

EL “EMPACHAMENTO”, UNA ENFERMEDAD DE LA MEDICINA TRADICIONAL BRASILEÑA (1678-2024)

Roberto Campos-Navarro* y Kathia Balbina Cacho Mena**

Title: “Empachamento”. A disease in traditional brazilian medicine (1678-2024)

Abstract: “Empachamento” is a disorder in the digestive system related to altered gastrointestinal motility, considered by academic medicine as a problem of functional dyspepsia or indigestion. However, it is not recognized as a specific nosology, while in Latin American traditional-popular medicine it is qualified as a disease in itself, employing a diversity of treatments ranging from the use of medicinal herbal medicine to elements of alternative medicines and therapies of religious origin. In 2004, 2015 and 2025, bibliographic searches were conducted in Brazilian libraries (Rio de Janeiro, São Paulo, Salvador and Manaus), as well as internet platforms, pointing out the keywords: “empachamento”, “dyspepsia”, “indigestion”. Seventy-four documents ranging from the 17th century to the present day have been collected. It is recognized as a disease characterized by difficult digestion with decreased and even paralyzed intestinal motility caused by indigestible foods or substances, excessive food, consumption of very fatty, “heavy”, “irritating” or insufficiently cooked foods. It is recognized by abdominal pain, nausea, vomiting, belching, flatulence, general malaise and sometimes even hyperthermia, headache, altered breathing and other secondary data. The main treatment consists in the use of medicinal plants such as Hortelá (*Mentha x piperita* L.), Erva doce (*Pimpinella anisum* L.), Capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), Laranja (*Citrus sinensis* (L.) Osbeck), Boldo (*Peumus boldus* Jussieu). The use of homeopathic preparations (emphasizing *pulsatilla*, *nux-vomica* and *chamomilla*); stomachic preparations (*quassia*, *quina*, *pepsin*); emeto-purgatives (*ipeca*, *rhuibarbo*); plasters and massages in the abdominal region; religious elements (“sympathies” and “benzaduras”) and dietary restrictions. It is concluded that empachamento is still a nosological category within Brazilian traditional medicine that should be recognized as such by academic medicine.

Key words: traditional medicine; empacho; empachamento; dyspepsia; indigestion.

Roberto Campos-Navarro*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7417-268X>

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina

Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)

Ciudad de México, México. Email: rcampos@unam.mx

Kathia Balbina Cacho Mena**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5689-6918>

Consejo Nacional de Ciencias, Humanidades y Tecnología (CONACHYT)

Ciudad de México, México.



SCRIPTA ETHNOLOGICA NUEVA EPOCA
Vol. 48, Número 1 , Buenos Aires, pp. 7-30

Resumen: El “empachamento” (o empacho), es un trastorno en el sistema digestivo relacionado con la movilidad gastrointestinal alterada, considerada por la medicina académica como un problema de dispepsia funcional o indigestión. No obstante, ésta no es reconocida como una nosología específica, mientras que en la medicina tradicional-popular latinoamericana es calificada como una enfermedad en sí misma, empleándose una diversidad de tratamientos que van desde el empleo de herbolaria medicinal como de elementos de las medicinas alternativas y terapias de origen religioso. En 2004, 2015 y 2025 se han realizado búsquedas bibliográficas en bibliotecas brasileñas (Río de Janeiro, São Paulo, Salvador y Manaos), así como plataformas de internet, señalando las palabras clave: “empachamento”, “dispepsia”, “indigestión”. Se han reunido 74 documentos que van del siglo XVII hasta la actualidad.

Se reconoce como una enfermedad caracterizada por digestión difícil con movilidad intestinal disminuida e incluso paralizada originada por alimentos o sustancias indigestas, excesos alimentarios, el consumo de alimentos muy grasosos, “pesados”, “irritantes” o “insuficientemente cocidos”. Se le reconoce por haber dolor abdominal, náuseas, vómitos, eructos, flatulencias, malestar general e incluso en ocasiones hipertermia, dolor de cabeza, respiración alterada y otros datos secundarios. El principal tratamiento es el empleo de plantas medicinales como la Hortelá (*Mentha x piperita* L.), Erva doce (*Pimpinella anisum* L.), Capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), Laranja (*Citrus sinensis* (L.) Osbeck), Boldo (*Peumus boldus*, Jussieu). El uso de preparados homeopáticos (destacando la pulsatilla, nux-vómica y chamomilla); estomáquicos (quassia, quina, pepsina); emeto-purgantes (ipécacuana, rhuibarbo); emplastos y masajes en región abdominal; elementos religiosos (simpatías y benzaduras) y restricciones dietéticas. Se concluye que el empachamento sigue siendo una categoría nosológica dentro de la medicina tradicional brasileña que debe ser reconocida como tal por la medicina académica.

Palabras clave: medicina tradicional; enfermedades tradicionales; empacho; empachamento.

Introducción

Desde las ciencias sociales, el concepto de salud y de enfermedad, así como las estrategias de atención para mantener el primero y neutralizar el segundo han sido temas privilegiados de sociólogos, antropólogos, psicólogos, médicos salubristas e historiadores. Múltiples investigaciones se han centrado en las enfermedades, sobre todo con aquellas que han mostrado una enorme mortalidad, por ejemplo, las epidémicas transmisibles (viruela, sarampión, VIH-sida, COVID-19, entre otras), o aquellas que con frecuencia requieren atención especializada por la medicina académica, que ahora también son epidémicas no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, metabólicas, cancerígenas, etc.). Sin embargo, existen otras patologías que han sido desdeñadas e incluso invisibilizadas cuya atención se ha centrado en las medicinas domésticas, en las medicinas denominadas “tradicionales”, y en aquellas consideradas como alternativas complementarias.

En América Latina corresponden a nosologías reconocidas ampliamente en forma popular –con mayor o menor registro e incluso con ignorancia– por parte de la medicina académica. Nos referimos a comunes aflicciones que no han sido categorizadas como enfermedades ni reconocidas por sus denominaciones populares, como son el empacho, mal de ojo, susto/espanto, caída de mollera, malos aires, entre otras.

El empacho es una de las más frecuentemente citadas en documentos procedentes de Argentina, Chile, Uruguay, Cuba, Guatemala, Costa Rica y México. No obstante, y en menor proporción también se encuentran referencias históricas y contemporáneas en Panamá, Colombia, Venezuela.

El empacho o empachamento en Brasil, es un trastorno en el sistema digestivo relacionado con la movilidad gastrointestinal alterada. Se puede entender como un problema de indigestión o dispepsia, que consiste en un malestar inmediato después de consumir alimentos –por lo general por comer demasiado– y la persona afectada tiene la sensación de llenura, incluso dolor y distensión abdominal, náuseas y vómitos, en ocasiones diarrea, fiebre y otras molestias. En América Latina se suele primero acudir a los remedios caseros (medicina doméstica) en especial plantas medicinales y de manera secundaria al sistema médico convencional u occidental.

Materiales y método

La búsqueda de materiales referidos al empacho o empachamento se realizó en varias bibliotecas brasileñas en los años 2004, 2015 y a posteriori mediante búsquedas por internet en 2025. En Río de Janeiro se consultó en la Biblioteca

Nacional; la biblioteca “Francisca Keller” de la Universidad Federal de Río de Janeiro (correspondiente al Museo Nacional); Biblioteca “Amadeu Amaral” del Centro Nacional del Folclore y Cultura Popular; Biblioteca “Barbosa Rodríguez” del Jardín Botánico, Biblioteca de la Escola Nacional de Saúde Pública del Instituto Oswaldo Cruz. En São Paulo, las bibliotecas de la Facultad de Medicina, Biblioteca Central de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias Humanas de la Universidad de São Paulo y la Biblioteca Municipal. En Salvador, la Biblioteca Pública del Estado de Bahía; Biblioteca “Gonçalo Moniz” de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Bahía y en Manaus, la Biblioteca Estatal de Amazonas y la Municipal.

La pesquisa se realizó con las palabras clave como: empacho, empachamento, embarazo gástrico, afito e incluso, se añadieron los términos indigestión y dispepsia. Además, medicina tradicional, medicinas indígenas, plantas medicinales, benzeduras y simpatías, a través de buscadores de internet: Scielo, Lilacs, Google Scholar. Cabe mencionar que el buscador correspondiente al *Medical Subject Headings* (MeSH) de la *US National Library of Medicine* no incluye las palabras “empacho” o “empachamento”.

En la información recolectada aparecen autores de filiación académica diversa: filólogos, biólogos, botánicos y etnobotánicos, médicos (homeópatas y alópatas), folcloristas, antropólogos, farmacéuticos, enfermeros y educadores.

En total reunimos 74 documentos, que abarcan desde el siglo XVII hasta la actualidad. (Ver cuadro 1 y 2). En algunos casos la información es extensa (varias páginas), y en otros se reduce a unas escasas líneas. Los textos informan de la presencia del empacho en todas las regiones del país, sobre todo, en el norte y nordeste brasileño. Desde el punto de vista editorial, la producción de documentos se concentra en la región sudeste: São Paulo, y Río de Janeiro.

CUADRO 1

Textos sobre empachamento / dispepsia / indigestión en Brasil, desde 1678 hasta 2024.

SIGLOS	XVII	XVIII	XIX	XX	XXI	
	1	0	8	36	29	74

Fuente: Elaboración propia

CUADRO 2

Textos con referencia al empachamento / dispepsia / indigestión en Brasil (por año, autor, título).

AÑO	AUTOR	TÍTULO
1648	Piso, Guilherme	<i>História Natural e médica da Índia Ocidental</i>
1872	De Mello Moraes, A.J.	<i>Diccionario de Medicina e Theraputica Homeopatica, ou a homeopatia posta ao alcance de todos</i>
1878	Almeida, Francisco Augusto	<i>O medico de si mesmo ou Instrucções de medicina homeopatha</i>
1879	Chernoviz, Pedro Luiz Napoleão	<i>Diccionario de Medicina Popular</i>
1881	Aulete, Caldas [Digital]	<i>Diccionario da Lingua Portuguesa</i>
1882	Imbassahy, Arthur	<i>Dyspepsia</i>
1882	Alves Carrilho, João	<i>Dyspepsia</i>
1886	Muniz Cordeiro, Bráulio Jayme	<i>O medico dos pobres ou a homeopatia ao alcance de todos</i>
1888	Chernoviz, Pedro Luiz Napoleão	<i>Formulario e guia medico, contendo a descripção dos medicamentos, as doses, as molestias em que são empregados, as plantas medicinaes indígenas do Brasil</i>
1905	Silveira Mesquita, Manoel Herminio	<i>Tratamento das dyspepsias pela massagem</i>
1905	Espanet, Alexis	<i>A pratica da homeopathia simplificada</i>
1926	Da Fonseca, Simões	<i>Diccionario Encyclopedico da Lingua Portuguesa</i>
c1927	A.S	<i>O remedio do pobre ou a cura pela homeopathia</i>
c1930	Sinclair, Mauricio	<i>Formulario Moderno</i>
1936	VVAA	<i>Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira</i>
1936	São Paulo, Fernando	<i>Linguagem medica popular no Brasil</i>
1936	Penha Bernardes, M.	<i>Medicina caseira. O que se deve e o que se não deve fazer enquanto se espera o médico</i>
1937	De Souza Soares, José Alvarez	<i>O novo médico ou a medicina simplificada ao alcance de toda a gente</i>
1940	Teixeira da Fonseca, Eurico	<i>Plantas medicinaes brasileiras</i>
1946	Lima, José	<i>Folklore baiano</i>
1949	Di Vernieri, Alfredo	<i>A homeopatia ao alcance de todos</i>
1954	Teixeira, Fausto	<i>Medicina popular mineira</i>
1955	Campos, Eduardo	<i>Medicina popular (Superstições, credices e mezinhas)</i>
1958	Araújo, Alceu Maynard	<i>Alguns ritos mágicos “Abusões”, feitiçaria e medicina popular</i>
1963	De Hollanda Ferreira, Aurelio Buarque	<i>Pequeno dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa</i>
1964	De Novaes, Maria Stella	<i>Medecina e remedies no Espírito Santo</i>
1966	Magalhaes, Jôsa	<i>Medicina folklórica</i>
1967	Nascente, Antenor	<i>Dicionário da Lingua Portuguesa</i>

AÑO	AUTOR	TÍTULO
1972	De Oliveira Carboggini, Humberto	<i>Dicionário de Clínica Médica</i>
1973	Cavalcante, Paulo e Friel, Protásio	<i>A Farmacopéia Tiriyo. Estudo étno-botânico</i>
1977	Araújo, Alceu Maynard	<i>Medicina rústica</i>
1979	Teixeira, Sérgio Augusto	<i>Farmácia Para o Povo. Guia médico para a família</i>
1979	Figueiredo, Napoleão	<i>Rezadores, pajés & puçangas</i>
1980	Da Silva, Nilo Cairo	<i>Guia de medicina homeopática</i>
1983	Costa Leite, José	<i>Ervas, sementes e frutos na medicina caseira</i>
1986	Guimarães, Ruth	<i>Medicina mágica: as simpatias</i>
1987	Azevedo, Téo	<i>Plantas medicinais, Benzeduras e Simpatias</i>
1990	Paciornik Fogel, Ester	<i>A planta nossa de cada dia; Plantas medicinais - Descrição e uso</i>
1993	Rodrigues de Almeida, Edvaldo	<i>Plantas medicinais brasileiras. Conhecimentos populares e científicos</i>
1994	Bontempo, Marcio	<i>Medicina Natural</i>
1994	Werner, David	<i>Onde não há médico</i>
1996	Cordeiro, Ruth; do Amaral, Vivian y de Almeida, Cristina Rosa	<i>Enciclopédia das Plantas que Curam. A natureza a Serviço de sua Saúde</i>
1997	Ortensio, Waldomiro Bariani	<i>Medicina popular do Centro-Oeste</i>
1998	Michaelis	<i>Moderno dicionário da língua portuguesa</i>
1999	De Araujo Amorim, Joaquina	<i>Fitoterapia popular e saúde da comunidade: diagnóstico para proposta de integração nos serviços de saúde em Campina Grande, Paraíba, Brasil</i>
2000	Spethmann, Carlos Nascimento	<i>Medicina alternativa A a Z</i>
2001	Lopes dos Santos, Sheila	<i>Síndrome dispéptica</i>
2003	De Araújo Silva, Evandro	<i>Farmácia verde: Remédio a base de plantas nativas e exóticas do Amazonas</i>
2003a	De Assis, C.; Chimanovich, M.; Negrão, W.; Rezende, V.; Gonçalves, A.	<i>Rezas, benzeduras e simpatias</i>
2003b	De Assis, C.; Chimanovich, M.; Negrão, W.; Rezende, V.; Gonçalves, A.	<i>Rezas, benzeduras e simpatias</i>
c2005	Nery, Vanda Cunha	<i>Rezas, Crenças, Simpatias e Benzeções: costumes e tradições do ritual de cura pela fé</i>
2006	Costa de Freitas, Jussara y Barroncas, Marcus Emanuel	<i>Uso de plantas medicinais pela comunidade de Enfarrusca, Bragança, Pará</i>
2008	Lorenzi, Harri y Abreu-Matos, F.J.	<i>Plantas medicinais no Brasil. Nativas e Exóticas</i>
2008	Silva, Fernánda; Oliveira, Rinalda y Araújo, Ednaldo	<i>Uso de plantas medicinais pelos idosos em uma estratégia saúde da família</i>
2009	Houaiss, Antônio e Villar, Mauro de Salles	<i>Dicionário Houaiss da língua portuguesa</i>
2009	Barbuti, Ricardo	<i>Dispepsia funcional</i>
2009	Araújo, Maria Amelia; Pinto, José; Brito, Antonio; Silva, Katia y Gomes, Euclides	<i>Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela população do município de Gurinhém – Paraíba</i>

AÑO	AUTOR	TÍTULO
2010	Matsuda, Nilce Mitiko; Maia, Celso Costa y Troncon, Luiz Ernesto de Almeida	<i>Dispepsia funcional: revisão de diagnóstico e fisiopatologia</i>
2012	Passos, Maria do Carmo Friche	<i>Dispepsia funcional</i>
2012	Silveira, Henrique José; Coelho-Junior, José Antônio; Gestic, Martinho Antônio; Andreollo, Nelson Adami	<i>Tricobezoar gigante. Relato de caso e revisão da literatura</i>
2013	Pinto, Sandra Maria; Tresvenzol, Leonice Manrique; John, Rosangela; Alves, Euclenia; de Paula, José y Fiuza, Tatiana	<i>Uso popular de plantas medicinais pelas comunidades de Três Lagoas/MS, Porto Velho/RO e Rio Verde/GO</i>
2014	Silva, S., Vieira MG., Dantas, W. et al.	<i>Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuité, Paraíba, Nordeste do Brasil</i>
2014	Costa Santos, Ovídia Kaliandra	<i>Diagnostico etnobotânico das plantas medicinais comercializadas na feira livre no município de Cuité-PB</i>
2015	Machado de Souza, Regina	<i>O cuidado à saúde na gestação: saberes e práticas populares de gestantes participantes de ação educativa em unidade de saúde da família em Piracicaba-SP</i>
2015	Barbosa, Mônica; Araújo, Liane; Henrique, Ziegler; Figueiredo, Geórgia y Pessoa, João	<i>Plantas medicinais: cultivando o saber popular e autonomia</i>
2016	Vasconcelos, José Geraldo; Araújo, Dermeval; Megna, Paulo Roberto; Santos, José Luciano y Gomes, Jógerson	<i>Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil</i>
2017	Rolim, Genicléia Lisboa	<i>Práticas populares das plantas medicinais em uma zona rural do semiárido paraibano</i>
2018	Da Silva, Simone	<i>Conhecimento botânico local de plantas medicinais em uma comunidade rural no agreste da Paraíba (Nordeste do Brasil)</i>
2019	Ferreira, Ana María; Alves, Carlos Antonio Belarmino, Souza, Ramón Santos y Silva, Simone	<i>Inventário etnobotânico e uso das espécies madeiras e não madeiras na comunidade de ouricuri, Pilões-PB, nordeste do Brasil</i>
2020	Wikipédia	<i>Dispepsia</i>
2020	Guedes, Ana Celia; Corbin, Hisakhana	<i>Mulheres quilombolas e medicina popular: Mulheres quilombolas e medicina popular: um estudo de caso em Santa Rita de Barreira, Pará.</i>
2020	Arrais, María Zilná	<i>Plantas medicinais na prática do trabalho cotidiano dos agentes comunitários de saúde de limoeiro do norte – ce: Conhecer para transformar</i>
2023	Teixeira, Ailma	<i>Empachamento: saiba o que é estufamento após comer e como evitar Alguns alimentos e hábitos deixam o organismo mais propenso a desconfortos após as refeições</i>
2024	Monteiro, F., Araripe Lacerda, L. R., Lima Soares, I., Pereira Soares, F.	<i>Estudo etnofarmacológico e etnobotânico de espécies de boldinhos em Cascavel-Ceará, Brasil.</i>

Fuente: Elaboración propia

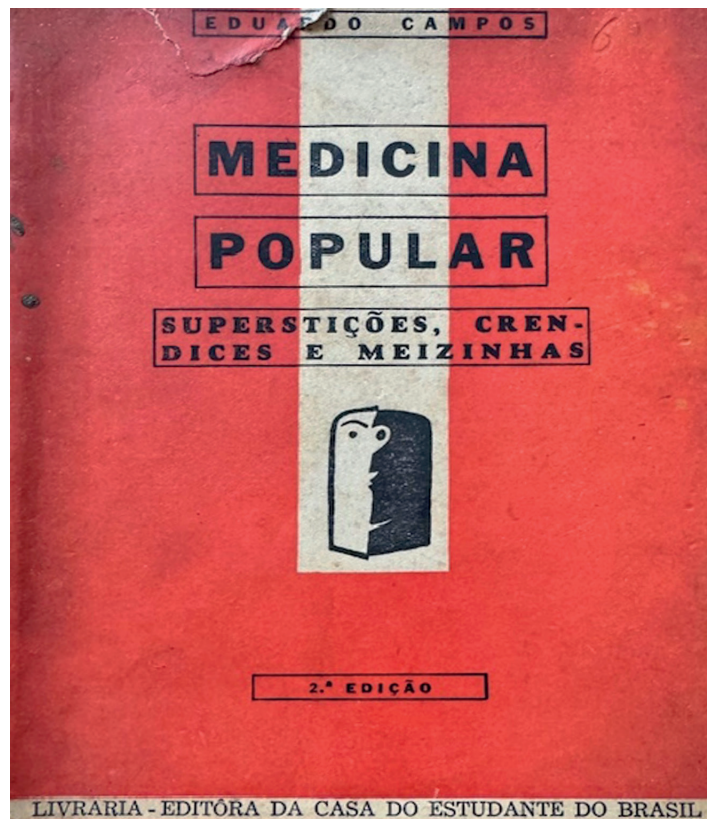
Resultados

Concepto

Los diccionarios consultados –algunos elaborados en Portugal (Lisboa) y otros en Brasil (Río de Janeiro / São Paulo)– hacen alusión al empacho y al empachamento, así como voces asociadas y sinonimias: afito, afitamento, empache, empachoso, empachar, empanturrar, empanturramento, empanzinar, empanzinamiento, empanzinador, embarazo gástrico, congestión e indigestión.

Por empacho, empache, empachamento, se entiende la percepción de malestar estomacal por comer en demasía (Aulete, 2025), que provoca una sobrecarga orgánica también conocida como “embarazo” u “obstrucción” de las vías digestivas que se acompaña de hinchazón estomacal (Da Fonseca, 1926: 486). Aquellos elementos que lo producen se considerarán “empachosos” o “empanzinadores” o que pueden “empanturrar” a la persona (De Hollanda Ferreira, 1963: 443). Entonces sinónimos serían el denominado “embarazo gástrico”, el afito, afitamento e indigestión (Houaiss y Villar, 2009: 62).

El empachamento sería el producto de una digestión dificultosa originada por alimentos o sustancias indigestas. En este sentido, se trata de una mala digestión, indigestión o congestión gástrica (São Paulo, 1936: 256).



Manuel Eduardo Pinheiro Campos (1923-2007). Escritor e historiador. Autor de *Medicina Popular. Superstições, crençades e meizinhas* (1955).

Algunos autores la caracterizan como una perturbación de la movilidad gastrointestinal que se encuentra disminuida e incluso detenida (Espanet, 1905: 253).

Desde la segunda mitad del siglo XIX, con el creciente desarrollo de la medicina académica –y la incorporación de una terminología médica especializada– se ha ido tratando de sustituir la palabra empachamento por dispepsia. Así lo revalidan tres tesis de la Facultad de Medicina de Bahía que desarrollan el concepto de dispepsia como una difícil y mala digestión (Imbassahy, 1882; Alves, 1882) o bien, aquellos trastornos digestivos de naturaleza muy diversa (Silveira, 1905: 47). Los diccionarios contemporáneos consideran al empacho como una “indigestión crónica” o una “dispepsia” (Michaelis, 1998: 784).

Y precisamente, en el presente siglo, los médicos gastroenterólogos consideran el empacho, no como una enfermedad en sí, sino como una parte de los síntomas del síndrome dispéptico, donde el empachamento sería reconocido como un dato más dentro de la caracterización de las dispepsias funcionales, donde no existe compromiso o afección orgánica demostrable, constituyéndose en el denominado “síndrome de malestar posprandial” (Lopes, 2001; Barbuti, 2009; Matsuda et al, 2010; Passos, 2012).

Causalidad

Se encuentran tres tipos de alteraciones que pueden conducir al empachamento: orgánicas, funcionales y emocionales. Con respecto a las alteraciones orgánicas, la mayoría de los autores apuntan hacia el abuso en la ingesta de alimentos y bebidas siendo calificada como “excesiva”, “copiosa”, muy grasosa, demasiado fría (incluido el consumo de hielo), “pesada”, indigesta, “impropia”, “irritante”, “picante”, muy ácida, de mala calidad o en mal estado, insuficientemente cocida (“cruda”), intolerancia e incluso toxicidad, inmadurez (en el caso de las frutas y legumbres), prohibiciones comunitarias (comer puerco, guacamaya o danta), y sustancias no asimilables por el organismo (como es el caso de ingesta de cabello humano que forma bezoares en el estómago). Del abuso de bebidas se mencionan el alcohol, tisanas en general, café, leche, agua (muy fría o en abundancia).

De las alteraciones funcionales se destacan la irregularidad horaria para comer, la deficiente trituración e insalivación de los alimentos, fallas en la función de los órganos digestivos, en especial vesícula y páncreas, así como la insuficiencia de los llamados “jugos gástricos”. Finalmente, las alteraciones emocionales se relacionan con estados de miedo, enojo, enfado, tristeza, desgracias, pesares, sustos y conmociones nerviosas. Cabe mencionar que los autores de siglos XVII y XIX enmarcan la etiología dentro de categorías humorales de frío/caliente y seco/húmedo, atribuyendo relevancia al clima brasileño caracterizado

por el “aire caliente y húmedo”, las abundantes lluvias (Piso, 1648: 97), los “aires pesados y húmedos” con “clima cálido” (Imbassahy, 1882) y el “calor húmedo” (Chernoviz, 1879: 47). Únicamente un autor menciona la injerencia de los microbios en la etiología del empachamento (Penha, 1936: 100).

Signos, síntomas y diagnóstico

Por frecuencia, los malestares agudos producidos por el empacho son vómitos con o sin antecedente de náuseas, evacuaciones diarreicas (abundantes, frecuentes, en ocasiones con elementos no digeridos), dolor ventral (con sensación de plenitud, ensanchamiento abdominal y pesadez gástrica), dolor de cabeza, eructos y flatulencia en exceso, digestión lenta y dificultosa, malestar general, fiebre, lengua saburrosa, respiración alterada y otros disturbios menores (pérdida del apetito, regurgitaciones, somnolencia, insomnio, ansiedad, sensación de abatimiento, cara congestionada, etc.). Un caso extremo, por su cronicidad es la presencia de los llamados tricobezoar (bolas de pelo en estómago) que suelen afectar no sólo la digestión, sino que se acompañan de pérdida de peso, anemia y tumoración creciente a nivel epigástrico, cuya única resolución es la extracción quirúrgica (Silveira et al, 2012).

Por otra parte, se repite la idea de que la biomedicina considera el “empachamento” como un dato clínico acompañante de la dispepsia funcional en su variedad de “síndrome de malestar posprandial” (Wikipedia, 2025). Y por supuesto, el diagnóstico de empacho debe ser diferenciado de otras nosologías orgánicas como gastritis, litiasis biliar, helmintiasis y las de carácter crónico como el cáncer estomacal (Imbassahy, 1882).

Tratamiento

Son múltiples las medidas terapéuticas emprendidas para solucionar los problemas de empachamento e indigestiones en general. Sobresalen el empleo de herbolaria y la homeopatía; el uso de elementos estomáquicos y emeto-purgantes; aplicación de emplastos y masajes, así como otras formas curativas diversas. De las plantas medicinales se recolectaron alrededor de un centenar de especies, siendo las diez más frecuentes: Hortelá (*Mentha x piperita* L.), Erva doce (*Pimpinella anisum* L.), Capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), Laranja (*Citrus sinensis* (L.) Osbeck), Boldo (*Peumus boldus*, Jussieu), Canella (*Cinnamomum zeylanicum* Breyn.), Camomila (*Matricaria chamomilla*, L.), Erva cidreira (*Melissa officinalis* L.), Macela (*Egletes viscosa* (L.) Less.) y Mamao (*Carica papaya* L.).

En *Ervas, sementes e frutos na medicina caseira*, el autor expone en forma poética (bajo el formato de literatura de cordel) la relevancia de la herbolaria medicinal, y en especial de los efectos curativos de los cítricos en la curación de varias enfermedades, incluidas las digestivas:

Deus de céu me enviando
 uma musa mensageira
 com a voz da poesia
 nordestina brasileira
 traço com versos matutos
 Ervas, Sementes e Frutos
 Na Medicina Caseira.
 Vários sábios já disseram
 que as plantas medicinais
 brasileiras, são sagradas
 eu li isso nos jornais
 e até os seus sumagres
 não curam, fazem milagres
 Porque são boas demais.

(...)

Com o uso do limão
 O povo vê-se curado
 Sempre tira resultado
 Tendo a saúde na mão
 A sua restauração
 Logo fica conhecida
 E turma toda em seguida
 Ingressa na sociedade
 Toma limão a vontade
 E vive feliz da vida. (Leite, 1983, 1-8)



José Costa Leite (1927-2021). Poeta y grabador de “literatura de cordel”, originario de Pernambuco.

En función de acelerar la expulsión de sustancias nocivas en tracto gastrointestinal es la utilización de productos vomitivos y purgantes, destacan: la ipecacuana, el ruibarbo, subnitrito de bismuto, sulfatos y otros, sin dejar de lado la sencillez de introducir una pluma de gallina o el dedo en la garganta del afectado. Los estomáquicos, –como compuestos que pueden mejorar la digestión– se encuentran la quina, la genciana, la cuasia, la pepsina.

Otro aporte significativo es la terapéutica homeopática, donde van a sobresalir la nux-vómica, la pulsatilla, la chamomilla, la ipeca, el mercurius y la baptisia. Un ejemplo de ello sería *O médico dos pobres ou homeopatia ao alvance de todos*, donde B.J. Cordeiro hace las siguientes recomendaciones en la segunda mitad del siglo XIX:

Colicas das crianças.-

Se houver queixa de dôres no umbigo ou encolhimento do corpo para a frente:

CHAMOMILLA.

Se houver tremores de frio e retorcimento do corpo para traz:

PULSATILLA.

Se a causa fôr o excesso da comida ou sua impropriedade: NUX.VOMICA

Indigestão.-

Esta enfermidade tem por origem ordinariamente o excesso da comida ou da bebida ou má qualidade dos alimentos ingeridos.

Se a indigestão tem por causa o excesso da comida ou devassidões noturnas: NUX-

VOMICA o CHAMOMILLA.

Se a indigestão provém do abuso de bebidas ou de alimentos acidos:
CARBO

VEGETABILIS ou LACHESIS.

Se as indigestões provem de frutos ou legumes verdes, ou de alimentos apimentados e salgados: ARSENICUM e NUX-VOMICA, alternados.

Se a indigestão provém de alimentos gordurosos: PULSATILLA.
(Cordeiro, 1886, 82-83)

De manera simultánea o por separado, la aplicación de emplastos y compresas calientes en la región abdominal, así como fricciones y masajes en el vientre. En la tesis de M.H. Silveira Mesquita, describe a principios de siglo XX, estas formas superficiales y profundas de la siguiente manera:

Massagem superficial

Esta consistirá em uma roçadura leve da região gástricas, praticada com as polpas digitais, todas as vezes que se quizer excitar, despertar ou tonificar o estomago es: atonia gástrica, gastrectasia co hypopepsia, etc. (...)

Massagem profunda

Nunca se deve começar uma sessão de massagem pela maçadura profunda e como força: será sempre prudente e algumas vezes indispensável, como por exemplo, nos casos de dyspepsia começar pela maçadura superficial anesthesica; quando se produzir a insensibilidade da região, praticar-se-á então a massagem profunda; que de modo algum deve ser dolorosa; esta variedade de massagem compõe-se, quando é sedativa de pressões cada vez mais fortes exercidas da esquerda para a direita e lentamente; e quando é excitante, de malaxações, com o auxílio das quaes se busca prender o estomago entre os dedos afastados. (Silveira Mesquita, 1905: 47).

La medicina académica, desde su perspectiva biomédica occidental, encuentra la dispepsia como un problema más que todo mecánico-funcional, y desde la segunda mitad del siglo XIX los tratamientos se relacionan con la insuficiencia de compuestos que intervienen en la digestión e indican pepsina, peptona, pancreatina, tripsina; estomáquicos como la cuasia, la genciana, la camomila y la quina; eméticos y purgantes a base de ruibarbo, hojas de sen y jalapa, magnesia y soda; evacuantes como subnitrato de bismuto o carbonato de calcio.

En el siglo pasado los formularios médicos indican combinaciones, un ejemplo de estomáquico sería: tinturas de columba + genciana + badiana + sulfato de estriknina. Otro de laxante: jarabe de limón con sulfato de sodio. De vomitivo: jarabe de ipecacuana (Sinclair, 1930: 33-37, 60) y la aparición de medicamentos de patente elaborados por empresas farmacéuticas.

En los compendios de medicinas domésticas de finales de siglo XX, por ejemplo, el publicado por S.A. Teixeira, se presentan tratamientos farmacológicos con preparados homeopáticos y remedios herbolarios:

As dispepsias, embora obtenham alívio momentâneo dos sintomas com alguns medicamentos (Aerofagil, Biliflux, Litrison, Onoton, Peptopancreasi, Sintozima, etc.), devem ser avaliadas, quando possível, por um médico, para o tratamento da causa do problema.

Na homeopatia, trata-se a dispepsia com Nux vomica C5 ou C12, 1 hora antes, e Graphites C5 ou C12, 1 hora depois das duas principais refeições. Com empanzinamento, gases e sonolência após as refeições, Nux vomica D3 e Lycopodium C30 tomados do mesmo modo. A flora recomenda nas dispepsias a camomila, a casca d'anta, a castanha-mineira, o cócullos, a espinheira-de-vina, o fel-da-terra, o guaraná, a hortelã, a laranjinha-do-mato, a noz-moscada, a quina o jatobá e uva-do-mato. Também são úteis a tinguaciba, a losna e o caçau. (Texeira, 1979: 134).



Sergio Augusto Teixeira, autor de la *Farmacia para o povo*, una guía de orientación médica a nivel doméstico.

Ahora en pleno siglo XXI, es el empleo de antiácidos, bloqueadores de los “receptores H2” -reguladores en la producción del jugo gástrico- e inhibidores de la “bomba de protones” -responsables de la secreción de ácido clorhídrico- (Barbuti, 2009).

Finalmente, el empleo de la denominada “benzedura”, entendida esta como una práctica de la medicina popular brasileña donde se hace una combinación de oraciones advocativas cristianas (dirigidas a Dios, el Espíritu Santo, Jesucristo, la virgen María, santos y otros personajes) junto con el uso de plantas medicinales, que son emitidas por sanadores “benzedores” y “benzedadeiras”. Un ejemplo de ellos sería la siguiente rogativa:

O benzedor cruza o ventre do doente com um galho verde e reza: Terra, Mar e Sol. Terra que Deus escondeu. Onde está essa dor de barriga? Esse meu Jesus Cristo retirou. Como diz, corre vento. Corre cura com Jesus Cristo aqui na cura. Com esse vento, corre, cura. Corre no veia para ficar colocado nesta criatura (N.....). Com o nome de Deus Pai, Deus Filho e Espírito Santo, esse mal será retirado. Amém. (De Assis et al, 2003: 42).



Las “*Rezas, benzeduras e simpatías*”, elaboradas por De Assis y colaboradores, constituyen un conjunto de saberes y prácticas tradicionales cuya finalidad es la promoción de la salud, la atracción de la buena suerte y el alejamiento de enfermedades.

O bien, de una “simpatía” en la cual se recomienda:

Fazem-se três cruzeiros na barriga do empanzinado,
na altura do umbigo, e reza-se:

Deus é sol e a claridade,

Deus é o sumo de toda a verdade.

Sai-te daqui, ventrozidade! (Guimarães, 1986: 66)

Entre los rezos, se sugiere: “Chá da folha de sucuruji ou chá da flor de macela. Enquanto o produto está no fogo são rezadas Ave Maria até ferve” (Figueiredo, 1979: 63).

Otros tratamientos recomendados serían hacer una tisana con las cenizas de aquel alimento que haya causado el empacho, caminata diaria, hidroterapia con agua fría y caliente. Y en casos extremos, de una gigantesca masa de cabellos en el estómago (tricobezoar), la sustracción quirúrgica sería tal y como lo relatan Silveira y colaboradores (2012).

Prevenção

La mejor medida preventiva es la moderación en el consumo de alimentos, es decir, la templanza y temperancia, lo cual significa prescindir de comidas copiosas o excesivas. La buena y suficiente masticación de las viandas. Preferir bebidas ácidas, por ejemplo, cítricos como el zumo de limón y naranjas (limonadas y naranjadas). Recomendar una alimentación leve con sopas, puré de verduras, y en todos los casos, el cocimiento completo de pastas u arroces. Evitar alimentos picantes, muy grasosos o considerados regionalmente como “pesados”. Comer con horarios regulares, sin prisas y evitar altercados durante la comida.

Un artículo reciente del año 2023, recomienda un conjunto de medidas hogareñas para evitar el empacho:

Beba água

Será que você ingere a quantidade adequada de água ideal para o seu organismo? Essencial à vida, a água traz uma série de benefícios, inclusive auxiliando no processo digestivo.

Prefira uma alimentação nutritiva

Aquele biscoito recheado pode até ser gostoso, mas uma fruta fresquinha é saborosa e nutritiva. Incluir vegetais na dieta também fará toda a diferença para uma melhor digestão. Só vantagens!

Alimentos para evitar

Ainda assim, nos momentos de desconforto, com grande estufamento no estômago, o ideal é evitar ou reduzir a ingestão de algumas substâncias. Confira quais:

Bebidas que provocam gases;

Alimentos gordurosos, como frituras;

Ultraprocessados e embutidos, que, se consumidos em excesso, deixam o organismo mais propenso a doenças graves como o câncer.

Com o funcionamento do intestino já regulado, o importante é manter bons hábitos – dieta balanceada, hidratação e a prática de exercícios físicos são exemplos. Assim, a ida a um rodízio de massas de vez em quando não será um grande excesso. (Teixeira, A., 2023).

Epidemiología

En la distribución geográfica nos encontramos que el empachamento se maneja en todas las regiones del Brasil, principalmente en el norte (Pará) y el

nordeste (Paraíba y Ceará). Es más frecuente durante la infancia por inmadurez funcional de su sistema digestivo y en la vejez por debilitamiento orgánico. También se ha considerado el factor climático por vivir en regiones de clima cálido con abuso de alimentos irritantes y bebidas alcohólicas (Imbassahy, 1882).

Relación con la medicina académica o biomedicina

Dos autores manifiestan la continuidad del uso de remedios populares pese a los indudables adelantos de la medicina académica occidental. Por un lado, la persistencia del empleo de las plantas medicinales como un recurso comunitario, sincrético (donde se mezclan elementos indígenas y europeos) y que se transmiten en forma generacional (Costa, 2006) y, por otra parte, la vigente utilización de benzeduras (Nery, 2006).

Solo una investigadora intenta la conexión respetuosa e inclusiva de los tratamientos terapéuticos herbolarios en el sistema académico biomédico. Joaquina de Araujo Amorim, en su tesis doctoral de salud pública de la Universidad de São Paulo, da cuenta de la relevancia de la fitoterapia en Campina Grande, Paraíba. Encuentra que, en 782 núcleos familiares, la transmisión del conocimiento es femenina (94%), familiar (87%), de religión católica (85%) y que además conocen de alguna experta en plantas medicinales (83%). De ello, concluye afirmando:

A importância da implantação da fitoterapia na rede de serviços públicos de saúde, bem como, a necessidade da universidade integrar-se neste processo através das atividades de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade (De Araújo Amorim, 1999: III).

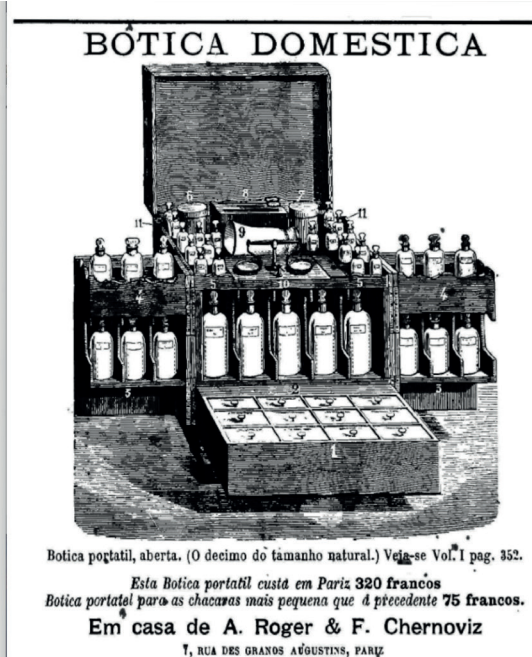
Recomendando que, no sólo se integre la fitoterapia en el personal de salud, sino también estos últimos tengan una actitud comprensiva, abierta y sin burlas ante las denominaciones populares como “mal de ojo”, “espíndela caída” o “empachamento”. E igual de respeto con respecto a las creencias religiosas, donde la gente, además del uso de hierbas curativas, se acompañan de rezos, oraciones, benzeduras y simpatías. Ella lo especifica de esta manera:

Assim, quando alguém dessa população referir-se a tipos de problemas de saúde, como “dente furado”, “boqueira”, “sapinho”, “empachamento”, “comida que ofende”, “peito cheio”, “olhos remelados”, “ferida braba”, “evitar barriga ou bucho inchado”, “espíndela caída”, “constipação”, “cabeça aperiada”, “papeira”, “doença do mundo” ou “tosse de cachorro” o profissional de saúde, através de treinamento e do conhecimento dos dados deste estudo, poderá entender que, cientificamente se trata, em vez de rir ou não dar

importância à 'linguagem popular, como muitos o fazem. Também saberá como lidar, com respeito devido, com as crenças religiosas que acreditam no poder de plantas, para não só tratar de males orgânicos, mas "espirituais", como "quebranto" e "mal-olhado", para essa população, também é um "problema de saúde" (De Araújo Amorim, 1999: 328).

Discusión

La información recolectada en 74 textos sobre el empacho en Brasil, remonta desde el siglo XVII hasta la actualidad. El médico de origen holandés Guilherme Piso, fue el primer estudioso de las plantas medicinales brasileñas con uso en problemas gastrointestinales, publicando su obra en Ámsterdam en 1678. Es hasta la segunda mitad del siglo XIX que encontraremos noticias sobre el empacho, la indigestión y la dispepsia, con obras fundamentales de la recién incorporada terapia homeopática en América Latina y los trabajos del médico polaco Pedro Luiz Napoleão Chernoviz, quien ejerció de manera exitosa en Brasil, y escribiría dos obras cuya influencia no únicamente serán relevantes en Brasil, sino también en otros países latinoamericanos. Se trata del *Diccionario de Medicina Popular* (1879) y el *Formulario e guía médico* (1888) donde se incluye el uso de las plantas medicinales locales (por ejemplo, la ipecacuana) y foráneas (como la melisa o erva-cidreira).



Pedro Luiz Napoleão Chernoviz (1812-1882), médico de origen polaco que ejerció en Brasil. Autor de varias obras de divulgación médica dirigidas al pueblo en general.

De manera contemporánea, van apareciendo las primeras tesis de médicos académicos en Bahía (Salvador), donde se va sustituyendo el término vulgar de “empachamento” por dispepsia (Imbassahy, 1882, Alves, 1882 y Silveira Mesquita, 1905). Dentro de los hallazgos nos encontramos que, durante el siglo XX, continúan las obras de homeopatía y el inicio de estudios que presentan tratamientos mixtos donde confluyen el uso de plantas medicinales junto con invocaciones religiosas (benzeduras y simpatías), y el notorio incremento de investigaciones etnobotánicas. Ya en pleno siglo XXI es definitiva la indagación biomédica de las dispepsias (orgánicas, funcionales y emocionales) con la aceptación del empachamento como un dato agregado a signos y síntomas sin considerar su protagonismo nosológico propio que posee en la medicina popular-tradicional y en la medicina doméstica o casera, con el consecuente desconocimiento e ignorancia de la fitoterapia específica generada por las mismas comunidades brasileñas.

Para los lingüistas y filólogos, el concepto es muy claro al definir el empachamento –en los diccionarios y enciclopedias– como un trastorno estomacal inmediatamente posterior a la ingestión excesiva de alimentos, que ocasiona diversos malestares debidos al entorpecimiento del tránsito gastrointestinal, que van desde el estancamiento temporal hasta el atasco u obstrucción completa, tal como como sucedió con el joven de 15 años con presencia de una bola de cabellos en el estómago –que al ser extraída– pesaba casi un kilo y medio (Silveira et al, 2012).

La etiología es diversa, pues no únicamente se trata de la cantidad exagerada y abusiva de alimentos que se consumen sino de un complejo de circunstancias alrededor del proceso alimentario que involucra la calidad de los comestibles calificados como “pesados”, “grasosos”, “picantes”, “crudos”, “irritantes” y “en mal estado”. También influyen calidades contrarias que obedecen a desequilibrios de lo frío/caliente (por ejemplo, uso de agua simple o frutal heladas al mismo tiempo que la ingesta de carnes o mariscos). Y como ya ha sido señalado con anterioridad, solo un autor emparenta al empacho con la causalidad microbiana, aunque vale la pena comentar que uno de los datos clínicos puede ser la presencia de febrícula e incluso fiebre, muy posiblemente debido a la detención de la circulación digestiva, que se acompañe de la fermentación y contaminación bacteriana del bolo alimenticio.

Es por eso que los datos clínicos son casi inmediatos al consumo desmedido de alimentos afectan todo el cuerpo desde el dolor de cabeza hasta el malestar orgánico y funcional generalizado. Hay datos específicos relacionados con el aparato digestivo: dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea (algunas veces es lo contrario, estreñimiento). Existen reseñas que coinciden con lo encontrado en la literatura iberoamericana. La construcción del diagnóstico

es ostensible debido a la inmediatez de las causas que provocan el cuadro clínico y los remedios caseros aparecen con prontitud, pues si es muy reciente, provocar el vómito, significan la rápida expulsión de los alimentos que provocan el empacho, pero si es más tardío se requerirá de otros procedimientos curativos casi ya olvidados e ignorados por la actual biomedicina: el uso de las plantas medicinales con efectos laxantes y catárticos

En este sentido, los tratamientos son múltiples y de gran diversidad. Sin duda, como primer filtro curativo aparecen los remedios caseros de manipulación: uso del dedo en la garganta o una pluma de gallina para inducir el vómito, los masajes o fricciones en el abdomen, aplicación de cataplasmas en la superficie ventral.

En segundo lugar, podemos destacar el empleo de plantas medicinales conocidas desde antes de la llegada de los invasores y colonizadores europeos, y aquellas foráneas que fueron introducidas por los portugueses, luego incorporadas y apropiadas por los brasileños, destacando la menta, el anís, la camomila, y los cítricos (como la naranja y los limones). Todos ellos dentro de los primeros diez especies botánicas para curar el empachamento.

En tercer lugar, la presencia de elementos homeopáticos que se introducen en la segunda mitad del siglo XIX y que se siguen empleando hasta ahora.

En la medicina académica trata el empacho como una simple dispepsia, y conforme a su corpus teórico construido desde las escuelas biomédicas, los tratamientos involucran medicamentos en base a productos químicos que involucran enzimas (como la pepsina), que neutralizan la acidez estomacal (antiácidos como el hidróxido de magnesio) o la reducen (bloqueadores H₂ y la bomba de protones).

Finalmente, al considerar la enorme religiosidad del pueblo brasileño, mayoritariamente de filiación católica, el uso de rezos, oraciones, benzeduras y simpatías es sumamente relevante (y nada despreciable como parte de su sistema de creencias), mismo que empleado con fines curativos puede considerarse como un coadyuvante a una pronta recuperación en el campo psicoterapéutico, pese a la negatividad presente en los diccionarios que lo califican de prácticas “supersticiosas”, es decir, calificándolas (desde los externos) como “falsas creencias” del pueblo, versus las “verdaderas” emanadas de autoridades civiles y eclesiásticas.

Los textos recolectados demuestran un proceso histórico prolongado de cinco siglos, no obstante, existen saberes y prácticas de tiempos anteriores a la etapa documental impresa en publicaciones como libros, folletos, revistas, pasquines y hojas sueltas (“literatura de cordel”), todo ello basado en la memoria colectiva acompañada de una enorme transmisión verbal de carácter familiar, y por ende, un proceso ricamente dinámico donde se presentan continuidades y discontinuidades, ingresos y pérdidas, reminiscencias y olvidos. Y un factor

clave en este dinamismo es la eficacia pragmática, es decir, el convencimiento a partir de los resultados logrados por un producto curativo. Un ejemplo sería el de las naranjas y los limones, que ya son mencionados desde el siglo XVII hasta la actualidad, y es de recordar que todos los cítricos tienen su origen en Asia, luego exportados e introducidos a Europa y más tarde hacia América, donde han sido adoptados y plenamente apropiados por las poblaciones locales debido a su eficacia. En sentido inverso, Guilherme Piso menciona plantas americanas que tienen persistencia terapéutica hasta hoy como la guayaba, la piña, el maracuyá y la ipecacuana.

Conclusiones

El empacho o empachamento en Brasil sigue siendo un problema de salud en todo el país, entendida como una enfermedad desde la perspectiva comunitaria que en forma inicial la atiende con recursos del sistema médico doméstico y tradicional-popular, en tanto que la medicina académica la reconoce tan solo como un dato accesorio o suplementario del cuadro clínico de la dispepsia, y la cura con medicamentos procedentes de la industria químico-farmacéutica.

La información sobre el empacho, la dispepsia y la indigestión en las 74 referencias biblio-hemerográficas recolectadas, da cuenta de conceptos, causalidades, signos y síntomas, construcción del diagnóstico, tratamientos, medidas preventivas, epidemiología y relación con la biomedicina que son coincidentes con los datos encontrados en el resto de América Latina y el Caribe.

En la presente revisión historiográfica, se manifiesta el amplio dominio de las terapéuticas herbolarias como primer filtro de atención inmediata, siendo un dato común el empleo más frecuente de plantas medicinales foráneas (menta, melisa, camomila, anís, canela, naranja, etc.) que de las nativas (como la ipecacuana, papaya, quina y otras.)

Y a diferencia de otras naciones americanas con pueblos originarios y afrodescendientes, en esta revisión brasileña sobre el empacho, encontramos la existencia una escasa comunicación intercultural que mencione las posibilidades de un diálogo de saberes, pues únicamente –a finales de siglo XX– una solitaria autora (De Araújo Amorim, 1999) sugiere la integración de los ricos conocimientos herbolarios en los servicios institucionales de salud y se tenga el debido respeto y comprensión a las nociones y creencias populares.

Por último, se reafirma la persistencia del saber popular colectivo sobre el empachamento mediante la transmisión de género (mujeres), generacional (familiar) y religiosa (catolicismo y otras), observándose continuidades, pero también variaciones e incluso desusos. Es evidente, un proceso cultural dinámico de búsqueda constante de la eficacia en los resultados terapéuticos.

Bibliografía

- Alves, J. (1882). *Dyspepsia*. [Tesis]. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia.
- Aulete (2025 [1881]). *Dicionário da Língua Portuguesa na internet*. Disponible en: <http://www.aulete.com.br/>. Acceso: 25 junio 2025.
- Barbuti, R. (2009). "Dispepsia funcional". *Revista Brasileira de Medicina*, 66, 5-10. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-507652>. Acceso: 25 junio 2025.
- Campos-Navarro, R. (2000). *El empacho en la medicina mexicana. Antología (siglos XVI-XX)*. México: Instituto Nacional Indigenista.
- (2009). *Medir con la cinta y tirar del cuerito. Textos médicos sobre el empacho en la Argentina*. Buenos Aires: Ediciones Continente. Facultad de Medicina-UNAM.
- (2016). *El empacho en Centroamérica. Aproximación antropológica a una enfermedad popular*. San José de Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia.
- (2017). *Si no se le despegas eso, ¡se le muere el niño! El empacho en Chile 1674-2017*. México: Facultad de Medicina-UNAM. Programa de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad-UNAM. Departamento de Primeras Naciones-Colegio Médico de Chile.
- (2018) *El empacho en el Uruguay 1710-2018*. México: Facultad de Medicina-UNAM. Programa de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad-UNAM. Universidad de la República (Uruguay). Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina / Grupo Antropología y Salud.
- (2019). *El empacho en Cuba y el Caribe (siglos XVII –XXI)*. México: Facultad de Medicina-UNAM. Programa Universitario de Estudios de la Diversidad Cultural y la Interculturalidad-UNAM. Casa de Iberoamérica.
- Chernoviz, P. L. N. (1879). *Dicionário de Medicina Popular*. Paris: A. Roger & F. Chernoviz.
- Costa, J. y Barroncas, M. E. (2006). "Uso de plantas medicinais pela comunidade de Enfarrusca, Bragança, Pará". *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Naturais*, 1, 11-26.
- Da Fonseca, S. (1926). *Dicionário Enciclopédico da Língua Portuguesa*. Río de Janeiro-París: Livraria Garnier.
- De Araújo Amorim, J. (1999). *Fitoterapia popular e saúde da comunidade: diagnóstico para proposta de integração nos serviços de saúde em Campina Grande, Paraíba, Brasil*. [Tesis]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Disponible en: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-16042020-105114/es.php>. Acceso: 25 junio 2025.
- De Assis, Ch.; Chimanovich, M.; Negrão, W.; Rezende, V. y Gonçalves, A. (2003). *Rezas, benzeduras e simpatias*. São Paulo: Três Editorial Ltda.

- De Hollanda, A. B. (1963). *Pequeno dicionário Brasileiro de Língua Portuguesa*. São Paulo: Editora Civilização Brasileira.
- Espanet, A. (1905). *A pratica da homeopathia simplificada*. Rio de Janeiro: Garnier, Livreiro-editor.
- Figueiredo, N. (1979). *Rezadores, pajés & puçangas*. Belém: Editora Boitempo.
- Guimarães, R. (1986). *Medicina mágica: as simpatias*. São Paulo: Global editora e distribuidora Ltda.
- Houaiss, A. y Villar, M. de S. (2009). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia. Banco de dados da Língua Portuguesa S/C Ltda.
- Imbassahy, A. (1882). *Dyspepsia*. [Tesis]. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia.
- Leite, J. C. (1983). *Ervas, sementes e frutos na Medicina Caseira*. Olinda: Fundação Casa das Crianças.
- Lopes dos Santos, S. (2001). "Síndrome dispéptica". *Perspectivas Médicas*, 12, 40.
- Matsuda, N. M.; Costa, C. y De Almeida, L. E. (2010). "Dispepsia funcional: revisão de diagnóstico e fisiopatologia". *Diagnóstico e Tratamento*, 15(3).
- Michaelis (1998). *Moderno dicionário da língua portuguesa*. São Paulo: Companhia Melhoramentos.
- Nery, V. C. (2006). "Rezas, Crenças, Simpatias e Benzeções: costumes e tradições do ritual de cura pela fé". *VI Encontro dos Núcleos de Pesquisa da Intercom*.
- Passos, M. do C. F. (2012). "Dispepsia funcional". *Revista Brasileira de Medicina*, 69(10).
- Penha Bernardes, M. (1936). *Medicina caseira. O que se deve e o que se não deve fazer enquanto se espera o médico*. Rio de Janeiro: Empresa Editora Rio-Médico.
- Piso, G. (1957 [1678]). *História Natural e médica da Índia Ocidental*. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro. Ministério de Educação e Cultura.
- São Paulo, F. (1936). *Linguagem medica popular no Brasil*. Rio de Janeiro: Barreto & Cia.
- Silveira et al. (2012). "Tricobezoar gigante. Relato de caso e revisão da literatura". *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, 25(2). <https://doi.org/10.1590/S0102-67202012000200016>
- Silveira Mesquita, M. H. (1905). *Tratamento das dyspepsias pela massagem*. [Tesis]. Salvador: Faculdade de Medicina da Bahia.
- Sinclair, M. (1930). *Formulário Moderno*. Rio de Janeiro: Irmãos de Giorgio & Cia.
- Teixeira, A. (2023). "Empachamento: saiba o que é estufamento após comer e como evitar alguns alimentos e hábitos deixam o organismo mais propenso a desconfortos após as refeições". Disponível em: <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/empachamento-saiba-o-que-e-estufamento-apos-comer-e-como-evitar,af3374>

38a63e1a401bf8aa983152f2a4g3k1wzem.html?utm_source=clipboard. Acceso: 25 junio 2025.

Teixeira, S. A. (1979). *Farmácia Para o Povo. Guia médico para a família*. Rio de Janeiro: Edições de Ouro.

Wikipédia (2025). "Dispepsia". *Wikipédia, a enciclopédia livre*. Disponible en: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Dispepsia&oldid=58591497>. Acceso: 25 junio 2025.