

Artículo especial: El empacho

"The empacho"

Gabriel Ruiz *

Resumen

Este artículo resume la información provista por varios estudios sobre el empacho realizados por autores latinoamericanos y reflexiona sobre algunas similitudes entre dicha entidad nosológica y las actuales interpretaciones de este tipo de caracterización sindromática.

Abstract

This article summarizes the information provided by several latinoamerican authors about "empacho" and thinks about some similarities between this sickness and current interpretations of such syndromatic characterization.

Palabras clave: empacho, interculturalidad, medicina tradicional. **Key words:** empacho, interculturality, traditional medicine.

Ruiz G. El empacho. Evid. Act. Práct. Ambul. Abr-Jun 2012;15(2):57.

Desde tiempos inmemorables se habla de empacho en toda América Latina, y en algunos otros países del mundo. Todos hemos escuchado alguna vez este término en la consulta. Algunos profesionales por reticencia y otros, por desconocimiento, no hablamos, no opinamos o simplemente sonreímos al escuchar el término, y otros simplemente le comunicamos al paciente y a su familia lo que pensamos de esa categorización sindromática y terminamos tratando al paciente de acuerdo a nuestra formación clásica o académica, asumiéndolos como portadores de una dispepsia.

Según Campos-Navarro¹ "...la medicina académica fue reemplazando la palabra empacho por otros nombres, como enterocolitis, dispepsia o gastroenteritis, según sus signos y síntomas..." ¿Será porque los profesionales queremos diferenciarlos del "vulgo"?

Este término de uso popular y que se emplea frecuentemente desde México hasta la Patagonia, nos rodea aunque no queramos, por lo que sería bueno conocer algunas consideraciones sobre este tema. Según algunos autores, se denomina "empacho" al trastorno digestivo provocado por la ingesta excesiva de alimentos. Según el diccionario de la Real Academia Española se refiere a una turbación o molestia. En cambio, algunos diccionarios médicos definen a la dispepsia como la digestión laboriosa e imperfecta. ¿Serán ambos términos sinónimos?

Con respecto a su etiopatogenia, se ofrecen varios presuntos responsables: las comidas en mal estado o muy frías, comer rápido¹, o acostarse inmediatamente después de comer^{3,4}, (esta definición nos hace pensar que la dispepsia consecutivo al reflujo gastroesofágico también podría ser incluida en los síndromes "tipo empacho"). Si bien la infancia es la etapa de la vida durante la cual ocurren la mayoría de los episodios que llegan a la consulta médica^{1,3}, también los adultos pueden consultar con dolores vagos¹.

Los síntomas atribuidos al empacho son variados: náuseas, vómitos, diarrea, distensión abdominal, flatulencia, pérdida de apetito, fiebre, cefaleas (probablemente las migrañas con síntomas de digestivos también sean caracterizadas como empachos) y la constipación^{1,3}.

Respecto del interrogatorio, el saber popular recomienda indagar acerca del tipo de consumo alimentario, por ejemplo si hubo excesos en la ingesta, y qué frutas y/o verduras fueron ingeridas (esto nos hace pensar en algunos pacientes que hoy en día categorizaríamos con portadores de síndrome del intestino irritable) y si el paciente presenta decaimiento y/o anorexia. Respecto del examen físico se describe la presencia de palidez³, piel fría y/o sudorosa, eventualmente fiebre y/o disten-

Referencias

1. Campos Navarro R. Historia sobre el empacho en Bolivia Rev Soc Bol Ped. 2009. Vol. 48, N° 2 La Paz, Bolivia.
2. Czubaj F. El empacho bajo la lupa académica Medicina tradicional. ¿Sirve de algo tirar el cuerito?. Diario La Nación. Disponible en URL: <http://www.lanacion.com.ar/1115469-el-empacho-bajo-la-lupa-academica> (último acceso 27/02/12).
3. Sumano López H. Medicina tradicional y "empacho". Disponible en URL: <http://www.colmich.edu.mx/files/relaciones/026/pdf/HectorSumanoLopez.pdf> (último acceso 27/02/12).
4. Campos Navarro R. El empacho en América Latina, Cuba y otros estudios. 2007. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. Ciudad de La Habana, Cuba. Publicación de la Oficina del Historiador del Ministerio de Salud Pública. Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/his/his_102/his01102.html (último acceso 27/02/12).
5. Seone Gallo J. El folclore médico de Cuba. Provincia de Camagüey, Editorial de Ciencias Sociales. La Habana. 1988. pp. 313-328. Citado por: Campos Navarro R. El empacho en América Latina, Cuba y otros estudios. 2007. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. Ciudad de La Habana, Cuba. Publicación de la Oficina del Historiador del Ministerio de Salud Pública. Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/his/his_102/his01102.html (último acceso 27/02/12).
6. Hipócrates. En: Wikipedia, la enciclopedia libre. Disponible en URL: <http://es.wikipedia.org/wiki/Hip%C3%B3crates> (último acceso 27/02/12).

* Médico Especialista en Medicina Familiar. Albardón, San Juan, Argentina. garuizgio@yahoo.com.ar

sión abdominal (aquí puede existir superposición con las etapas iniciales de nuestro síndrome de gastroenteritis aguda). Para el tratamiento, desde México hasta Ushuaia se ofrecen varias alternativas. Entre las plantas medicinales se destacan la infusión de paico, ajeno, manzanilla y coca (ésta última es especialmente usada en Bolivia y en localidades del Norte Argentino). Otras opciones que podrían ser analogadas a una terapia física incluyen masajes abdominales con aceites o vinagres¹. Por otra lado existen las terapias basadas en la religiosidad o en la cultura que incluyen oraciones religiosas^{1,3} como la de San Bartolomé⁵, que debe repetirse tres veces (ver abajo), en las que se invoca a alguien más poderoso para que cure o alivie los síntomas³; y también maniobras especiales como "tirar el cuerito" o el uso de una cinta que debe triplicar el largo del antebrazo del que cura.

*San Bartolomé se levantó,
sus pies y manos lavó,
y su gallito cantó.
Su cordón de oro colgó.
de su cuello con gran maña;
el caminito cogió
y con Cristo se encontró.*

*-¿Donde vas, Bartolomé?
-Señor, a tu casa o tu mesón.
-Vuelve atrás, Bartolomé,
que yo te daré un gran don
igual que te di el perdón:
casa o lugar en que fueres
sólo tres veces mentado,
no muera mujer de parto
ni enferme nadie de empacho.*

Interculturalidad en Salud

Como decía Hipócrates "...las fuerzas de curación están dentro del propio individuo..."⁶, lo que podría traducirse en el lenguaje de la ciencia actual: "...si el paciente está lo suficientemente sano previamente, este tipo de dolencia tiene un carácter autolimitado...". Será necesario tener plasticidad mental para poder entenderlo y aceptarlo⁴.

Más allá de cuánto funcionen o no, estas prácticas perduran. Sabemos que antes de que lleguen a nuestra consulta², muchos pacientes pasan antes por el curandero (muchas veces quien oficia este rol es un familiar del paciente) sin contarnos, quizás por desconfianza o por vergüenza. Quizás a quienes hemos pasado por alguna Universidad nos falta interactuar con nuestra cultura, lo que contribuiría a escucharnos y a entendernos.



Artículo Especial