

Historia y memoria colectiva como posibilitadores de la construcción social del proceso salud-enfermedad en México

Verónica Gil Montes*

Joel Flores Rentería**

RESUMEN

¿Cómo se entiende el proceso de salud-enfermedad según los distintos momentos históricos? Pensar en la relación hombre-salud o en el proceso salud-enfermedad nos remite a significaciones imaginarias que se han construido en el pasado y que se resignifican en el presente. Este texto plantea recuperar las significaciones imaginarias sobre la salud en México a lo largo de su historia, sin olvidar que éstas se han construido de igual manera en la actualidad. Indagar y conocer cómo se ha resignificado la noción sobre la salud de los sujetos en nuestra sociedad contemporánea nos permitirá elucidar la construcción social de la salud.

PALABRAS CLAVE: salud, historia, memoria colectiva, sistemas médicos, modelos médicos.

ABSTRACT

History and collective memory as enablers of social construction of health-disease process in México. How the process of health and disease across different historical moments is explained? To think about man-health link or health-disease process leads us to imaginary meanings that have been built in the past and have new meanings in the present. This text recovers imaginary significations about health in México throughout its history, without forgetting that these meanings are built today too. Explore and understand how concept on people's health has been resignified in contemporary society will allow us to elucidate the social construction of health.

KEY WORDS: health, history, collective memory, medical systems, medical models.

* Candidata al Doctorado en Ciencias Sociales, Área Psicología Social de Grupos e Instituciones.

** Profesor-investigador en el Departamento de Política y Cultura, UAM-Xochimilco.

A lo largo del tiempo el hombre se ha ocupado de controlar todo aquello que se encuentra bajo su mirada, y el control supone la capacidad de adecuar, interrumpir, especular, experimentar, es decir, manipular, en el amplio sentido de la palabra. A partir de esta capacidad de controlar se han creado las sociedades y las instituciones que le dan forma; así, el sujeto ha producido un imaginario social,¹ una forma de pensarse, que varía según el tiempo, la cultura, los territorios. “Todo pensamiento, cualquiera que sea y cualquiera que sea su ‘objeto’, no es más que una modalidad y una forma del *hacer* social-histórico”.² El hombre reinventa constantemente su estar en la sociedad y crea proyectos que, como elementos de la *praxis*, lo llevan a transformar y manipular el contexto en el que se desarrolla; crea y resignifica de manera continua sus instituciones.

Rastrear este quehacer social-histórico supone la reconstrucción de los acontecimientos que se recuperan mediante el estudio de la historia. Si bien hemos aprendido a realizar cortes de tiempo para acceder al estudio de nuestra historia, estos tiempos han sido marcados por ciertos eventos o procesos humanos que nos han llevado a construir una historia segmentada, y a la cual hemos aprendido a leer también de la misma forma. El estudio oficial de la historia permite la descripción del suceso, pero poco se profundiza en el análisis de los acontecimientos que lo originaron, interesa el hecho como tal, dejando de lado las circunstancias. Sin embargo, es importante entender que recuperar procesos del pasado –que nos permitan conocer y analizar nuestro presente– requiere de un ejercicio de reflexión más profundo. Esta forma de rastrear el pasado supone una mirada³ reflexiva, crítica, política, capaz de realizar una

¹ El imaginario del que hablo no es imagen *de*. Es creación incesante y esencialmente *indeterminada* (social histórica y psíquica) de figuras/formas/imágenes, y sólo a partir de éstas puede tratarse de “algo”. Lo que llamamos “realidad” y “racionalidad” son obras de esta creación. Cornelius Castoriadis, *La institución imaginaria de la sociedad*, en Eduardo Colombo (1993), *El imaginario social*, nordan comunidad, Montevideo, p. 29.

² *Ibid.*, p. 30.

³ La mirada permite la percepción del otro, así que nos construimos a partir de la percepción de los otros; se constituyen nuestras representaciones simbólicas que son la forma en la que abordamos el mundo. En la mirada se encuentran nuestros referentes histórico-políticos.

interpretación que dé cuenta de un estudio incisivo de los procesos, pasando de largo sólo los hechos; por lo que indagar sobre la génesis de ciertos acontecimientos supone conocer sobre la historia de los sujetos que se vinculan de diferente manera con su medio y cultura, dando como resultado procesos sociales irrepetibles.

El sentido histórico del relato significa la vinculación de distintos saberes y formas de percibir y comprender el mundo; implica la construcción de imaginarios, mismos que se construyen en el hacer cotidiano, en la vida social y que se accede a ellos mediante distintos discursos depositados y registrados en los textos creados por la sociedad; dicha textualidad –materia de interpretación– se registra en documentos oficiales, testimonios y fotografías que han sido analizados en el devenir de la historia para entender a las distintas sociedades. La historia puede ser contada de múltiples formas, desde una perspectiva cronológica, desde espacios anecdóticos o desde el rigor académico, pero para reconstruir las significaciones imaginarias es importante contar la historia de la vida cotidiana, mediante lo cual podemos enmarcar la génesis teórica y social de los acontecimientos.

Siguiendo este eje discursivo, es pertinente enmarcar la construcción histórico-social sobre la noción de la salud en México, la noción entendida como “combinaciones de conceptos, ideas e imágenes, o si se quiere, representaciones en las que interviene una parte sensible y otra más o menos abstracta”.⁴ La construcción de la noción de *salud* tiene una historia larga en nuestro país; se compone de diversos discursos que han incorporado los saberes y significaciones que le dan sentido a partir del hacer cotidiano, y mediante los textos de la época podemos acceder a ella.

Recordemos que antes de la Conquista los pueblos mesoamericanos –las culturas prehispánicas– tenían formas distintas de vincularse con la naturaleza, o de entender la relación del hombre con todo aquello que lo rodeaba y, por consecuencia, la relación hombre-salud se construyó de manera distinta.

La relación entre el hombre y su salud implicaba una cosmovisión del mundo. Cada cultura tiene distintas formas de mirar y observar

⁴ M. Halbwachs, *La memoria colectiva y el tiempo*, traducción Vicente Huici [www.uned.es/ca-bergara/ppropias/vhuici/mc.htm], p. 24.

la salud. En las antiguas culturas mesoamericanas los procesos salud-enfermedad se pensaban en equilibrio permanente entre tierra y cielo, frío y caliente; veían al cuerpo humano como un microcosmos que reflejaba el Universo, perteneciente a distintos ciclos de la vida; creían en un universo tripartita: cielo, tierra e inframundo.⁵

En general, podemos decir que en las culturas prehispánicas tener un buen estado de salud y no enfermarse implicaba encontrar un punto medio; era una cuestión de equilibrio, de moderación y de cumplir con las obligaciones en relación con el cuerpo, la sociedad y los dioses.⁶

En la cultura náhuatl, la salud estaba directamente asociada con el equilibrio y la armonía del hombre con el Cosmos, con los dioses creadores y con los demás hombres en convivencia social. Por lo tanto, la enfermedad se presentaba cuando existía alguna ruptura entre estos factores.⁷ Si bien no tenían un saber anatómico preciso sobre el cuerpo humano, establecieron un paralelismo entre el funcionamiento del mismo con el Cosmos:

La cabeza copia al cielo (*ilhuicatl*), el corazón al sol y el hígado (*tlacaelli*) a la tierra. Hay una estrecha relación entre las partes del Cosmos y el cuerpo; la parte superior del Cosmos corresponde al *tonalli* (entidad anímica situada en la cabeza); la parte central, en la que se encuentra el quinto Sol, al *teyolía*, situado en el corazón; la parte inferior del inframundo al *ihiyotl* o entidad del hígado.⁸

La noción de salud en las culturas mesoamericanas se sostiene en el cuerpo y en todo aquello que es externo, pero que tiene una relación íntima con las personas; el contexto cotidiano era básico para conservar su bienestar físico y espiritual.

Parte importante en la construcción de la noción de salud en todas las sociedades es lo que se ha llamado el sistema médico, que

⁵ Bernard Ortiz de Montellano, "Medicina y salud en Mesoamerica", *Arqueología Mexicana*, julio-agosto, 2005, vol. XIII, núm. 74, pp. 34-35.

⁶ *Dossier: Salud y enfermedad en el México prehispánico*, *Arqueología Mexicana*, revista bimestral, julio-agosto, 2005, vol. XIII, núm. 74.

⁷ Saúl León Hernández et al. (2000), *Historia y filosofía de la medicina*, Instituto Politécnico Nacional, México, p. 48.

⁸ *Ibid.*, p. 51.

explica cómo se debe entender la enfermedad y qué la causa. En las sociedades prehispánicas se encuentran tres formas de explicar el binomio salud-enfermedad: el sistema médico⁹ *personalista*, el *naturalista* y la *forma de curación*. El primero considera que las enfermedades son causadas por un agente externo, un Dios, un fantasma, espíritu o un brujo o chamán. En el sistema naturalista la enfermedad es causada por causas naturales: accidentes, frío, lluvia, comida, etcétera. El tercer sistema considera que se debería curar la enfermedad teniendo en cuenta cómo se adquirió; por ejemplo, si se tenía fiebre, los aztecas pensaban que provenía de la “flema caliente en el pecho”, la cual se tendría que expulsar mediante el vómito, una diaforesis o la diuresis;¹⁰ estos sistemas se encuentran mezclados en las culturas mesoamericanas y, según la región, puede predominar alguno sobre otro, pero nunca se sustenta la relación hombre-salud a partir de un solo sistema médico.

La mezcla de estos sistemas de salud permitió la construcción de un discurso en el cual era tan importante el cuerpo físico como lo que lo rodeaba y la influencia de los dioses, la salud estaba relacionada con un equilibrio constante entre las personas y su comunidad. La cosmovisión indígena sobre la salud en general marca un respeto a la naturaleza y al ser humano.

Una parte elemental de la creación de los sistemas médicos es la forma en que se enfrentan a la cura de las enfermedades. Algunos estudios antropológicos muestran que los padecimientos más frecuentes eran relacionados con causas mágico-religiosas; “el susto”, por ejemplo, era un padecimiento que si bien no se sabía qué lo ocasionaba, podía estar relacionado con la visión de un fantasma o algún espíritu maligno, se perdía el *Tonalli*, ocasionando locura. Es interesante observar cómo se fueron creando las significaciones imaginarias respecto de esta enfermedad: a mediados de la década de 1970 en la Sierra de Puebla “el susto” era una enfermedad

⁹ Los sistemas médicos deben ser entendidos como el conjunto de saberes alrededor de la medicina, los cuales se construyen a partir del conocimiento y las prácticas cotidianas de las distintas culturas. En general, los sistemas médicos tienen un carácter universal en torno a la cultura de prevención, la higiene y los hábitos alimenticios.

¹⁰ Bernard Ortiz de Montellano, “Medicina y salud en Mesoamérica”, *Arqueología Mexicana*, julio-agosto, 2005, vol. XIII, núm. 74, p. 34. Diaforesis: término médico para referirse a una excesiva sudoración; diuresis: excreción excesiva de orina.

propia de los niños, biológicamente correspondía a una parasitosis severa.¹¹ En las comunidades indígenas “el susto” sigue siendo una enfermedad que se adquiere de repente ante un evento violento o poco esperado y afecta el actuar cotidiano; el enfermo padece falta de ánimo, flojera, falta de apetito, sueño en exceso, se manifiestan algunos síntomas de lo que clínicamente se puede llamar depresión. El padecimiento de tener “susto” –la enfermedad como tal– es un discurso que se trasmite de generación en generación y se resignifica en el contexto histórico-social en el que los sujetos viven.

Otras enfermedades que se presentaban en el México prehispánico eran las asociadas con el parto; en general, se presentaban infecciones después del nacimiento o la incapacidad física de la madre para que el niño naciera. Es importante observar la fusión entre lo místico y lo religioso: se daba un sentido a la muerte de la madre en el momento del parto. “La *cihuateteo*, los espíritus de las mujeres muertas durante su primer parto, acompañaban al sol en su descenso y podían enfermar a los convalecientes y a los niños pequeños les quitaban su belleza”,¹² aunque la manifestación biológica de este padecimiento era fiebre alta y convulsiones.

Las enfermedades que padecían los niños eran generalmente diarreas, fiebres, enfermedades del sistema respiratorio y dificultad para amamantarse. El cuidado de los niños estaba estrechamente ligado a la conducta de los padres: era costumbre tener tinajas de agua en las casas; en caso de enfermedad grave en algún niño, se observaba el agua de la tinaja y si ésta no era cristalina se acusaba a los padres de descuido e incluso de adulterio.

Las heridas, fracturas y traumatismos eran comunes en los hombres jóvenes; debido a la tradición militar no es raro encontrar en los estudios antropológicos un sinnúmero de tratamientos al respecto. Una enfermedad recurrente entre los antiguos pobladores mexicanos era la artritis, generalmente asociada al desgaste propio del hueso. Respecto de las enfermedades infecciosas se han encontrado la tuberculosis y la sífilis.

Los habitantes de Mesoamérica mantenían un equilibrio entre su hacer cotidiano y su salud; no existían grandes epidemias y las

¹¹ Carlos Viesca, “Las enfermedades en Mesoamérica”, *Arqueología Mexicana*, julio-agosto, 2005, vol. XIII, núm. 74, p. 38.

¹² *Ibid.*, p. 39.

enfermedades eran controladas –no repercutían de manera grave en la salud de las personas.

Durante la Conquista no sólo se observaron cambios sociales importantes, sino también de salud; se registraron tres grandes epidemias: las dos primeras de viruela y la última de sarampión, con lo cual se transformó la construcción social de la salud. En esta etapa de la historia, durante el siglo XVI (1520-1521, 1545-1548 y 1576-1581), el número de muertos fue impresionante: “la población de la Nueva España en 1519, que se estimaba entre 18 a 30 millones de personas, se había reducido a 1.4 millones en 1600; en menos de un siglo entre 78 y 95% de los indígenas habían muerto”.¹³ A partir de estas experiencias, y junto con la mezcla cultural de la población en la Nueva España, se comenzaron a construir nuevos sistemas médicos, discursos en los que se atravesaban los saberes del México prehispánico y la Europa del siglo XVI, dando lugar a la creación de los modelos médicos hegemónicos (MMH), que se pueden entender como un conjunto de prácticas, saberes y teorías generadas por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica, la cual se legitimó a través del poder político.¹⁴ El establecimiento del MMH pretendía excluir las formas de pensar la enfermedad y la salud que se habían construido en el sistema médico indígena; sin embargo, se fueron construyendo mezclas, dando paso a la resignificación de la noción de salud. Es importante mencionar que las instituciones religiosas tuvieron una influencia importante en el sincretismo cultural; en las prácticas cotidianas se mezclaron el pensamiento judeo-cristiano y el prehispánico.

Como se ha observado, los acontecimientos sociales antes planteados tienen un desarrollo, una dimensión histórica a partir del hacer de los sujetos que participan en ellos; se establece una dimensión imaginaria enmarcada en los acontecimientos de la vida

¹³ “Epidemia en México: dejemos de comportarnos como si fuera la primera vez” [<http://www.arts-history.mx/blogs/index>], consultado el 10 de junio de 2009.

¹⁴ Menéndez menciona que desde fines del siglo XVIII este modelo ha logrado dejar como subalternos al conjunto de prácticas, saberes e ideologías que dominaban en los conjuntos sociales, hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad, legitimada tanto por los criterios científicos como por el Estado. Eduardo Menéndez (1990), *Morir de alcohol: saber y hegemonía médica*, Conaculta/Alianza Editorial, México, pp. 83-84.

cotidiana, produciendo relatos míticos. En este sentido, es importante aclarar –como lo menciona Ansart– que “el mito no es exactamente una creencia y aún menos un acto de fe, sino que constituye la experiencia cotidiana, el imaginario vivido, el modo de relación de los hombres consigo mismos, con el mundo y con los otros”.¹⁵ Los mitos ordenan y resignifican constantemente el hacer social de los sujetos, a partir de ellos se entretajan las formas en que se vive el mundo, nos proporcionan identidad y establecen espacios de construcción simbólica en la vida cotidiana.

Para acceder a las producciones de sentido propias del México antiguo debemos entender que se fueron construyendo en el diario acontecer, es decir, en los espacios que se conocen como la vida cotidiana, en los cuales se resignifica la experiencia y se producen las significaciones imaginarias; y es a través de nuestros referentes socioculturales que nos involucramos con las instituciones que van marcándonos y haciéndonos pertenecer a un mundo, a una cultura, a una sociedad, formar parte de una historia; lo cual permite según el tiempo histórico formas distintas de percibir al mundo.

En este sentido, la construcción imaginaria de las distintas instituciones que cruzan al sujeto, supone una serie de referentes simbólicos que se reconstruyen a lo largo del tiempo. “De acuerdo con la cultura de cada sociedad y su forma de organización, el hombre ha elaborado diferentes conceptos sobre salud, enfermedad, formas de aliviarla, acciones para su prevención y fomento a la salud”.¹⁶

En el México antiguo se crearon instituciones que ayudaron precisamente a construir una noción sobre la salud, la cual se ha ido resignificando a partir de diversos acontecimientos.

El concepto que tenemos sobre “salud” y nuestra manera de entender los procesos de salud-enfermedad, tendrán siempre como referente nuestro andar en el mundo; es decir, cómo ha sido nuestro tránsito por los distintos espacios que enmarcan nuestra vida: la familia, la escuela, el trabajo, los amigos, etcétera. Este macrocosmos

¹⁵ Pierre Ansart (1993), *Ideologías, conflictos y poder*, en *El imaginario social*, Nordan comunidad, Montevideo, p. 95.

¹⁶ Laura Moreno-Altamirano, “Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socio antropológica”, *Salud Pública de México*, vol. 49, núm. 1, enero-febrero de 2007.

de instituciones se puede ir apuntalando en lo que llamamos vida cotidiana, espacio en el cual nos reinventamos todos los días; aprendiendo formas de estar y subsistir en el mundo.

El tema de la salud siempre ha estado presente en cualquier sociedad, el ser humano ha dedicado gran parte de su conocimiento para explicar cómo funciona el cuerpo humano, de qué se enferma y cómo se cura. Lo interesante es tratar de elucidar cómo se entiende el proceso salud-enfermedad según el tiempo, la cultura y la historia en la que vivimos.

En la actualidad, pensar en la relación hombre-salud o en el proceso salud-enfermedad nos remite a significaciones imaginarias que se han construido desde el pasado y se han resignificado a lo largo del tiempo; de igual manera se han ido reacomodando en la construcción de las nuevas formas de mirar al sujeto. La relación hombre-naturaleza ha adquirido un significado distinto, el sujeto ha pasado a ser objeto, un bien de consumo en el cual se interviene. Ser saludable está asociado a los “nuevos dioses”: la belleza, la eterna juventud, la riqueza, etcétera. La diferencia radica en que ahora son reinventados desde una lógica de consumo; ubiquemos por ejemplo el prototipo de mujer u hombre bello hoy en día, debe ser extremadamente delgado, alto, con buen cuerpo; o el prototipo de la eterna juventud, que pareciera se alcanza sólo mediante la intervención tecnológica: cirugías, implantes, aclaración de la piel.

La manera en que los sujetos producen una interpretación de su contexto histórico-social se ha transformando, la historia nos ha mostrado cómo el hombre ha ido incorporando nuevos conocimientos y formas de observar al mundo y a sí mismo, reproduciendo formas culturales, códigos, signos, estructuras que permiten percibir al mundo según tiempo, espacio, edad, posición social, tipo de trabajo. De esta manera percibimos nuestras instituciones, la familia, la escuela, la religión, la salud.

La importancia de ir rastreando la noción de salud en la historia obedece a conocer cómo se ha resignificado dicha noción en la actualidad. Entender cómo se da el vínculo hombre-salud, proceso salud-enfermedad, es necesario para establecer formas de relación menos mercantilistas entre los sujetos y su relación con el medio y su salud. Las formas de comprender la relación de la sociedad en torno a la salud han cambiado; se ha creado una institución de la salud que no es equitativa; la construcción social sobre la misma se construye

a partir de los ambientes, de la alimentación, de las regiones, de las instituciones que se encargan del cuidado de la misma.

Si bien en el México antiguo existía un reconocimiento del sujeto en sí mismo, el proceso de salud-enfermedad se construía socialmente, ahora dicho proceso atañe al individuo, el cuerpo se ha materializado como portador de la enfermedad, en él se debe intervenir a partir de una mirada clínica que no es capaz de observarlo en su totalidad, se especializa la mirada sobre el cuerpo enfermo, las diversas especialidades médicas lo van cortando, resignificando la noción sobre la salud, no importa ya la vinculación del sujeto con su proceso salud-enfermedad, importa la cura, el hacer sujetos funcionales y productivos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó que *la salud es un estado completo de bienestar, físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o de males*. Parece importante preguntar qué se entiende por *un estado completo de bienestar*, la salud es un significante que, a decir de Derrida, deberá ser deconstruido para poder entenderlo, es decir, es necesario entender cómo se ha construido y para eso es necesario reconstruirlo.¹⁷

En este sentido, la construcción histórica de la salud es relevante para poder acceder a la comprensión de los nuevos modelos médicos hegemónicos y la relación entre ellos y la sociedad. Pero tampoco podemos dejar de lado las formas de construcción actual sobre la noción de la salud; en el presente la lógica de percibir y dar sentido a lo social ha cambiado; en el nuevo sistema mundo se ha modificado la forma de percibir las distintas instituciones que permean lo cotidiano. Es en el espacio de lo íntimo, que se puede acceder a una producción de sentido tal vez algo alejada de un sistema de mercancías.

¹⁷ El estructuralismo dominaba por aquel entonces. Desconstrucción parecía ir en este sentido, ya que la palabra significaba una cierta atención a las estructuras (que por su parte no son simplemente ideas, ni formas, ni síntesis, ni sistemas). Desconstruir era asimismo un gesto estructuralista, en cualquier caso, era un gesto que asumía una cierta necesidad de la problemática estructuralista. Pero era también un gesto antiestructuralista; su éxito se debe, en parte, a este equívoco. Se trata de deshacer, de descomponer, de desedimentar estructuras (todo tipo de estructuras). Derrida (1997), *El tiempo de una tesis. Desconstrucción e implicaciones conceptuales*, Proyecto a ediciones, España, p. 25.

Si bien este texto plantea recuperar las significaciones imaginarias sobre la salud en México a lo largo de su historia, no debemos dejar de lado que éstas se han construido de igual manera en la actualidad; indagar y conocer cómo se ha resignificado la noción sobre la salud de los sujetos en nuestra sociedad contemporánea nos permitirá elucidar la construcción social de la salud, misma que se fue gestando en las prácticas cotidianas de los antiguos mexicanos, y que sin lugar a dudas ha tenido resonancia en los sujetos contemporáneos.

Ahora bien, la historia a la cual hemos accedido es aquella que se ha registrado en documentos, pero también hay otras maneras de acceder al quehacer histórico contemporáneo que registra de manera directa la construcción de las significaciones imaginarias: la reconstrucción de la memoria colectiva.

El estudio de la memoria colectiva en distintos procesos sociales permite la reconstrucción de los acontecimientos en un contexto histórico-social determinado, con lo cual el sentido histórico del relato significa la vinculación de distintos saberes y formas de percibir y comprender el mundo, implica la construcción de imaginarios.

La vida social como bien menciona Halbwachs transcurre en un tiempo, el cual se ha dividido en años, meses, días y horas, lo que él ha llamado tiempo social; un tiempo que se ha ido construyendo para ordenar y establecer vínculos necesarios para que distintos grupos sociales se desarrollen; así, el tiempo social tiene diferentes acepciones: el tiempo escolar, el tiempo de negocios o el religioso, sólo por nombrar algunos, los cuales marcan ritmos diversos pero a la vez unifican la forma de percibir el presente mediante ciertos códigos.

Halbwachs menciona que en el proceso de recuperación de la memoria colectiva, intervienen lo que ha denominado los marcos sociales de la memoria: el tiempo, el lenguaje, la cultura, los discursos y me parece debemos agregar la mirada como una forma de recuperar estos marcos sociales.

Encontramos que el tiempo de cada grupo social transcurre con una lógica diferente "el tiempo es algo distinto a una serie sucesiva de hechos o una suma de diferencias. Se es víctima de una ilusión cuando se imagina que una gran cantidad de acontecimientos o de diferencias significa lo mismo que un tiempo más largo. Se

olvida que los acontecimientos dividen el tiempo pero no lo llenan jamás".¹⁸

Reconstruir la memoria colectiva, implica acceder a las significaciones actuales sobre la noción de salud, los procesos salud-enfermedad, los cuales se han ido modificando y se han construido mediante la experiencia de los sujetos. Existe en el hacer social una serie de momentos que permiten la recuperación de la memoria, los cuales deben tener como condición la significación de la experiencia, nos acordamos de aquello que nos permite construirnos de otra manera, estos momentos los hemos llamado entre-espacios.

Los entre-espacios se forman a partir de los marcos sociales de la memoria, se construyen por medio de nociones. En ellos se encuentran signos, símbolos, significaciones que permiten la construcción de los sujetos en las sociedades, y para ello es necesario observar los distintos tiempos: el tiempo cronológico, cultural, social, histórico, entre otros. La construcción de la memoria colectiva permite la visibilidad de lo no visible, en los entre-espacios de la vida cotidiana.

Para poder acceder al orden de las significaciones imaginarias, se debe acceder a la memoria colectiva, al rastreo de mitos, de producciones de sentido. Si partimos del supuesto de que las formas de acceder a la memoria colectiva no están precisamente claras y explicitadas, ¿cómo rastrear esta memoria colectiva?, ¿cómo dar cuenta de las producciones de sentido que han conformado la noción sobre la salud?, y ¿cuál es esa noción? Una forma de acceder a la búsqueda de las significaciones imaginarias a través de la memoria colectiva es, como ya hemos mencionado, una reconstrucción crítica de la historia y son los marcos sociales de la memoria, en estos entre-espacios donde podemos buscar las significaciones imaginarias que dan sentido a la noción sobre salud.

La memoria colectiva significa la búsqueda de sentido, es decir de los imaginarios que dan sentido a los hechos planteados, así encontramos que las producciones de sentido (mitos, símbolos, etcétera) van recreando y construyendo la memoria colectiva, la cual no tiene que estar registrada ni siquiera ordenada de forma

¹⁸ M. Halbwachs, *La memoria colectiva y el tiempo*, traducción Vicente Huici [www.uned.es/ca-bergara/ppropias/vhuici/mc.htm], p. 22.

oficial, ya que a través de estos entre-espacios, momentos de resignificación, se va formando y vinculando a todos los sujetos que de ella forman parte, permitiendo la resignificación colectiva de los acontecimientos.

Existe todo un *corpus* de conocimiento sobre la salud que se ha ido adquiriendo a través de la cultura y se ha cristalizado en dos espacios: el espacio instituido de la medicina y el espacio íntimo de las personas.

El concepto de salud como el concepto de vida no puede ser definido con precisión [...] el concepto de salud dependerá de la visión que se tenga de un organismo viviente y de la relación de éste con su entorno.¹⁹

Debemos señalar que existen tantos sistemas de salud como culturas, y por lo mismo las formas de construir la noción sobre salud varía según la comunidad, el espacio concreto material, el momento histórico, político o económico. Según la cultura a la que pertenecemos nos enfermamos o nos curamos, los procesos de salud-enfermedad varían según edad, posición social, tipo de trabajo, sólo por nombrar algunos. Si bien el discurso médico ha priorizado la explicación etiológica sobre la enfermedad vinculando factores biológicos con factores físicos o ambientales, ya que a partir de diversos estudios ha encontrado la relación de ciertas enfermedades con el tipo de raza o factores externos, no debemos dejar de lado que los sujetos realizan todo el tiempo percepciones con las que se establece en la sociedad una manera de construir y entender la relación hombre-salud, así como la del proceso salud-enfermedad.

Si bien es cierto que el sistema médico hegemónico –establecido desde el modelo biomédico– ha tratado de dar cuenta y estandarizar los procesos de salud-enfermedad, no basta; debemos entender cómo dichos procesos significan en los sujetos, en su cuerpo, en sus emociones y en su forma de apropiarse de su entorno.

¹⁹ Fritjof Capra (1996), *El punto crucial. Ciencia, sociedad y cultura naciente*, Editorial Estaciones, Argentina, p. 136.

Por medio de la memoria y la línea del tiempo se ha marcado y construido la idea sobre los procesos de salud-enfermedad, convirtiendo dicho concepto en una categoría de estudio, pero poco se ha indagado acerca de la elaboración de la noción sobre la salud y sus significaciones actuales, qué se piensa y cómo se piensan los sujetos en relación con su salud. Investigar esta temática es abrir las posibilidades de reflexión en este aspecto permitiendo no sólo rastrear la historia pasada, sino también explorar sobre los acontecimientos recientes y las formas en que los sujetos los incorporan a su experiencia cotidiana.