



ENSAYO

Nombre del alumno: María Guadalupe Hernández Santiago

Nombre del tema: Espanto

Parcial: Primer parcial

Nombre de la Materia: Antropología médica

Nombre del profesor: Dra. María Isabel Cruz López

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

San Cristóbal de las casas, Chiapas a septiembre de 2025.

Espanto

Introducción

El espanto, también conocido como susto, es una de las enfermedades culturales más estudiadas en México y América Latina. Su presencia está documentada desde épocas coloniales y aún persiste en comunidades rurales e indígenas, donde forma parte de las concepciones locales de salud y enfermedad. En la cosmovisión indígena, el espanto ocurre cuando una persona atraviesa una experiencia de miedo o impresión intensa que provoca la pérdida de su “alma” o “sombra”, dejando al cuerpo en un estado de vulnerabilidad. Esta pérdida espiritual se traduce en síntomas físicos, emocionales y conductuales que afectan tanto al individuo como a su relación con la comunidad.

Rubel (1964) fue uno de los primeros antropólogos en sistematizar el estudio del espanto, definiéndolo como una enfermedad de origen cultural que funciona como un “idioma de malestar” para expresar experiencias de miedo y trauma. Desde entonces, múltiples investigaciones han confirmado que el espanto es más que un padecimiento individual: constituye una forma de interpretar el sufrimiento dentro de un marco cultural, donde la enfermedad no se reduce a lo biológico, sino que integra dimensiones sociales, espirituales y comunitarias (Baer, Weller & García de Alba García, 2003).

En México, el espanto se manifiesta con síntomas como pérdida de apetito, insomnio, pesadillas, llanto frecuente, palpitaciones y falta de energía. Estos síntomas son entendidos por la medicina tradicional como el resultado del desprendimiento del alma tras un susto fuerte, el cual puede ser provocado por caídas, accidentes, encuentros con animales o situaciones de peligro. El tratamiento, por lo tanto, no busca solamente aliviar los síntomas físicos, sino reintegrar el alma al cuerpo mediante limpiezas, rezos y rituales, que poseen un profundo significado simbólico y social.

Desde la perspectiva biomédica, en cambio, el espanto puede ser interpretado como un conjunto de síntomas que corresponden a diagnósticos psiquiátricos como trastornos de ansiedad, depresión reactiva o trastorno de estrés postraumático (TEPT). La psiquiatría contemporánea reconoce que muchas enfermedades culturalmente definidas, como el espanto, representan expresiones particulares de sufrimiento que deben abordarse con sensibilidad cultural. El DSM-5 y la CIE-11 han incorporado el concepto de cultural concepts of distress para integrar estas manifestaciones en la práctica clínica (Alarcón, 2019).

Así, el espanto representa un ejemplo privilegiado para analizar cómo diferentes tradiciones médicas —la indígena y la biomédica— explican, diagnostican y tratan el mismo fenómeno, cada una desde sus propias categorías.

¿Cómo se ha entendido el espanto a lo largo del tiempo?

El **susto o espanto** es una categoría presente en la medicina tradicional que, dependiendo del contexto cultural, puede considerarse tanto una enfermedad como el origen de diversos padecimientos. Este fenómeno se caracteriza por síntomas **físicos, emocionales y espirituales** derivados de una impresión fuerte, que puede estar relacionada con experiencias reales y de carácter sobrenatural. En

San Cristóbal de las casas, Chiapas a septiembre de 2025.

comunidades indígenas y rurales de México, así como en otros lugares de América Latina y del Mediterráneo, se asocia a la pérdida temporal del alma o de la “sombra”, lo que genera desequilibrios en la salud y en la vida cotidiana.

El susto se entiende como la pérdida o alteración de la esencia anímica del individuo, lo que provoca desequilibrios que se expresan en síntomas como **fiebre, diarrea, pérdida de apetito, insomnio y crisis nerviosas**. Desde esta perspectiva, el cuerpo humano está compuesto por elementos materiales e inmateriales: **cuerpo, alma y sombra** que pueden integrarse a causa de un trauma, lo cual abre paso a enfermedades de la “cabeza” o incluso a la muerte.

Autores como Sasson (1996) han señalado la diferencia entre susto y espanto: el primero se asocia con un **sobresalto físico sin pérdida del alma**, mientras que el segundo implica la **separación o desaparición** de la sustancia vital. Esta distinción refleja cómo el fenómeno es interpretado de manera diversa según los contextos culturales, incorporando tanto causas naturales como fuerzas sobrenaturales.

En la práctica terapéutica, **el curandero** es quien diagnostica y trata el susto, valiéndose de **rituales, limpias y rezos** para restituir el alma o la sombra al cuerpo. Sin embargo, existe un cruce con la biomedicina, donde el susto ha sido traducido como un trastorno de tipo psicológico o psiquiátrico, asociado al estrés y la depresión (Rubel et al., 1995). Esta doble interpretación muestra la coexistencia de modelos médicos distintos que buscan dar sentido al padecimiento.

El fenómeno también está vinculado con los procesos históricos de la Conquista y la colonización, ya que las categorías de salud y enfermedad se construyeron en un marco de encuentro y confrontación cultural. Como señalan Klor de Alva (1992) y Gruzinski (1994), los pueblos indígenas resignificaron los códigos coloniales, apropiándose de ellos y adaptándolos a sus propias concepciones de la enfermedad. De esta manera, el susto se convierte en un símbolo compartido que revela la capacidad de reelaboración cultural de las comunidades mesoamericanas.

El susto es un concepto heterogéneo que integra dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y espirituales, representando no solo una enfermedad, sino también un marco cultural de interpretación y tratamiento de la salud. Su estudio permite comprender la riqueza de los sistemas médicos tradicionales y su interacción con la biomedicina contemporánea.

Diagnóstico desde la Perspectiva médica

Desde el punto de vista clínico, los pacientes que refieren haber sufrido espanto suelen presentar un conjunto de síntomas que abarcan lo físico, lo psicológico y lo conductual. Entre los síntomas más frecuentes destacan el insomnio, las pesadillas recurrentes, la pérdida de apetito, el dolor abdominal, las palpitaciones y la cefalea. Estos síntomas somáticos se acompañan de manifestaciones emocionales como la ansiedad, el llanto fácil, la irritabilidad y la sensación constante de miedo. En el caso de los niños, el cuadro puede incluir apego excesivo a los padres,

San Cristóbal de las casas, Chiapas a septiembre de 2025.

rechazo a los alimentos, llanto nocturno y regresión en conductas previamente adquiridas, como el control de esfínteres.

La medicina moderna interpreta estos síntomas como manifestaciones de un trastorno psicológico o psiquiátrico. Así, el espanto puede asociarse con trastornos de ansiedad generalizada, fobias específicas, depresión reactiva o, en los casos donde existe un evento

traumático identificable, con el trastorno de estrés postraumático (TEPT). El proceso de diagnóstico clínico implica una historia médica completa, en la que se exploran antecedentes de experiencias traumáticas o situaciones de estrés.

Asimismo, se realizan entrevistas psicológicas y psiquiátricas que permiten evaluar el estado emocional del paciente, así como una exploración física para descartar causas orgánicas que pudieran explicar los síntomas.

La psiquiatría actual también reconoce que el diagnóstico de enfermedades culturales como el espanto requiere considerar el contexto sociocultural del paciente. Por ello, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) incluyen el concepto de cultural concepts of distress, que permite al clínico comprender cómo diferentes culturas interpretan y expresan el sufrimiento psicológico. En este sentido, el espanto se entiende como un “idioma cultural del malestar”, que debe valorarse con sensibilidad para evitar diagnósticos inadecuados o tratamientos ineficaces.

Diagnostico Cultural

Cuando un paciente llega con síntomas que en su cultura podría ser considerado como susto o espanto, la medicina lo percibe como una variedad de problemas o trastornos, por ejemplo como:

- Trastorno de estrés agudo o de adaptación
- Trastorno de ansiedad
- Trastorno de sueño
- Trastorno somático o psicosomáticos
- Problemas médicos orgánicos (alguna alteración neurológica, hipoglucemia o hipertiroidismo)
- Trastornos de duelo

Explicaciones desde la medicina tradicional vs la medicina

Tradicional-Cultural

El susto “mueve o quita” el espíritu: que sería como la pérdida del “alma” que debe ser guiada nuevamente con rituales, hierbas, chamanes, curanderos, hiloles, etc.

Desbalance de las emociones que impacta el estado de ánimo, el apetito y el sueño; a menudo se asocia en lo espiritual

Diagnostico mediante rituales o hierbas, la utilización de animales, herbolaria, rituales, rezos, ceremonias, para quitar lo malo o realizar que regrese el espíritu o que se vayan las malas vibras

Terapia con hierbas, practicas rituales y soporte espiritual

Biología- Medicina

San Cristóbal de las casas, Chiapas a septiembre de 2025.

Alteración del sistema nervioso autónomo

Trastornos de ansiedad, trastornos de estrés agudo, trastornos de adaptación o incluso cuadro somático / psicosomático, donde no se observa lesión orgánica específica pero si hay síntomas reales

Evaluación clínica incluyendo historias de los síntomas, examen físico, descarte de causas orgánicas (infecciosas, metabólicas, neurológicas) valoración psicológica o psiquiátrica

Tratamiento de salud mental: psicoterapia, intervenciones para manejo de estrés, tranquilizantes o ansiolíticos si están indicados cuidados para el sueño y alimentación, apoyo psicosocial.

Tratamiento

El tratamiento del espanto varía según la tradición médica desde la cual se aborde. En el ámbito de la medicina tradicional indígena, las prácticas terapéuticas tienen como objetivo reintegrar el alma al cuerpo y restablecer el equilibrio entre la persona, la comunidad y el mundo espiritual. Entre las prácticas más comunes se encuentran las limpias con hierbas como la ruda, el pirul o la albahaca, las cuales se frotan sobre el cuerpo del paciente para absorber la energía negativa. Otro recurso frecuente es el ritual con huevo, que se pasa por el cuerpo para captar el mal y luego se rompe en un vaso con agua, donde se interpreta el estado del paciente a través de las formas que adquiere la yema. También se emplean rezos, copal e infusiones de plantas medicinales, como toronjil, té de azahar o valeriana, que buscan calmar los nervios y favorecer el descanso. Estas terapias no sólo atienden los síntomas físicos, sino también el aspecto espiritual, que es central para la concepción de salud en las comunidades indígenas.

Desde la perspectiva de la biomedicina, el espanto se trata como un trastorno emocional relacionado con el estrés y la ansiedad. En este contexto, las intervenciones más utilizadas incluyen la psicoterapia, especialmente la terapia cognitivo-conductual, que busca modificar pensamientos y conductas asociadas al miedo y al trauma. También se aplican técnicas de relajación, mindfulness y ejercicios de respiración para ayudar al paciente a recuperar el control emocional. En casos más severos, cuando los síntomas interfieren de manera significativa con la vida cotidiana, se recurre al uso de fármacos como ansiolíticos o antidepresivos, siempre bajo supervisión médica.

En los últimos años, se ha planteado la necesidad de un enfoque intercultural en salud, que permita integrar las prácticas de la medicina tradicional con los recursos de la medicina moderna. Este modelo reconoce que, en muchas comunidades, las terapias tradicionales no sólo son más accesibles, sino también más significativas para los pacientes, ya que responden a su cosmovisión y a sus formas de entender el sufrimiento. Así, combinar limpias, rituales y apoyo comunitario con psicoterapia y atención médica puede brindar un tratamiento más integral y efectivo. Este tipo de enfoque también fortalece la confianza entre los pacientes y los profesionales de la salud, promoviendo una relación más respetuosa y colaborativa.

Conclusión

San Cristóbal de las casas, Chiapas a septiembre de 2025.

Como equipo llegamos a la conclusión de que el espanto es una enfermedad cultural que refleja cómo en México la salud no se entiende únicamente desde lo biológico, sino también desde lo espiritual y lo social. En nuestra investigación vimos que para las comunidades indígenas el espanto significa la pérdida del alma causada por un susto fuerte, mientras que para la medicina moderna se parece a trastornos como la ansiedad o el estrés postraumático.

Creemos que lo más interesante es que ambas formas de entender el espanto tienen sentido en su propio contexto. Los rituales, las limpias y los rezos ayudan a las personas porque no solo buscan aliviar los síntomas, sino también dar tranquilidad y apoyo emocional dentro de la comunidad. Por otro lado, la psicoterapia y los tratamientos médicos modernos ofrecen herramientas científicas para atender los efectos psicológicos y físicos del miedo.

En conclusión, como grupo pensamos que lo mejor no es elegir entre una u otra perspectiva, sino buscar un punto de encuentro. Si se combinan los saberes tradicionales con los conocimientos médicos, los pacientes pueden recibir una atención más completa y respetuosa. Esto nos hace ver que la salud no solo depende de los medicamentos o de los rituales, sino también de entender a la persona en su cultura y en su forma de ver el mundo.

San Cristóbal de las casas, Chiapas a septiembre de 2025.

Bibliografía

- Alarcón, R. D. (2019). Culture, cultural factors and psychiatric diagnosis: review and projections. *World Psychiatry*, 18(3), 370–378.
<https://doi.org/10.1002/wps.20675>
- Baer, R. D., Weller, S. C., & Garcia de Alba García, J. (2003). A Cross-Cultural Approach to the Study of the Folk Illness Susto. *Medical Anthropology Quarterly*, 17(4), 403–430.
- Dimensión Antropológica, “Susto o espanto: en torno a la complejidad del fenómeno” (Miriam Castaldo), *Dimensión Antropológica*, Año 11, Vol. 32, Septiembre/Diciembre 2004. Consultado el 12 de septiembre de 2025 de <https://www.dimensionantropologica.inah.gob.mx/wpcontent/uploads/02Dimension32.pdf>