



Sustento del uso justo  
de Materiales Protegidos  
derechos de autor para  
fines educativos



**UCI**

Universidad para la  
Cooperación Internacional

UCI  
Sustento del uso justo de materiales protegidos por  
derechos de autor para fines educativos

El siguiente material ha sido reproducido, con fines estrictamente didácticos e ilustrativos de los temas en cuestión, se utilizan en el campus virtual de la Universidad para la Cooperación Internacional – UCI – para ser usados exclusivamente para la función docente y el estudio privado de los estudiantes pertenecientes a los programas académicos.

La UCI desea dejar constancia de su estricto respeto a las legislaciones relacionadas con la propiedad intelectual. Todo material digital disponible para un curso y sus estudiantes tiene fines educativos y de investigación. No media en el uso de estos materiales fines de lucro, se entiende como casos especiales para fines educativos a distancia y en lugares donde no atenta contra la normal explotación de la obra y no afecta los intereses legítimos de ningún actor.

La UCI hace un USO JUSTO del material, sustentado en las excepciones a las leyes de derechos de autor establecidas en las siguientes normativas:

- a- Legislación costarricense: Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos, No.6683 de 14 de octubre de 1982 - artículo 73, la Ley sobre Procedimientos de Observancia de los Derechos de Propiedad Intelectual, No. 8039 – artículo 58, permiten el copiado parcial de obras para la ilustración educativa.
- b- Legislación Mexicana; Ley Federal de Derechos de Autor; artículo 147.
- c- Legislación de Estados Unidos de América: En referencia al uso justo, menciona: "está consagrado en el artículo 106 de la ley de derecho de autor de los Estados Unidos (U.S, Copyright - Act) y establece un uso libre y gratuito de las obras para fines de crítica, comentarios y noticias, reportajes y docencia (lo que incluye la realización de copias para su uso en clase)."
- d- Legislación Canadiense: Ley de derechos de autor C-11– Referidos a Excepciones para Educación a Distancia.
- e- OMPI: En el marco de la legislación internacional, según la Organización Mundial de Propiedad Intelectual lo previsto por los tratados internacionales sobre esta materia. El artículo 10(2) del Convenio de Berna, permite a los países miembros establecer limitaciones o excepciones respecto a la posibilidad de utilizar lícitamente las obras literarias o artísticas a título de ilustración de la enseñanza, por medio de publicaciones, emisiones de radio o grabaciones sonoras o visuales.

Además y por indicación de la UCI, los estudiantes del campus virtual tienen el deber de cumplir con lo que establezca la legislación correspondiente en materia de derechos de autor, en su país de residencia.

Finalmente, reiteramos que en UCI no lucramos con las obras de terceros, somos estrictos con respecto al plagio, y no restringimos de ninguna manera el que nuestros estudiantes, académicos e investigadores accedan comercialmente o adquieran los documentos disponibles en el mercado editorial, sea directamente los documentos, o por medio de bases de datos científicas, pagando ellos mismos los costos asociados a dichos accesos.

# El Departamento de Asuntos de Veteranos obtiene beneficios a través de la mejora de la atención sanitaria para los veteranos<sup>1</sup>

## Un suplemento del informe, PMIAA: Fortaleciendo la base de Prestación de Servicios del Gobierno.

El huracán Katrina diezmó miles de edificios en Nueva Orleans, Luisiana (EE.UU.) en 2005, incluido un centro médico del Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos (VA) que atendía a aproximadamente 40.000 familias de militares. El hospital, en el que también se llevaron a cabo investigaciones de nivel mundial y en el que más de 500 estudiantes de medicina se estaban formando para ser médicos, sufrió tantos daños que tuvo que ser reemplazado.

Así que, en 2006, el Congreso de los Estados Unidos autorizó la financiación de un nuevo centro de referencia regional. Llamado Proyecto Legado, el proyecto de 10 años y 1.000 millones de dólares entregó un edificio de ocho pisos, Un campus de 12,1 hectáreas en el corazón de Nueva Orleans. En una ciudad sumergida y asediada por una tormenta mortal, la reconstrucción de un centro de atención médica se convirtió en un símbolo de recuperación.

"Fue una época bastante oscura para mucha gente", dice Liz Failla, ingeniera supervisora del proyecto, Southeast Sistema de Salud para Veteranos de Louisiana, Nueva Orleans. "Y este proyecto ofrecía esperanza".

Pero la presión para completar una institución de salud de última generación a tiempo y dentro del presupuesto era inmensa. Un patrocinador gubernamental cauteloso no permitió ningún margen de error. La Oficina de Auditoría Interna del gobierno (GAO) exigió requisitos estrictos para garantizar que el equipo del proyecto siguiera siendo cuidadoso con la administración de los fondos de los contribuyentes. Y una comunidad cansada -incluyendo los pacientes de los centros de salud y el personal- necesitaba garantías de que el proyecto ampliara los servicios y mejorara el acceso a la atención. Eso significaba que el equipo tenía que mantener un enfoque claro en la gestión del riesgo, el alcance y las partes interesadas.

"Desde el principio, entendimos que no podíamos hacer cambios a menos que fueran absolutamente necesarios", dice Fernando Rivera, director del centro médico del Sistema de Salud para Veteranos del Sudeste de Luisiana. "Esa fue una gran lección aprendida. Sin los sólidos principios de gestión de proyectos, no habríamos visto fácilmente el impacto que habría tenido un cambio."

Por ejemplo, los cambios en el ámbito de aplicación sólo podrían hacerse si fueran necesarios para ofrecer una mejor atención al paciente. Los estrictos controles de los cambios formaban parte de un enfoque más amplio de gestión de riesgos que se integró en toda la coordinación del proyecto. Tras la retroinformación de la GAO, los administradores de proyectos identificaron los riesgos iniciales del proyecto sobre la base de las enseñanzas extraídas de proyectos anteriores, así como de la base de datos de las lecciones aprendidas de la oficina nacional de activación de la VA. Entre los principales riesgos que el equipo identificó se encontraban la necesidad de alinear la contratación y la capacitación del nuevo personal con la finalización del proyecto, la falta de estrategias eficaces de adquisición de materiales y equipo y la escasa comunicación y capacidad de respuesta de los interesados. El equipo incorporó al proceso a especialistas en planificación desde el comienzo de la fase de diseño. Una mejor planificación desde el principio aseguró que el equipo estableciera objetivos temporales realistas y ayudó a fomentar una cultura comprometida con la buena comunicación y la resolución de problemas.

"Como antiguo ingeniero civil, me resulta fácil entender por qué se necesitaban los conocimientos de los profesionales de la gestión de proyectos en este proyecto", dice el Sr. Rivera. "No era sólo algo bueno para tener, era un requisito crítico para el éxito del proyecto."

<sup>1</sup> Este estudio se basa en el artículo "2018 PMI® PROJECT OF THE YEAR WINNER, Full Recovery: A team rebuilt a hospital for military veterans—restoring healthcare and order for a battered city," by Sarah Fister Gale and published in the November 2018 *PM Network* magazine.

## **Alma colectiva**

Poner a los veteranos, las familias y la comunidad en primer lugar ayudó a construir un apoyo mayoritario para unas instalaciones que transformarían vidas mucho más allá de Nueva Orleans. Por ejemplo, el centro médico era el centro de cirugía cardíaca de la región para los veteranos de estados como Florida y Mississippi, dice el Sr. Rivera. Recopilar las opiniones de todos esos grupos de interés críticos ayudó a asegurar que el centro satisficiera las necesidades de los pacientes y del personal médico, así como la aceptación segura de los residentes que se habían cansado de esperar a que su ciudad fuera reconstruida, dice la Sra. Failla.

El equipo aprovechó las reuniones del ayuntamiento, las entrevistas comunitarias y los grupos de discusión con el personal del hospital y los veteranos para generar páginas de ideas. "Empezamos con '¿Cuáles son sus esperanzas y sueños y cuáles son sus miedos?'" dice Stephanie Repasky, PsyD, subdirectora del Sistema de Atención Médica para Veteranos del Sudeste de Luisiana, Nueva Orleans. "Eso impulsó mucho de lo que hicimos en el diseño".

La retroalimentación de los pacientes y el personal impulsó muchos cambios prácticos de diseño, como la colocación de espejos a niveles de más fácil acceso para los pacientes en sillas de ruedas y la adición de baños en el estacionamiento. La retroalimentación del personal llevó al equipo para diseñar todas las habitaciones de los pacientes con características idénticas, como la colocación de los lavabos del personal, para que las actividades fueran más uniformes y eficientes. El equipo también buscó información sobre decisiones estéticas, incluyendo el color de la pintura, los muebles y los patrones de las cortinas. Por ejemplo, el equipo aprendió a evitar el uso de cortinas del mismo color que la arena o con patrones similares a los del alambre de púas, porque los pacientes podrían asociar negativamente esos elementos con su servicio en la Guerra del Golfo a principios de los 90 que se desarrolló principalmente en zonas desérticas.

"Todo lo que hicimos se basó en la retroalimentación de los usuarios y de nuestro personal, así como de nuestros clientes, nuestros pacientes y sus familiares", dice el Dr. Repasky.

Aunque la recopilación e incorporación de una inmensa cantidad de comentarios del público añadió tiempo al proceso de planificación, ayudó al equipo a ofrecer unas instalaciones que se ajustara a la misión de la VA, dice el Sr. Rivera. "Pudimos aprovechar esta referencia nacional que tiene la VA junto con un conjunto muy íntimo de ideas y experiencias de nuestros pacientes y personal para armar un diseño muy eficiente".

## **Resistencia a las tormentas**

Aunque el equipo no pudo prevenir futuros desastres, se centró en la mitigación del impacto de los huracanes y consideró esos riesgos con cada decisión de diseño. Desde el principio, el equipo del proyecto aprovechó las lecciones aprendidas de Katrina y otras tormentas para cumplir un objetivo: hacer del hospital una de las instalaciones médicas más resistentes a los huracanes de la nación. En los días posteriores al paso del Katrina, el personal médico tuvo que abandonar el hospital y se vio obligado a improvisar la atención en tiendas de campaña y otros refugios improvisados en medio de calor y humedad.

Se tomaron muchas decisiones para asegurar que las tormentas violentas nunca interrumpieran el servicio. El equipo colocó sistemas críticos de calefacción y refrigeración en los pisos superiores. Todas las áreas que incluyen equipos médicos de misión crítica se construyeron 6 metros por encima de las alturas de inundación designadas, y se incorporaron compuertas en los pisos inferiores para que los ascensores no se inundaran, dice la Sra. Failla. Las paredes y ventanas fueron diseñadas para soportar vientos de hasta 130 millas (209,2 kilómetros) por hora. El equipo también construyó una instalación in situ que puede almacenar hasta 320.000 galones de combustible y un almacén de 6.000 pies cuadrados (557 metros cuadrados) abastecido con suministros de emergencia.

"La instalación está preparada para soportar a 1.000 ocupantes durante cinco días sin tener el beneficio del agua o la electricidad", dice el Sr. Rivera.

El hospital también debe funcionar como un centro de recuperación. Así que cada habitación privada para paciente está equipada para recibir a dos personas y acomodar pacientes adicionales durante una crisis. "Eso es realmente importante para nuestra misión, no sólo debido a un desastre natural sino también en caso de una epidemia en la que se necesitan más camas", dice la Sra. Failla.

### **Medidas preventivas**

La gestión proactiva de los recursos era necesaria para ayudar a preparar una transición sin tropiezos a las operaciones y mitigar el riesgo de posibles lagunas en la dotación de personal cuando se abriera el hospital. "Estábamos muy preocupados por poder contratar personal en un mercado competitivo", dice Mary Beth Cooper, enfermera jefa adjunta de activación del Sistema de Atención Médica para Veteranos del Sudeste de Luisiana.

Con muchos puestos de gran demanda en la industria de la salud, su equipo recurrió al equipo del Proyecto Legado en busca de ayuda. El hospital quería asegurarse de que los esfuerzos de contratación estuvieran alineados con el progreso del proyecto, dice la Sra. Cooper.

"Los directores del proyecto nos ayudaron a asegurarnos de que nos dábamos cuenta de los plazos que se acercaban", dice. Y si surgían problemas que pudieran retrasar su capacidad para comenzar la formación o la incorporación, el equipo del proyecto mantuvo informado al equipo de contratación del hospital. La aportación del equipo del proyecto en materia de contratación hizo que el equipo de la Sra. Cooper elaborara calendarios para otros puntos críticos, como la adquisición y la entrega de equipos y la creación y aprobación de políticas que regirían el talento una vez que se abrieran las instalaciones.

"Nos ayudaron a darnos cuenta de que necesitábamos documentar todos estos planes en un formato con el que pudiéramos trabajar", dice. "La gestión del proyecto nos ayudó con todo eso".

### **Dejando un legado**

A pesar de los importantes obstáculos, las tres fases del proyecto se entregaron a tiempo entre diciembre de 2016 y agosto de 2018, y el proyecto en su totalidad estuvo aproximadamente un 14% por debajo del presupuesto. El hospital ofrece ahora más de 65 servicios clínicos, auxiliares, administrativos y de apoyo las 24 horas del día, los siete días de la semana. En su primera fase durante 18 meses, el centro completó más de 500.000 citas ambulatorias y más de 1.000 procedimientos quirúrgicos y realizó aproximadamente 10.000 días de atención hospitalaria.

"Estamos cumpliendo nuestra misión de proveer necesidades inmediatas a nuestra comunidad", dice el Dr. Repasky. "Hemos devuelto los servicios de atención a los pacientes internos a las personas que no lo han recibido de una VA en más de 12 años."

Además, los líderes del proyecto y la VA creen que el Proyecto Legado ofrece una hoja de ruta para futuros proyectos de hospitales de la VA, en particular, mostrando cómo la fuerte comunicación y colaboración con todas las partes interesadas puede asegurar que los equipos cumplan los objetivos.

"Todo se reduce a la comunicación y el respeto a su cliente", dice la Sra. Failla. "Este proyecto nació de un desastre y se necesitó mucho trabajo para llevarlo a donde está hoy para que podamos volver a prestar servicios a los héroes de nuestra nación".