

Discurso de la Dirección de la Escuela de Tecnologías en Salud en la ceremonia de acreditación de la carrera Bachillerato y Licenciatura en Salud Ambiental ante el Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (SINAES)

Prof. César Alfaro Redondo

En la mitología griega, Higía es conocida como la hija de Asclepio y Lampecia, y además como hermana de Telesforo, Yaso y Panacea. Higía es la diosa de la curación, la limpieza y la sanidad.

A Higía se le suele representar como una mujer joven de pie, coronada con una rama de laurel, vestida con una túnica ligera y alimentando una gran serpiente enroscada en su cuerpo, que bebe de una copa.

Cuenta la mitología griega que Asclepio ayudó a una serpiente, y como agradecimiento el reptil le lamió el oído, compartiendo con el dios todos los secretos de la medicina y otorgándole poderes curativos. Zeus, temeroso de que Asclepio hiciera que los humanos se volvieran inmortales, lo mató con un rayo. A partir de ese momento, se construyeron templos en honor a Asclepio en donde aparecían serpientes que aparentemente estaban muertas, pero que cuando se las recogía, volvían a la vida.

Higía y Panacea, su hermana, eran las hijas favoritas de Asclepio. Panacea, curaba mediante recetas de hierbas que permitían sanar cualquier enfermedad, mientras que los dominios de Higía estaban relacionados con la higiene y la limpieza.

En el caso de Higía, su culto como diosa independiente fue posterior y ocurrió cuando el Oráculo de Delfos la incluyó como Diosa tras la devastadora Plaga de Atenas.

La plaga de Atenas fue una epidemia que afectó principalmente a la ciudad-estado de Atenas en el año 430 a. C., en el segundo año de la Guerra del Peloponeso. En su historia de esta guerra, Tucídides describió la llegada de la epidemia, indicando que comenzó en Etiopía, atravesó Egipto y Libia y llegó luego Grecia. La epidemia se expandió en la ciudad y se estima que Atenas perdió posiblemente un tercio de su población.

El historiador Tucídides también contrajo la enfermedad, pero sobrevivió y pudo relatar lo acontecido durante la pandemia. Sus escritos han dado algunas pistas sobre el origen de esta, y a partir de ello, las investigaciones sugieren que probablemente se debió al tifus epidémico.

Fue entonces esta plaga y sus consecuencias para la población ateniense, la que le daría trascendencia en el tiempo al mito de Higía. De este mito, heredamos la palabra «higiene», comúnmente utilizada en la actualidad.

La palabra higiene como tal, fue retomada posteriormente por la medicina hipocrática, relacionándola con un conjunto de normas necesarias para mantener la salud y prevenir las enfermedades¹. Esta palabra revestiría una especial importancia varios siglos después, cuando el higienismo, como concepto, aglutinó un conjunto de ideas fundamentales para la época. Según Vigarello², el higienismo como corriente de ideas tuvo su origen hacia fines del siglo XVIII y se

¹ Sánchez-Pérez, Ó. A., & Rodríguez-Orozco, A. R. (2021). *El objeto de estudio de la higiene en textos publicados en España en el siglo XIX*. Cirugía y cirujanos, 89(6), 850-855.

² Vigarello, Georges. Lo sano y lo malsano. *Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*. Madrid, ABADA EDITORES, 2006.

orientaba principalmente a la preocupación por las enfermedades transmisibles de la época (fiebre amarilla, cólera, etc.). Este pensamiento se fundamentó, principalmente, en el impacto que produjo en los países europeos el proceso de la revolución industrial. Cabe indicar que esta corriente de ideas comprende una compleja definición, ya que en los procesos explicativos de las enfermedades se entrecruzan diversos aspectos. En primer lugar, se trata de una mayor valoración de la asistencia y la disciplina social, la identificación de la degradación física de los sectores más carenciales y el develamiento de las consecuencias sanitarias de las diferencias sociales. En segundo lugar, la higiene pública fue entendida como la administración de los desperdicios físicos (inmundicias, cloacas, mataderos) y los desperdicios morales (alcantarilleros, traperos, prostitutas) interesándose por el control de los establecimientos. Además, la higiene pública se redefinió como las modificaciones a las que el Estado social obligó a las personas, como por ejemplo la vacunación en cuanto mecanismo de protección colectiva, la utilización de argumentos sanitarios para el acondicionamiento de los espacios privados y públicos. Finalmente, también fue una preocupación del higienismo la necesaria transformación de la espacialidad de las ciudades, el otorgamiento de un mayor énfasis en la limpieza del cuerpo, así como el registro y análisis de datos que permitieran acciones orientadas a la prevención.

Estas ideas y saberes relacionados con el higienismo circularon por el mundo, incluyendo a la Costa Rica del siglo XIX y XX. Esta temprana preocupación por la higiene en el contexto costarricense generó diversas iniciativas, por ejemplo, el hecho de que la Ley de Médicos de Pueblo emitida en octubre de 1894 autorizaba al Poder Ejecutivo a dividir el territorio nacional en tantos circuitos médicos como fueren indispensables. Estos circuitos se ocuparían del control de la higiene y la salubridad pública, la medicina legal y la asistencia de pobres.

Adicional a lo anterior y específicamente en el ámbito de la formación de recursos humanos, el Congreso Constitucional de la República de Costa Rica, a través del Decreto Número 129 de 1924, crearía la Escuela de Inspectores de Sanidad.

Según lo que se indica en el Artículo 2 de dicho decreto, los estudios durarían dos años y constarían de las siguientes asignaturas:

- Lecciones de Anatomía y Fisiología
- Etiología general y especial de las enfermedades trasmisibles
- Higiene pública, social y personal
- Legislación sanitaria
- Nociones de parasitología
- Nociones de veterinaria
- Trabajos de laboratorio.

Y sólo para que conste en el registro de este acto y especialmente para ponerlo en conocimiento de los y las estudiantes que hoy nos acompañan, en el Artículo 5 se indica que las personas que deseaban ingresar a la Escuela debían cumplir con los siguientes requisitos:

- a) No ser menores de dieciocho años ni mayores de cincuenta.
- b) Presentar certificación de haber cursado por lo menos el ciclo inferior de los establecimientos de segunda enseñanza.
- c) Presentar un certificado de buenas costumbres.
- d) Presentar un certificado de buena salud.
- e) Presentar un certificado de vacunación.

Acá lo interesante habría sido saber cómo y quién emitía el certificado de buenas costumbres y el de buena salud.

Para el personal docente también seleccioné unos datos particulares.

El Artículo 7 indica que el personal de la escuela constará de:

- a) Un Director que podrá tener a su cargo la enseñanza de una o varias materias.
- b) Dos profesores.
- c) Un asistente preparador.
- d) Un portero.

Así que, compañeros y compañeras, en la próxima colilla de pago sabremos quién será la persona designada para las labores de portería.

Me encantaría continuar narrando esta reconstrucción histórica, porque sinceramente, entre más escribo sobre ella, más me entusiasman todos los detalles al respecto. Sin embargo, no es de muy buenas costumbres monopolizar el micrófono así tan arbitrariamente.

Desde la creación de la Escuela de Inspectores de Sanidad hasta acá, han transcurrido muchos acontecimientos.

En la representación del **Dr. Gustavo Gutiérrez Espeleta y el Dr. Felipe Alpízar Rodríguez**, quisiera destacar la trascendental importancia que tuvo la Universidad de Costa Rica en el desarrollo del sistema de salud costarricense. Sin duda alguna, las alianzas entre la UCR, la Caja Costarricense de Seguro Social, el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Seguros, entre otras instituciones, establecieron los cimientos de todos los derechos con los que contamos hoy en día. No quisiera dejar de mencionar que en la construcción de este tejido institucional han sido partícipes muchas de las carreras ofertadas en nuestra universidad. Por ello agradezco y saludo a las **personas Directoras de las Escuelas y los Centro de Investigación que conforman la Facultad de Medicina y el Área de Salud**. En este marco de interdisciplinariedad, desearía felicitar también a nuestros compañeros y compañeras de celebración, **a la Escuela de Geografía**, porque también desde las ciencias geográficas se ha escrito esta historia colectiva.

En la representación del **Dr. Fernando Morales Martínez**, me gustaría señalar que Costa Rica fue uno de los primeros países que anidó la formación de la salud ambiental en una universidad, tal y como sucedió a partir de 1969, cuando se creó la Sección de Tecnología Médica en la Facultad de Medicina.

A la fecha, la carrera de Bachillerato y Licenciatura en Salud Ambiental ha asumido la acreditación como un proceso de cambio gradual, con modificaciones internas y externas que le han permitido cumplir con criterios y estándares de calidad nacionales e internacionales. En estas labores acumuladas en el tiempo, quisiera felicitar muy especialmente al **equipo docente y administrativo de la Escuela de Tecnologías en Salud, que a lo largo varias décadas han aportado su talento, habilidades y conocimientos en los procesos formativos de los y las profesionales en Salud Ambiental. Además, quisiera destacar el trabajo de la Comisión de Autoevaluación de la Escuela, así como de la Subcomisión del Departamento de Salud Ambiental, ya que el intenso trabajo realizado durante todos estos años hoy rinde el fruto esperado.**

Considero oportuno también señalar que el modelo de acreditación del SINAES ha sido una hoja de ruta que ha permeado la totalidad del funcionamiento de la carrera. Además, ha significado un proceso de reflexión interna, de ajustes estructurales, de sistematización de la información e implementación de cambios de corto, mediano y largo plazo. En la **representación del Dr. Ronald Álvarez González celebro que nuestra educación superior cuente con una institución con la potestad de dar fe pública de la calidad de las instituciones, carreras y programas que se imparten.**

Durante todo este proceso, nuestra carrera contó con el apoyo de las autoridades universitarias vinculadas, así como de instancias especializadas como el Centro de Evaluación Académica. Conforme se fueron llevando a cabo las distintas etapas de la autoevaluación y se acogieron las recomendaciones de los evaluadores internacionales, fue posible realizar los cambios que hoy le permiten a la carrera colocarse en un nivel de calidad superior. Por lo tanto, nuestro sincero agradecimiento para la **Dra. Gabriela Valverde y su equipo de trabajo. Ya que las labores realizadas por Adriana, Elsiana, Gerardo, Hari, Ingrid, Beatriz, Priscilla y muchos más; llevaron hacia buen puerto este proyecto de mejoramiento académico en el que nos embarcamos años atrás.**

Este proceso de acreditación ha impactado positivamente el quehacer académico de la carrera y confío también que en los próximos años continuará fortaleciendo el perfil de los y las profesionales en Salud Ambiental. Sin embargo, considero firmemente que el beneficiario principal de la acreditación de la Carrera de Salud Ambiental es la sociedad costarricense, la cual cuenta con profesionales mejor formados, con habilidades y destrezas capaces de transformar los determinantes sociales y ambientales de la salud, para mejorar la calidad de vida de todas las personas que habitan el territorio costarricense. **Es precisamente en este momento de la narración que aparece uno de los principales motores del cambio: los y las estudiantes. Muchachos y muchachas... Ustedes son las personas herederas de todas estas conquistas y no me cabe ninguna duda de que, tanto en la Sede Rodrigo Facio como en la Sede Regional de Guanacaste, este legado estará en buenas manos y continuará forjándose con la responsabilidad, esmero y excelencia que caracterizan a nuestra Universidad.**

¡Muchas gracias y felicitaciones para todas y todos nosotros!