era la que menos daño le hacía a la Universidad y al programa.

Este tercer grupo se dividió en dos subgrupos, el 3-A que lleva el mismo programa que el grupo 1 y el 3-B que lleva el mismo programa que el grupo 2, de tal forma que cada grupo y medio de estudiantes dispone de tiempo y medio profesor por curso.

Además de esto, con la experiencia que tengo como profesor de la UNED, sé que en la primer tutoría, la mayoría de los estudiantes no han revisado los contenidos y que llegan a la misma en espera de que los profesores los orienten, por lo que se les programo al inicio de los cursos, una inducción sobre la educación a distancia y una introducción a los cursos para motivarlos y explicarles de qué se trataba.

También, se les incluyeron actividades en la primer semana, para verificar el cumplimiento de la cobertura de los contenidos, con la obligación de entregar informes. Estos informes los enviarían por fax, correo electrónico o personalmente, según se anuncio en la oferta de la maestría.

Se programo un conservatorio electrónico, con el que procuramos darle a los estudiantes, la opción de comunicarse con su profesor y la oportunidad de hacer comentarios, de los contenidos con sus compañeros, por medio del correo electrónico.

Con esto último, buscamos la integración de los estudiantes sin importar el sitio en donde estuvieran, ya sea que uno esté en Ciudad Neilly, otro en San Vito, otro en Liberia y otro en San Carlos. De esta forma estarían discutiendo sobre algún tema determinado y el profesor podría supervisar la comunicación.

Aquí hemos tenido algunas complicaciones técnicas, pero creemos que se van a solucionar, ya que Vigny Alvarado nos ha estado ayudando para poder tener el mejor acceso al correo electrónico. Incluso hablamos hasta de hacer una contratación con RACSA, en vista de que hay recursos.

También tendremos los exámenes de reposición, en caso de que alguien no esté llegando al nivel requerido y trabajos prácticos, investigaciones, estudios de casos, entre otros. Con todo esto, los estudiantes están muy a gusto con el sistema y ahora surgen posibilidades de que podamos abrir otros programas.

Creo que en el caso de esta maestría, la Universidad a satisfecho las expectativas que se le dieron a los estudiantes.

Al final del discurso, de la Segunda Vicepresidenta que se les entrego, tienen las diferentes alternativas de maestría que les manifestamos. Y actualmente analizamos la posibilidad de que exista un tronco común, para agilizar la formación del recurso humano.

Dentro de las ofertas que se están haciendo, estaríamos prescindiendo de la formación en los hospitales, por lo que nos concentraríamos en las clínicas periféricas, surgiendo la posibilidad de que se hagan convenios y para más adelante, cuando tengamos personal formado, podríamos incluso tener nuestra propia clínica universitaria periférica, en un barrio marginal para mejorar la condición de salud de la población.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: En primer lugar, quisiera darles las gracias por esta brillante exposición, a don Guido especialmente. Creo que es una verdadera filosofía de la administración de la salud lo que nos ha expuesto. Costa Rica está muy necesitada de esa visión casi en todos los campos. Además nos dice realmente cosas que son muy revolucionarias, o sea que la vejez, en lugar de contribuir a la pobreza de un país, lo enriquece. Realmente eso no es visto de esa manera o al menos coincide históricamente que entre más vive la gente más riqueza hay, según el dato que nos dio. Me gustaría poder copiar esas estadísticas, para que queden también en el acta.

También es bastante revolucionario decir que la principal causa de la mejora de la salud de los costarricenses no es realmente la medicina como tal, sino otras cosas, como los cambios sociales que se han dado y fundamentalmente la política de prevención que se daría, o que la salud en el fondo no debe ser vista independientemente de otras cosas, como contrario a lo que ha tendido mucha gente a pensar, que la salud es una cuestión que en manos de los doctores y de esa torres médicas de las que habla don Guido, ya se arregla por sí sola. La verdad es que es todo un acontecimiento histórico de la humanidad lo que va mejorando esa salud.

Me parece que es muy interesante y también muy interesante el hecho de que así como va disminuyendo el crecimiento de la natalidad, en Costa Rica va aumentando el crecimiento de la vida y otro factor externo de migración, que me hace pensar es raro que hay una población creciente y supuestamente más rica y alimentada también por otros sectores, la Caja Costarricense del Seguro Social cada vez se vea en menos capacidad de poder financiar sus programas, cuando debía tener más recursos. O sea, evidentemente hay mucha gente que no aporta a la Caja o que no está aportando comparativamente.

La Universidad ha iniciado una acción en el área de la salud, por medio del Dr. Francisco Miralles de la Escuela de Ciencias Exactas y Naturales, y del Dr. Guido Miranda, y les da a ustedes todas las facilidades, con el objeto de que esto se amplíe.

Hemos consultado a CONARE sobre estas especialidades y OPES nos dice que no es necesario que sean maestrías independientes, lo cual llevaría un proceso bastante largo, sino que pueden ser especialidades dentro de la misma maestría, para cuyo objeto la UNED no tiene que hacer nada, excepto informar en qué consiste la

especialidad. Esta consiste fundamentalmente en un mínimo de 30% de la carrera distinta de la otra, para que se pueda decir que hay una especialidad. O sea que actualmente la UNED tiene la Carrera de Maestría de Administración de Servicios de Salud Sostenibles y esa es la especialidad. Con un cambio de 30% puede abrir otra y con otro 30% otra, y efectivamente lo que se requeriría es un núcleo común y luego las especialidades. Sin embargo, si hay una maestría completa, la Universidad también estaría muy dispuesta a analizarlo.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Lo que ha dicho el Dr. Guido Miranda; es que en cierta forma confirma la política de este Consejo, porque la política de este Consejo, especialmente el año pasado o en los últimos dos años es incorporar una tecnología y a crear verdaderamente los medios necesarios para que se pueda usar una tecnología más moderna.

Dependíamos fundamentalmente del área de materiales impresos, aunque hoy inauguramos o ponemos la primera piedra de la construcción de la Editorial, están comprados también los cuatro laboratorios de video comprimido, antes de que se firmara ese contrato, que están por llegar el próximo mes. Entonces, es una incursión de la Universidad, y el cableado estructural de la Universidad que nos permitiría realmente usar adecuadamente el correo electrónico e INTERNET. Está licitada y aprobada por este Consejo Universitario y nada más en espera de que la Contraloría General de la República resuelva la apelación que se dio de una de las compañías a la adjudicación. Eso nosotros esperábamos que abril o mayo ya estuviera listo, eso se va a atrasar porque todavía no se ha resuelto pero esperamos que tal vez en agosto o setiembre máximo tengamos esa red que facilitaría a ustedes el trabajo y que actualmente han tenido problemas como lo señaló especialmente con INTERNET; pero siempre hay medidas alternativas mientras eso ocurre.

He autorizado en otro caso y también autorizaría a la escuela de que compre su propia línea de INTERNET temporariamente, si sigue el problema del correo electrónico. Pero el correo electrónico por el momento ya está resuelto temporalmente; ya funciona el AS 600, tal vez, su computadora no, anteriormente, era el equipo el que tenía el problemas.

Realmente nos agrada y los felicito por esa misión tan amplia que tiene usted, del sistema de salud. Sí me gustaría, porque CONARE está haciendo otra cosa, impulsando el estado de la nación. Nos gustaría que el estado de la nación incorporara también este tipo de estadística, con el objeto de que crean más conciencia de esos factores. Creo que hay mucha gente o muchos de nosotros que no tenemos ni la menor idea verdaderamente de cuales son los factores que inciden en el mejoramiento de la salud.

Por lo tanto, tenemos un pueblo que tiene pocos elementos críticos como para determinar si las decisiones de quienes administran la salud en Costa Rica son aceptadas o no; porque el pueblo no conoce realmente estos detalles. Hasta ahora efectivamente se están dando a conocer más. Por eso, me gustaría ojalá que se propusiera el estado de la nación que le dé énfasis o inclusive que haga un número de un año determinado; podría ser el año entrante que tuviera ese como énfasis las estadísticas de la salud y estas conclusiones, sería muy interesante.

MSC. FERNANDO MOJICA: Cada vez que escucho esta presentación de don Guido, se ilusiona más con estas nuevas concepciones que se tienen. Precisamente, como decía el señor Rector ha sido una filosofía de este Consejo preparar esta universidad para el próximo siglo y con nuevas alternativas como las que ustedes están presentando, y la coincidencia de que este bajo la Escuela de Ciencias Exactas y Naturales que tiene el complemento de la Maestría en Extensión.

Don Guido hace énfasis en la parte de salud de orientación, pero sí la Maestría en Extensión no apoya para que este elemento esté realmente disponible, no tengamos una seguridad alimentaria necesaria, no estemos dependiendo de exportaciones como se quiere creer que lo más fácil es importar.

Aprovecho como miembro del Consejo Universitario invitarlo don Guido, que nos dé esta conferencia en el Congreso Agronómico Nacional, que se va a realizar del 19 al 24 marzo, 1999, va a tener la sede esta Universidad. Creo que dando un poco a esta presentación con la parte de alimentación, creo que es muy importante para este nuevo concepto de salud. Así es que me gustaría tenerlo a usted en ese Congreso.

MSC. OSCAR BONILLA: Quiero hacer un reconocimiento público al Dr. Francisco Miralles. Debo decir que desde que empezó este programa hubo algunas universidades que los quisieron coquetear al Dr. Miralles con el propósito de desarrollar este programa. El realmente se ha compenetrado muy conscientemente en el programa y creo que ese esfuerzo la universidad debe reconocerlo.

Vale la pena destacar que el Dr. Miralles ha sido tutor de la Escuela durante 8 años y que a la fecha de hoy no ha sido posible darle propiedad; eso es un aspecto que a mí como Director de la Escuela me preocupa porque en cualquier momento una persona que ha tenido esta trayectoria se va a otra universidad y se pierde toda esa experiencia y esfuerzo.

Lo dejo planteado como inquietud y reitero el reconocimiento y el agradecimiento a don Guido Mirando que ha venido trabajando con la comisión en forma ad-horem, todas las semanas lo tenemos en la Escuela en la parte de coordinación junto con el Dr. Miralles y lo han venido haciendo con una gran identificación al programa, no es sí no hasta el segundo cuatrimestre que lo vamos atener como profesor de uno de los cursos.

Mi agradecimiento tanto para el Dr. Miralles como al Dr. Miranda, como Director de la Escuela.

DR. GUIDO MIRANDA: Muchas gracias.

Realmente señor Rector, creo que usted ha hecho con su comentario un excelente complemento a lo que pretendió ser mi exposición.

Quisiera mencionar tres aspectos que esta Universidad tiene que tener presente, y que providencialmente son subsanables. Primero planta física, echar andar todas estas maestrías requiere y en el área de salud donde la tutoría directa sigue siendo todavía muy importante, mientras se produce este cambio en la educación a distancia. Va ha

requerir planta física para poder alojar los alumnos los fines de semana, y que ya no podrían ser necesariamente aquí. Pero, si nos ponemos en contacto, por ejemplo con la Caja Costarricense del Seguro Social y utilizamos las instalaciones del CENDEIS (Centro de Docencia e Investigación en Salud) que fueron construidas especialmente para esto.

Ahí hay ocho auditorios cada uno para 75 personas que están vacíos desde el viernes a medio día hasta el lunes en la mañana por decir algo que se ocupa; pero ahí tendríamos la posibilidad de utilizar una planta física que es accesible, tiene estacionamiento complementario, muy céntrica etc. y no creo que tuviéramos mayor limitación.

La otra parte que a mí me satisface que podemos desarrollar es la parte de investigación, porque docencia sin investigación nos dejaría lógicamente medio “cojo”, y creo que justamente la investigación aplicada es el recurso fundamental que deben desarrollar estas maestrías. Los alumnos que iniciaron esta maestría a todos les hemos hecho ver que es necesario preparar un trabajo una tesina para el final de la maestría que se discutiría dentro de los grupos. Comenzando por el análisis de su propia área de salud con proposiciones de cambio para ser más eficientes; nos conduciría a corto plazo a un conocimiento mucho más real de la situación sanitaria.

Nos permite también a corto plazo hacer el diseño, ya el proyecto de investigación aplicada hechos entre varios alumnos con determinados objetivos de mayor de mediano y largo plazo.

Finalmente, la organización de todo esto. Me parece que se va a requerir una organización administrativa y académica un poquito más fuerte de la que actualmente tenemos. Porque ya se requeriría forzosamente la creación de una especie de núcleo básico administrativo y académico permanente; ya no podríamos depender para muchas acciones del sistema de contratación por cuatrimestres, se requiere para la investigación y para el mantenimiento de todas estas maestrías, de un núcleo permanente en el área de administración y en la académica y para la orientación de una investigación. La ventaja es que nada de esto hay que crearlo en una cosa de magia “sacada de un sombrero”, sino que todo esto está en la realidad de la Universidad y de la realidad de los recursos disponibles, se trata simplemente de sistematizar y acomodarlo y tendríamos una respuesta a esta necesidad.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Muchas gracias.

Me parece que son muy importantes esos tres puntos; uno de ellos que es el primero de planta física. Me agrada la posibilidad de trabajar con el CENDEIS, pero el planteamiento que se ha hecho todavía a este Consejo, es que precisamente, hoy inauguramos el edificio que permite remodelar la antigua Editorial para posgrados, y eso es lo que íbamos a plantear posteriormente al Consejo, con el dinero que prometía el Consejo que se salvaría, precisamente el aumento salarial que se repondría posteriormente; a no ser que el Consejo eventualmente decida otra cosa con respecto a ese edificio. Es un edificio de cerca de dos mil metros ubicado muy céntrico en San José; ya que en algún momento tenemos que sacar de aquí a los posgrados, ya había

hecho la observación, porque no es lugar ni más adecuado ni además tenemos suficiente.

En el área de investigación nosotros tenemos muy pocos recursos, desafortunadamente, pero sí podemos y tenemos mucha capacidad de divulgar la investigación, y uno de los asuntos que hemos querido es que la maestría no sean grandes, muy selectas, con el objeto de que la universidad prestigie el modelo.

Don Guido ha hablado mucho de que esto es un buen modelo para hacer educación a distancia. El público desafortunadamente sigue pensando que la Universidad de Costa Rica sigue siendo el mejor modelo, y nosotros en el área de posgrado queremos realmente demostrar que este es más conveniente, y lo hemos visto en algunos posgrados y estudiantes que vienen de las otras universidades que han tenido muy buenos resultados en la universidad y que tienen verdaderamente una preparación adecuada.

Me parece que es importante fomentar la investigación e ir creando productos que realmente nos den fama. Nosotros queremos sacar ojalá libros de estos profesores que trabajan. Las reflexiones de ellos y también de los mejores a nivel nacional que quisieran aportar; porque el simplemente tener el material de otros ya publicado, no va a ir más o menos diciendo que es lo que la UNED está fomentando en este campo. También que conozcan que nosotros le daríamos toda la prioridad a que materiales o resultados de investigación se puedan publicar como libros y como materiales, aunque a este nivel no creemos en las unidades didácticas, porque eso es muy libresco para este nivel, pero si no más bien verdaderamente investigaciones trabajos etc. y planteamientos que se están haciendo en la misma carrera, y creo que tiene razón en el punto final que la organización administrativa que nosotros hemos tenido para los posgrados es mínima, es muy reciente y ha tratado de que ella se vaya formando con sus propios recursos, o sea que la universidad ya de lo que se dice.

La política de este Consejo fue que los posgrados sean autofinanciados y la política de CONARE es que todo posgrado que es autofinanciado ellos no intervendrían con nosotros, si no es autofinanciado, entonces el resto de las universidades quieren saber porque vamos a usar el dinero en eso; porque está siendo tomado de las cuatro universidades y van a decir si a ellos les interesa o no. De ahí el compromiso que hicimos en 1994 sobre los programas auto financiados.

No obstante, la Universidad ha asumido inicialmente los costos, y ahora vemos que comienza a despejar los posgrados, fue lento el proceso. En este momento hay aprobados cinco o seis posgrados, nosotros nos habíamos planteado la idea de diez, y después de buscar un marco legal dentro del cual los posgrados puedan aprovechar los recursos que ellos tuvieran y los sobrantes de los recursos que tuvieran precisamente para fortalecer los posgrados. Podemos recibir apoyo de diferentes organizaciones, y la universidad seguirá apoyándolos, de hecho sabemos que la organización administrativa es muy pequeña, es insuficiente, y lo que la universidad aportado son como cuatro plazas, la dirección de posgrados temporalmente y con idea de que eventualmente tengan mayor independencia de la universidad; tomaremos muy en cuenta estos tres puntos determinantes para una política a seguir en el campo no solamente de la salud sino también de otros.

Queremos agradecerles por acompañarnos y por esta exposición, al Dr. Francisco Miralles que me agrada mucho ver la forma en que han ido resolviendo los problemas prácticos de la educación a distancia, de hecho nosotros queremos que tengan gran flexibilidad en la fase inicial en esa área. No hemos querido que el Consejo determine cual es la metodología final, sino que les deje en manos de ustedes, hasta que se cree verdaderamente la experiencia de lo que resultaría mejor en este campo, entonces haya una reglamentación sobre el método específico que están utilizando. Entonces, que haya gran flexibilidad para adaptarse, cómo creo que debe ser, a las necesidades también, en este sentido del estudiante o del cliente o de la institución, para que podamos responder a un producto o a una formación que verdaderamente es requerida.

En el Hotel Corobicí usted me decía que nosotros teníamos mucha amplitud, por dicha más bien yo diría que tal vez poca experiencia, poco conocimiento, entonces no queremos imponer una idea de que esto es lo que tiene que hacerse, sino aprovechar la experiencia de ustedes, para impulsar una maestría o serie de maestrías que verdaderamente sean útil.

El problema de la otras universidades con mucha experiencia es eso, es que ya tienen ideas preconcebidas algunos de los cuales pueden tener ideas de esas torres medicas, y en esas líneas que quieren orientar sus posgrados.

Nos complace verdaderamente de que sea algo más abierto en la UNED y lo abierto depende de ustedes, muchísimas gracias.

* * *

Se retiran de la sala de sesiones el Dr. Guido Miranda, el Dr. Francisco Miralles y el MSc. Oscar Bonilla.

* * *

IV. ASUNTOS DE TRAMITE URGENTE

En esta oportunidad no se presentan.

V. DICTAMEN DE LA COMISION DE PRESUPUESTO Y CORRESPONDENCIA

1. Nota de la Oficina de Contratación y Suministros, sobre planteamiento para cubrir la diferencia del costo total de los edificios del Centro de Producción y Mantenimiento

Se conoce dictamen de la Comisión de Presupuesto y Correspondencia, sesión 171-99, Art. III, inciso 4), del 22 de febrero de 1999 (CU.CPC-99-023), referente a la nota O.C.S.086-99 del 19 de febrero de 1999 (REF. CU-070-99), suscrita por el MBA. Pablo Ramírez, Jefe de la Oficina de Contratación y Suministros, en la que brinda respuesta al acuerdo tomado por el Consejo Universitario en sesión 1367-99, Art. III, inciso 1-a), sobre el planteamiento para cubrir la diferencia del costo total de los edificios del Centro de Producción y Mantenimiento.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: En esta nota lo que da a entender es que acepta en forma positiva la solución planteada por el Consejo Universitario en la sesión 1370-99, Art. IV, inciso 2), o sea es destinar ¢40 millones de los recursos asignados en la partida global de inversiones al Centro Universitario de Puntarenas y utilizarla para la construcción de los edificios de mantenimiento y Editorial.

* * *

Se acuerda lo siguiente:

ARTICULO V, inciso 1)

Se conoce dictamen de la Comisión de Presupuesto y Correspondencia, sesión 171-99, Art. III, inciso 4), del 22 de febrero de 1999 (CU.CPC-99-023), referente a la nota O.C.S.086-99 del 19 de febrero de 1999 (REF. CU-070-99), suscrita por el MBA. Pablo Ramírez, Jefe de la Oficina de Contratación y Suministros, en la que brinda respuesta al acuerdo tomado por el Consejo Universitario en sesión 1367-99, Art. III, inciso 1-a), sobre el planteamiento para cubrir la diferencia del costo total de los edificios del Centro de Producción y Mantenimiento.

SE ACUERDA:

Dar por recibido el oficio O.C.S.086-99 y se toma nota del mismo.

ACUERDO FIRME

VI. VARIOS

1. Inquietud planteada por el Lic. Joaquín Bernardo Calvo, sobre la problemática del Y2K.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Una opción era que don Vigny viniera a darnos un reporte sobre el progreso del programa Y2K, me parece muy buena idea para observar como van.

LIC. JOAQUÍN B. CALVO: Hay cosas concretas, en la nota que recibimos de la Contraloría General de la República, hubo una nota que envió la Contraloría General de la República, el 23 de diciembre de 1998, de la cual no nos ha llegado copia, referencia No. 014914, con las siglas AUD-2421, sobre una consulta de la Auditoría Interna, tampoco se nos envió copia de la AI-138-19-98, referente a una consulta a lo interno.

Con el ánimo de que no se vayan a crear situaciones innecesarias, la Contraloría en esa circular AU 1363 que fue recibida en la Rectoría el 18 de agosto de 1998, referencia CU-376-98, y firmada por el Lic. Rafael Batista Brenes, Director General de la Auditoría puntualizaba sobre la validación y prueba que se está en esta etapa en este momento, el nombrar un director de proyecto, en el que Vigny puede ser el Coordinador de la Comisión de Desarrollo Científico y Tecnológico pero él no es el Coordinador del Proyecto.

Para efectos de que no se venga a decir en un oficio que no es entonces, se deben tomar las previsiones del caso. Todavía está por definir lo que corresponde a lo que Vigny nos envió y corresponde al Consejo de Rectoría, el 16 de octubre y hasta donde sé lo referente a la propuesta para el plan de pruebas aún hay oficinas que no lo han hecho.

El plan de contingencia que esta contemplado en este informe de Vigny tampoco está elaborado, hay Directores y Jefes que sencillamente no han tomado el asunto con la seriedad del caso, de hay la preocupación de que don Vigny venga nos haga un Informe y de aquí sistematicemos el acuerdo que tomó este Consejo Universitario el cual está muy bien orientado, pero que entonces, le demos seguimiento para que después no nos vengan a decir señores, hice la consulta y se determino tal o cual cosa, aquí no hay que determinar nada, no hay que descubrir el agua tibia, pero hagámoslo, para que después no se diga que definitivamente el Órgano Director que somos nosotros fuimos omisos en darle seguimiento a la gran cantidad de documentos.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Esto ya lo habíamos discutido y que se señalará que la política en términos de las áreas que ha nosotros nos interesa han ido respondiendo, y las que nos interesan es el sector financiero sobre el cual ya se ha hecho una prueba para aclarar y el sector de registro que está en proceso, y ya se va a recibir una de la IBM, una AS400, en forma gratuita para poder probar todo el sistema porque para poder probar en el AS400, todos los rubros hay otras direcciones que verdaderamente lo que usan de computadoras no tiene una secuencia que importe.

Nos interesan las que van en una secuencia y para que don Vigny nos explique como va en ese sentido, tal vez con una aclaración que lo que se busca aquí es que nos informe, como va el proceso y las respuestas de las diferentes dependencias.

* * *

Al respecto se toma el siguiente acuerdo:

ARTICULO VI, inciso 1)

En atención a la solicitud planteada por el Lic. Joaquín Bernardo Calvo, sobre la problemática del Y2K, SE ACUERDA:

Invitar al M.Sc. Vigny Alvarado, Jefe de la Oficina de Sistemas, a la próxima sesión ordinaria del Consejo Universitario, a celebrarse el miércoles 10 de marzo del año en curso, a las 10:30 a.m., con el fin de que informe sobre el avance de las acciones que se han realizado para enfrentar la problemática del Y2K.

ACUERDO FIRME

2. **Inquietud planteada por el Lic. Joaquín B. Calvo, en relación con el cumplimiento del acuerdo tomado en sesión 1368-99, Art. IV, inciso 6), referente a la inscripción de las propiedades de la Universidad en el Registro Público.**

LIC. JOAQUÍN B. CALVO: Con todo respeto, en lugar de que el Director Administrativo este jugando de Arquitecto, que cumplan con las cosas que se le encomiendan.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Él está ahí porque hoy vamos a poner una piedra. En todo caso es recordarle a don Constantino que cumpla con la solicitud de un Informe sobre las propiedades de la UNED.

• * *
•

Al respecto se toma el siguiente acuerdo:

ARTICULO VI, inciso 2)

En atención a la inquietud planteada por el Lic. Joaquín Bernardo Calvo, sobre la entrega del informe solicitado a la Dirección Administrativa, referente a las propiedades inscritas a nombre de la UNED, SE ACUERDA:

Recordar al Lic. Constantino Bolaños, Director Administrativo, que ya venció el plazo para presentar informe solicitado por este

Consejo en sesión 1368-99, Art. IV, inciso 6), en relación con el registro de propiedades de la UNED.

ACUERDO FIRME

3. Inquietud planteada por el Lic. Joaquín Bernardo Calvo, referente al logotipo de la UNED.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Se entregan fotocopias al respecto. Me di la tarea de empezar a investigar el asunto del logo, la bandera, un himno.

En el Registro de la Propiedad Industrial este logo que no era oficial hasta el 18 de diciembre de 1998, presentado el 30 de octubre, 1998, según el expediente No. 8145 se incluyó este; pero este logo no es para la Editorial. Hay dos asuntos el logo como tal debe inscribirse no para la Editorial sino para la UNED solo el logo.

Ustedes pueden observar las letras en la fotocopia tiene el logo que son las "ues" dice: "UNED UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA " y luego el logo "EUNED". Resulta ser que el logo que se inscribió es parte de una reforma que se le solicitó vía a Consejo Editorial a los funcionarios de la Editorial y este otro que fue el tipo estampilla, hay una combinación entre una cosa y la otra, las letras de registro son estas, pero estas no son realmente las que están registradas.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Ese es el logo de la UNED.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Ya se cambio don Celedonio.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: No se ha cambiado.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Se cambio por acuerdo del Consejo Editorial.

DR. CELEDONIO: El Consejo Editorial no puede cambiar el logo; ese el logo oficial de la UNED.

LIC. RAFAEL A. RODRIGUEZ: Pero ya inscribieron el otro.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Ya se inscribió el otro. Don Celedonio, aquí está, hay una separación, hay una contradicción entre este logo como está y vea la inscripción aquí, está la inscripción de registro.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Aquí no le veo cual es la diferencia, el logo fundamentalmente es este y las letras, con la única diferencia del otro es que estaba enmarcado, es el mismo y la letras que son desde que la UNED comenzó estás. Ahora que se pueden usar de otra forma.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Don Carlos Zamora precisamente está diciéndole a don Rodrigo y a don René que se haga una modificación del ISOLOGOTIPO UNED –

EUNED. En la página siguiente, para la parte de la explicación el logo tipo es este, lo que se llama el ISOTIPO es este EUNED para la Editorial no para la UNED y EDITORIAL UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA incluido el logotipo y el ISOTIPO es lo que consolida el ISOLOTIPO.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: No sé cuál es problema. El problema es puramente administrativo. La Rectoría no reconoce ningún otro que este, porque no se le ha presentado ninguno para que sea aprobado, así lo establece la reglamentación. Usted se está refiriendo a una sugerencia que le hace don Carlos Zamora, que lo que debía señalársele a la Editorial tal vez lo más conveniente es que se establezca un reglamento de que aquí unidades no pueden andar cambiando o mal interpretando de que ellos pueden cambiar logos de la Universidad. El logo fue escogido mediante un concurso.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: No don Celedonio ¿quién lo ganó? ¿quién participó?

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Participó varios y el Consejo de Rectoría los aprobó en 1988.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Esa fue la bandera.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: También todo.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Don Celedonio yo hice toda la investigación. Le pregunte a don Oscar Raúl, porque dijeron que Oscar Raúl había ganado el concurso de logotipo, y él me dijo que no sabía.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: No es que el Consejo de Rectoría otorgó a nadie ningún logo, este logo viene de una inversión que hizo la Junta Universitaria de \$10 000 en 1978 para que hicieran esto en Nueva York. No es un dibujo es simplemente una animación electrónica hecha en Nueva York, así surgió esto.

Luego en 1988 hubo un concurso para himno, un concurso para la bandera, y el Consejo de Rectoría tomó la decisión de que se asignaba a don Enrique Villalobos lo de la bandera, que después la Editorial viene y me saca los diplomas, hay alguna gente en la Editorial que piensa que puede cambiar los logos, y me sacan los diplomas como se le ocurren.

Los diplomas en una Universidad no se cambian nunca a no ser que sean aprobados por Junta Directiva, tienen tradición; me costó decirle a la Directora en ese entonces. Se estableció cual era la forma y el logo que ahora lo trae en el centro para gastar los que se hicieron, pero que después deben volver a pasarlo a la forma que traían, porque se aprobó también el diploma. Entonces, si hay un problema con la inscripción en este momento, creo que se está refiriendo a algo informal.

LICDA. FABIOLA CANTERO: Para aclarar, la participación de mi oficina en esto es así, nos dimos cuenta la diferencia del logo cuando de Registro nos devolvieron o nos hicieron una prevención de que teníamos que aportar para la publicación final un PTM un arte específico de tres por tres centímetros que no se había aportado. Nosotros le

solicitamos a la Editorial que el logo tipo que en estos momentos estamos inscribiendo nos mandaran esas artes.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: No entiendo, como hizo usted eso, la Rectoría no ha aprobado ningún cambio de logo; la Editorial no puede cambiar su logo.

LICDA. FABIOLA CANTERO: Don Celedonio, la Editorial nos manda el logo nuevo que no es el logo que nosotros estamos sometiendo a inscripción .

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Nada que ver uno con otro.

LICDA. FABIOLA CANTERO: Ahí fue donde nos dimos cuenta de que había una diferencia. Lo que nosotros le pedimos a la Editorial fue que nos mandaran el logo que estamos inscribiendo que es aquel el primero que todavía no está inscrito; y la Editorial además nos está solicitando la inscripción del resto de los logos que están la fotocopia, eso fue ayer a la hora que nosotros hablamos con don René Muiñoz. El procedimiento que nosotros en la oficina vamos a seguir en relación con el logo antiguo es terminar la inscripción de ese logo, porque es un procedimiento que ya está establecido, simplemente terminar el trámite.

En relación con los otros estamos pidiendo toda la documentación para eventualmente proceder a la inscripción de estos logos nuevos.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Me parece que nos están pasando por encima a la administración, porque ni han reportado eso, ni la Editorial ha enviado esto, o sea una institución no se le cambian los logos.

LICDA. FABIOLA CANTERO: Don Celedonio no se están cambiando.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: O que se inscriban más de un logo, simplemente la Editorial debe pasarlo al Vicerrector Ejecutivo y este traerlo al Consejo de Rectoría y nosotros estar enterados si se va a cambiar.

LICDA. FABIOLA CANTERO: No se está cambiando.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Entonces no veo cual es el problema.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: El oficial no está escrito.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Ninguno de los dos, ni el otro de la UNED inclusive nosotros discutimos eso cuando salió creo que el Banco Banex, con un logo parecido pero al revés.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Don Celedonio, el asunto es que si eso no está inscrito, cualquiera puede utilizarlo y sencillamente la UNED puede eventualmente no tener ningún reclamo, lo único que estoy haciendo es alertando. Me he dado la tarea de investigar esto no es a raíz de estas notas.

Esto es a raíz de que yo investigué y no hay concurso. Sobre el diseño, que fue Gina García que lo diseñó, no tal diseño. Lo único que estoy haciendo es tratar de ordenar el asunto. Incluso, en la bandera, donde sí hubo un concurso, no hay una bandera correcta en la Universidad.

Si me dicen que no hay un problema en la inscripción del logo, en cuanto a todo lo que es oficial para el sello EUNED y para el logo mismo de la Universidad, entonces me quedo tranquilo, pero yo traigo la inquietud porque si don Celedonio dice que el Consejo Editorial no está facultado, éste en 1995 dio una resolución y consta en actas del Consejo Editorial, que por problemas de legibilidad, dispuso modificar el isologotipo tradicional, por estar elaborado con letras de doble perfil. Esta solicitud y resolución debe constar en las actas del Consejo Editorial, correspondiente a 1995.

Estoy haciendo esta observación para que se tomen las medidas administrativas del caso. Quisiera que la Asesora Legal me diga si lograron encontrar alguna otra acta de inscripción en el Registro de Propiedad Intelectual.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Yo no he recibido esa nota del Registro Nacional y ya se está discutiendo aquí.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Esa no es la nota, es la inscripción y el señor Rector dice ahí: "Yo, Dr. Celedonio Ramírez, cédula ...".

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Eso no está firmado por mí. Yo no cambio las cosas de una institución, muchos menos su sello, porque es parte de la historia de la Institución. Puede inscribirse más de uno, pero el sello original de la Universidad nunca se desinscribe en una institución. Se le puede añadir más, pero nunca pierde derecho al original.

LICDA. FABIOLA CANTERO: Esta nota no es la inscripción, es una notificación del Registro Pública que hay que publicar. Es una resolución interlocutoria dentro del trámite.

M.SC. FERNANDO MOJICA: Aunque parece que hay un poco de error, me parece que esto que menciona don Joaquín Bernardo es muy importante. De casualidad hubo una fundación que por no haber inscrito unos documentos de la UNED, tiene el descaro de presentar documentos que son de la UNED, por no tener nosotros inscrito en la propiedad intelectual una serie de documentos. No lo puede inscribir, pero lo está ofreciendo como de ellos.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: La Fundación de Chirripó reconoce públicamente que son nuestros, si no ya la tendríamos demandada. Nosotros nos fuimos a quejar con ellos, pero los arquitectos nos dijeron que realmente hay una diferencia entre una cosa de un lado y hacia arriba, cuando ese banco la sacó hacia arriba, porque aunque es cierto que alguien la pudiera sacar, creo que en Costa Rica somos un desastre o muy difícil de que alguien nos pueda sacar este sello. No creo que esté inscrito en el Registro Nacional el escudo de Costa Rica.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: El Estatuto Orgánico nuestro no dice, como sí lo dice el de la Universidad de Costa Rica, cuál es el sello y cuál es la bandera.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: El Estatuto Orgánico no dice que debe tenerlo, entonces lo tenemos por tradición.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Si nosotros lo tenemos por tradición, debemos consolidarlo, de tal manera que a futuro no vayamos a tener problemas.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Nadie puede inscribir un logotipo si yo no lo firmo, mientras sea Rector y queda muy claro que yo no he autorizado la inscripción de ninguno. Me gustaría que primero me llegue la propuesta, pero a mí no me ha llegado ninguna propuesta de inscribir eso.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: ¿Cómo es posible que al señor Rector no le haya copia de la notificación de la propiedad industrial y el edicto?

LICDA. FABIOLA CANTERO: Eso se está manejando en la Oficina Jurídica, no puede llegar a la Rectoría.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Yo sé cuál es el escudo de la UNED y si se necesitara variar, le pediríamos autorización a este Consejo. Entonces esta Universidad siempre inscribirá el que la Junta Universitaria aprobó.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: ¿Adónde está eso?

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Está en la tradición que yo conozco como persona que vine a esta Universidad desde 1977 y hoy vamos a colocar el primer libro que se saca en la Universidad.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Si el señor Rector se muriera, como cualquiera de nosotros nos podemos morir de un día para otro, quién va a decir adónde está la historia del logo.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Lo que me extraña es que don Joaquín Bernardo tenga documentos que no debe tener, porque no han sido tramitados.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: No lo estoy haciendo por beneficio mío, pero como miembro del Consejo Universitario sí me debe importar.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Como funcionario, puede comunicarse con la Rectoría y debe informarme de eso como funcionario, no como miembro del Consejo Universitario, porque no es un asunto que está definido en este momento por el Consejo Universitario.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Entonces el acuerdo que se debe tomar es que yo traigo la inquietud y que se diga que no es función del Consejo Universitario retomar lo referente al logo, y de aquí en adelante que la administración resuelva y entonces que la administración se haga responsable de lo que ahora no está debidamente inscrito.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Solamente se tomaría nota de lo que ha informado don Joaquín Bernardo, en el sentido de que el logo no está inscrito.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: No hay ningún acuerdo por parte del Consejo Universitario, porque también he revisado actas donde se diga expresamente que el logo, excepto esa decisión del Consejo Editorial, que todavía el Reglamento no ha llegado. Son anomalías en las que lo que se necesita es tomar un poquito de voluntad para subsanarlas.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Simplemente me lo hubiera dice y no usar este foro para asuntos que se deben resolver a otro nivel.

* * *

Se decide dejar pendiente este asunto.

* * *

4. Solicitud planteada por el Lic. Joaquín Bernardo Calvo, sobre reconocimiento a varios funcionarios pensionados.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Don Joaquín Bernardo está presentando un planteamiento para que se saque un acuerdo para agradecerle a tres funcionarios que se han pensionado.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Los tres funcionarios son: don Gabriel Picado Araya, don William Marín y don Minor Solano.

LIC. RAFAEL A. RODRIGUEZ: Me parece injusto hacerle un reconocimiento a tres funcionarios y no para todos los que se han pensionado, porque no ha sido una norma general el tomar un acuerdo haciéndoles un reconocimiento. Hace poco se pensionó doña Mayra Segura de Planificación, en estos días se pensiona doña Jesusita Alvarado y así se han venido pensionando otros funcionarios. Si es norma general, lo podemos aplicar y solicitarle a la Oficina de Recursos Humanos que nos informe cada vez que un funcionarios se va a pensionar, para que este Consejo le envíe un acuerdo de reconocimiento. Me parece que aisladamente no es aconsejable.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: Me parece bien la sugerencia de don Rafael Angel, porque hay otros funcionarios que se han jubilado y no se les ha hecho un reconocimiento de parte del Consejo Universitario.

LIC. BELTRAN LARA: Me parece que incluso hay un acuerdo al respecto, cuando don Fernando Mojica propuso hacer un reconocimiento a los profesionales 5. Creo que eso lo habíamos complementado y habíamos tomado un acuerdo de parte de este Consejo, donde se le solicita a la Administración que cuando se jubilen, se haga un acto, tanto para el reconocimiento de los que llegan a profesional 5, como para los que se jubilan. Lo que ha pasado es que normalmente eso ha quedado en manos de las

dependencias donde ellos trabajan y la Oficina de Relaciones Públicas no ha intervenido.

LIC. JOAQUIN B. CALVO: Eso no se llegó a consolidar.

DR. CELEDONIO RAMIREZ: En todo caso podríamos revisar eso y señalarlo como una práctica obligada que la Oficina de Relaciones Públicas realice. Cuando eso se discutió planteé la idea de que fuera precisamente cada una de las dependencias la que lo haga.

Podríamos dejar la solicitud de don Joaquín Bernardo pendiente, para analizar el acuerdo y luego presentar un planteamiento.

* * *

Se deja este asunto pendiente, con el fin de analizar el acuerdo tomado al respecto por el Consejo Universitario y presentar un planteamiento.

* * *

Se levanta la sesión a las 12:10 p.m.

Dr. Celedonio Ramírez Ramírez
RECTOR

Ef/lp/mj/amss**