
ARTICULO ORIGINAL

Historia sobre el empacho en Bolivia (1612-2007)

History of "Empacho" in Bolivia (1612-2007)

Dr.: Roberto Campos Navarro*

Resumen

Introducción: el empacho es una categoría nosológica popular que se conoce en toda Iberoamérica. Es una enfermedad del aparato digestivo originada por la excesiva ingestión de alimentos e irregularidades en la digestión.

Material y método: se hizo desde 2004 hasta 2008, una búsqueda documental especializada en las principales bibliotecas de Bolivia ubicadas en La Paz, Sucre, Cochabamba y Potosí. También se incluyeron centros de documentación en hospitales y organizaciones civiles no gubernamentales. Igualmente se hizo una revisión en medios electrónicos conectados a internet.

Resultados: se encontraron 32 fuentes primarias donde aparece el tema del empacho, donde la mayoría corresponde al siglo pasado, luego el presente siglo, el siglo XVIII, el siglo XIX y otro del siglo XVII. La información procede de médicos académicos e indígenas, sacerdotes, abogados, naturistas y madres de familia. El concepto de empacho como trastorno gastrointestinal es expresado en español, aymara, quechua y guaraní. La causalidad es atribuida a comidas abundantes y excesivas, al desequilibrio frío-caliente, alimentos cuya cocción ha sido insuficiente y sustancias no digeribles. Se presenta de preferencia en edades infantiles. El cuadro clínico incluye náusea, vómito, dolor cólico, flatulencia, pérdida del apetito, fiebre y otros datos. La terapéutica abarca plantas medicinales, masajes, remedios religiosos, maniobras especiales y otras formas curativas. La prevención apunta hacia evitar los excesos.

Conclusiones: el empacho es conocido por toda la población indígena y no indígena de Bolivia. La información conceptual, etiológica, epidemiológica, clínica y terapéutica es similar a la encontrada en el resto de América Latina, salvo que existe una mayor mención a las hierbas medicinales y un relativo desconocimiento de manipulaciones especiales que se hacen en países vecinos.

Palabras claves:

Rev Soc Bol Ped 2009; 48 (2): 77-84: medicina tradicional boliviana, enfermedades populares, empacho.

Abstract

Introduction: "Empacho" is a popular nosological category recognized throughout Latin America. It is an illness related to the digestive system, caused by overeating and digestive irregularities.

Material and method: this study was conducted from 2004 until 2008 using documents from the principal libraries in La Paz, Sucre, Cochabamba and Potosí, Bolivia. Other sources include documentation centers in hospitals and non-governmental organizations. A revision of electronic media from the Internet was also completed.

Results: thirty-two primary sources were found in which the topic of "empacho" appears. The majority of these sources date from the past century, the second most come from the current century, followed by the 18th century, the 19th century, and one other from the 17th century. The information comes from indigenous and academic doctors, priests, lawyers, naturists and homemakers. The concept for "empacho" as a gastrointestinal disorder is expressed in Spanish, Aymara, Quechua and Guaraní. Overeating, hot-cold disequilibrium, and the ingestion of undercooked foods and non-edible substances cause "empacho". It appears with more frequency in infant populations. Symptoms include nausea, vomiting, colic pain, flatulence, loss of appetite, fever and others. Treatment includes medicinal plants, massage, religious cures, special practices and other curative forms. Prevention requires avoiding excessive eating.

Conclusions: the entire population, indigenous and non-indigenous, of Bolivia, recognizes "empacho". The conceptual, etiological, epidemiological, clinical and therapeutic information is similar to that found in the rest of Latin America. However, in Bolivia there is more frequent mention of medicinal herbs and a relative ignorance of special treatments performed in neighboring countries.

Key words:

Rev Soc Bol Ped 2009; 48 (2): 77-84: Bolivian traditional medicine, popular illness, "empacho".

* Médico - Medicina familiar. Maestría y doctorado en antropología social. Profesor y coordinador de investigación del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. E-mail: rcampos@unam.mx

Introducción

El “empacho o ahíto” es un trastorno del aparato digestivo provocado por la ingesta excesiva de alimentos, o bien, el consumo de elementos que se caracterizan por su escasa o nula digeribilidad. El trastorno puede variar desde un simple malestar de indigestión hasta cuadros clínicos aparatosos que pueden conducir a la muerte.

El diccionario de la lengua española (DLE) especifica que es una “indigestión de la comida” y que el alimento “no se digiere o se digiere con dificultad”¹. Semejante desorden conduce a que el material ingerido se estanque, se adhiera o se pegue a las paredes intestinales, e incluso se acumule y se asiente. De allí que el DLE establezca en la palabra asiento de estómago como un empacho al existir un “estancamiento de alguna sustancia indigesta o sin digerir en el estómago o en los intestinos² y el Pequeño Larousse Ilustrado como estado de saburra a la “acumulación de materia que se suponía formarse en el estómago tras una mala digestión”³.

Los diccionarios especializados médicos, a veces lo incluyen y definen pero en otros ni siquiera aparece el término. En América Latina su empleo es generalizado dentro de la medicina popular, desde el extremo austral patagónico de Chile y Argentina hasta México, incluyendo los nativos y migrantes de origen hispano en Estados Unidos y Canadá, por lo que podemos considerar que es una enfermedad dependiente de la cultura (o síndrome de filiación cultural) que se encuentra en todo el continente americano, con un origen peninsular ibérico, es decir, europeo, con aportes propios de las culturas originarias americanas.

Desde hace una década hemos recopilado información sobre esta enfermedad y ello ha significado la publicación de materiales de México, República Dominicana, Perú, Cuba y Argentina⁴⁻⁸.

En esta ocasión, el propósito de esta comunicación es describir y analizar las informaciones que sobre el empacho se generaron en Bolivia, desde la época colonial hasta la actualidad.

Material y metodo

En el periodo 2004 - 2008 se recopilaron materiales en las principales bibliotecas del país: el Archivo y Biblioteca Nacional de Bolivia (ubicada en Sucre); la biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés (La Paz); el Centro de Documentación del ya desaparecido Ministerio de Asuntos Indígenas y Pueblos Originarios; el Centro de Investigación y Promoción del Campesinado (CIPCA); la oficina de facilitadores interculturales Willaqkuna del Hospital Jatún Jampina Wasi (Daniel Bracamonte) de la ciudad de Potosí; la biblioteca del Convento de Carmelitas Descalzas de la misma ciudad; la Biblioteca de la Escuela de Técnicos de Salud, localizada en Cochabamba.

También la documentación proporcionada por el amauta aymara Rufino Páxsi, la Organización de Médicos Tradicionales de Potosí (bajo la coordinación de Alberto Camaqui), el antropólogo Luca Citarella, el doctor Gregorio Loza-Balsa, la antropóloga Denise Y. Arnold, la Fundación Uñatatawi, la Cooperazione Internazionale (COOPI) y nuestro querido y recordado Jaime Zalles Asín, Ex-Viceministro de Medicina Tradicional e Interculturalidad del Ministerio de Deportes y Salud Pública.

Todos los materiales recopilados fueron reunidos y clasificados de acuerdo a criterios de concepción y definición del empacho, la causalidad que la origina, la caracterización epidemiológica (frecuencia y distribución con que se presenta), los signos y síntomas necesarios para construir un diagnóstico clínico, los tratamientos habituales y las diversas formas para prevenir la enfermedad.

Resultados

Se encontraron 32 textos sobre el tema, un autor es del siglo XVII⁹, tres del siglo XVIII¹⁰⁻¹², uno del siglo XIX¹³, veinte del siglo XX¹⁴⁻³³ y siete del presente siglo³⁴⁻⁴⁰. (Véase cuadro # 1). Hay autores que son misioneros, médicos académicos, abogados, médicos indígenas, antropólogos, médicos naturistas y amas de casa.

Cuadro # 1. Textos con referencia al empacho producidos en Bolivia (por año de edición, 1612-2007)*

AÑO	AUTOR	TÍTULO
1612	Bertonio, Ludovico	Transcripción del vocabulario de la lengua aymara
siglo XVIII	De Losa Ávila y Palomares, Gregorio	“De los árboles, frutos, plantas, aves y de otras cosas medicinales....tiene este reyno
siglo XVIII [1853]	De Sosa Revello y Mandoutti, Salvador	Colección completa de recetas del célebre Dr. Mandoutti
siglo XVIII	Anónimo	“Recetario del siglo XVIII” (manuscrito)
1870	Montalvo, Manuel	Breve ensayo de Fitografía Médica
1908	Oropeza, Belisario	Influencia de las pasiones sobre el aparato digestivo
1968	Oblitas Poblete, Enrique	La lengua secreta de los Incas
1969	Oblitas Poblete, Enrique	Plantas medicinales en Bolivia. Farmacopea callawayá
1982	Aguiló, Federico	Enfermedad y salud según la concepción aymaro-quechua
1983	Patzi, González, Félix	La medicina natural Qulla Aymara y cultura de la disciplina warayatiwanaku
1985	Bastien, Joseph	Las plantas medicinales de los kallawayas
1986	Salcedo, Mario	Un herbolario de Ch’ajaya devela sus secretos
1991	Zalles, Jaime y De Lucca, Manuel	El verde de la salud. Manual de medicina tradicional autóctona para uso de los agentes de Atención Primaria de Salud. Descripción y uso de 100 plantas medicinales del sur de Cochabamba y norte de Potosí
1992	Herbas, Ángel	Diccionario castellano / quichua
1992	De Lucca, Manuel y Zalles, Jaime	Flora medicinal boliviana. Diccionario enciclopédico
1993	Zalles, Jaime y De Lucca, Manuel	Medicinas que hay en nuestro jardín. Descripción y uso de 100 plantas medicinales del Altiplano Boliviano
1993	Erazo, Orlando; Hart, Thomas y Cuba, Rubén	Flora tarijeña. Sus propiedades medicinales y aplicación
1994	Alba Fernández, Juan José	La medicina tradicional en la provincia de Arque
1995	Loza-Balsa, Gregorio	Enciclopedia de la medicina aymara
1996	Federación Única de Mujeres campesinas del Altiplano Sur “Bartolina Sisa”	Manual de plantas medicinales
1996	De Lucca, Manuel y Zalles, Jaime	Ñana mya Ñanderëta Rupigua. Enfermedades más importantes del Chaco
1996	Sagaceta de Ilurdoz Uranga, Juan L.	Jampi makikunanchiqpi Kasan. La medicina está en nuestras manos
circa 1996	Alba Fernández, Juan José	Entre la pervivencia y la muerte: los campo jampiris de Campero
1999	Arnold, Denise Y., Yapita, Juan de Dios y Tito Margarita	Vocabulario aymara del parto y de la vida reproductiva de la mujer
1999	Patzi González, Félix	La salud por la naturaleza. Medicina natural
2001	Organización de Médicos Tradicionales de Potosí	Yachayninchiq. Nuestros conocimientos
2003	Fundación Uñatatawi	Producción, aprovechamiento y uso de especies aromáticas y medicinales
2003	Willaqkuna del Jatún jamipina Huasi	Testimonio 05
2005	Ticona, Vladimir et al	Prácticas de medicina tradicional
2006	Vanderbroek, Ina, Thomas, Evert y AMETRAC	Plantas medicinales para la atención primaria de la salud. El conocimiento de ocho médicos tradicionales de Apillapampa (Bolivia)
2006	P’áxsi Limachi, Rufino	La salud por la medicina natural y cultura Qullana-aymara
2007	COOPI	Plantas medicinales de Tinguipaya

*Fuente: Información histórica 1612-2007, Bolivia

Discusión

Conceptos sobre empacho: de acuerdo a J. Sagaceta, el empacho es un “trastorno transitorio de las funciones digestivas que sobreviene súbitamente por diversas causas”³⁰, los sinónimos castellanos serían el ahíto²², la indigestión²⁹, saburra y embarazo gástrico³⁹. En Abaroa (Oruro), el “impachu” sería el empacho y estaría asociado a la “inflamación de la mucosa del estómago, estreñimiento, cólico, [e] indigestión”³². En aymara se le traduce como purak p’átank-jip’ílaru chakachaña, chakach luraña³⁹. En quechua como ñuskhuku, pénqaku // mist’aku // Tonaka 22 y ñusk’úku³⁹. En el guaraní del oriente boliviano se le traduce como punga, lo cual significa que el individuo está hartado o panzón²⁹. De acuerdo con E. Oblitas Poblete, se le llama kerimiji en el idioma “secreto” de los incas¹⁵.

Causalidad: en la mayoría de los casos se considera que el empacho es originado por la ingesta abundante y excesiva de alimentos y bebidas; el desequilibrio corporal provocado por el consumo de alimentos considerados como fríos y pesados; la ingesta de alimentos en proceso de descomposición, es decir en “mal estado”, de “mala calidad” o bien, con un periodo de guardado excesivo y por causas inherentes al proceso fisio-patológico: mala digestión, comer “de prisa” o sin masticar.

Con menores menciones aparecen los alimentos insuficientemente preparados (mal cocidos y sazonados), la ingesta de tierra por infantes y adultos, y el consumo de comidas muy grasosas. Véase cuadro # 2.

Es interesante constar como un médico académico a principios de siglo XX hace resaltar la causalidad moral en función del “libertinaje [que] es una pasión cuyos efectos repercuten en el paquete intestinal. En los libertinos que comen con exceso, las digestiones al principio son prontas, fáciles, más luego se prolongan, hácense penosas, laboriosas y dan a conocer la impotencia siempre creciente de un órgano que se doblega, bajo el peso de las cargas que un instinto extraviado le impone...”¹⁴.

Aproximación epidemiológica: es una enfermedad propia de la infancia pero también puede presentarse en adultos.

Cuadro clínico: hay diversidad de datos clínicos pero los principales signos y síntomas corresponden a náusea, vómito, dolor abdominal tipo cólico (sobre todo después de comer), flatulencia (abundancia de gases intestinales), pérdida del apetito, fiebre, sensación de “pesadez de estómago”, estreñimiento (a veces diarrea), lengua con placas blanquecinas o saburra, acidez y con menos frecuencia: estómago “revuelto”, digestiones difíciles, calambres, eructos,

Cuadro # 2. Causalidad del empacho en Bolivia (1612-2007)*

Causa adjudicada	Número	Porcentaje
Ingesta excesiva de alimentos y bebidas	5	22.7
Ingesta de alimentos en mal estado y de mala calidad	4	18.1
Ingesta de alimentos fríos o pesados	4	18.1
Comer rápido, sin masticar o hay mala digestión	4	18.1
Ingesta de alimentos insuficientemente preparados	2	9
Ingesta de elementos no alimentarios (por ejemplo, tierra)	1	4.5
Ingesta de alimentos muy grasosos	1	4.5
Eventos traumáticos en niños después de comer	1	4.5
Total	22	100%

*Fuente: Recopilación documental, Bolivia, 200

disfagia, pérdida de peso, dolor de cabeza, cansancio y otros datos menores. Véase cuadro # 3.

Tratamiento: se observa un casi absoluto dominio de la terapéutica herbolaria por encima de cualquier otros tratamiento. Antes de siglo XX aparecen más bien fórmulas compuestas (incluidos productos curativos vegetales) con la finalidad de aplicar en la superficie abdominal en forma de unturas y emplastos. En los documentos no aparecen oraciones ni rituales religiosos ni tampoco manipulaciones en la espalda, tampoco medicamentos de patente.

a) Plantas medicinales: con la revisión documental se recolectaron alrededor de noventa especies medicinales, siendo el paico, té de España o karé (*Chenopodium ambrosioides*) el más frecuentemente mencionado, en segundo lugar la hierba buena (*Mentha viridis*), luego el ajeno (*Artemisa absinthium*), después la coca (*Erythroxylum coca*) y el su-yku (*Tagetes graveolens*). Todas ellas empleadas en forma de mate, cocimiento o infusión. Otras menos mencionadas son la lechuga, la warjia o culén, la linaza, la manzanilla y la rosa.

b) Masajes: se describen unciones abdominales, por ejemplo, Gregorio de Loza Avila recomienda las cortezas y semillas de limas y limones con manteca ¹⁰. Salvador de Sosa y Revello y Mandoutti afirma que el cocimiento de coles con sangre de toro, aplicada como emplasto es efectivo para deshacer los empachos¹¹. Y el manuscrito que corresponde a Esteyneffer recomienda el unto sin sal o bien un emplasto más elaborado donde entran el sebo de una vela, saliva de un individuo en ayunas, hojas de rábano o hierbabuena, incienso, unto de cerdo o res, levadura de pan y vinagre ¹². En la actualidad se suele usar la grasa de gallina para realizar la fricción en el vientre.

c) Remedios religiosos: de acuerdo a Juan de Esteyneffer, los trastornos digestivos (incluido el empacho y su tratamiento) estarían bajo la advocación de los santos católicos San Gregorio Magno y San Juan Crisóstomo¹². Aparte de esta breve mención, no encontramos ninguna oración o ritual para el tratamiento del empacho, excepto la mención de varios productos (wirta millu, kimsa chat millu, juyra q'úwa) que se utilizan en rituales curativos sin más información por parte de R. P'áxsi³⁹.

Cuadro # 3. Manifestaciones clínicas del empacho en Bolivia(1612-2007)*

Signos y síntomas	Número	Porcentaje
Náusea	5	10.6
Vómito	4	8.5
Dolor cólico	4	8.5
Pérdida de apetito	3	6.3
Fiebre	3	6.3
Flatulencia	3	6.3
Pesadez de estómago	2	4.2
Estreñimiento	2	4.2
Lengua saburral	2	4.2
Acidez	2	4.2
Distensión abdominal	2	4.2
Otros (malestar general, eructos, disfagia, dolor cabeza,etc.)	16	34
Total	47	100%

*Fuente: Recopilación documental, Bolivia.

d) Remedios diversos: en la época colonial destacan el empleo de productos humanos y animales, es el caso de la orina de niño que debe ser bebida, y la ingestión de los excrementos blancos de perro. Entre los actuales indígenas aymaras y quechuas se recomiendan remedios que incluyen el cocimiento de orines con diversas hierbas medicinales, el consumo de vísceras frescas del cuy y diversos mates de plantas curativas.

e) Maniobras especiales: no se describen manipulaciones muy conocidas en otras naciones latinoamericanas como “tirar del cuerito”, “tronar” o “quebrar” el empacho.

f) Otros remedios: se describe la elaboración de purgantes con las cenizas de “palos buenos y conocidos” o las cenizas de ajeno o estafiate. Además de la mención del uso del bicarbonato, no existe ninguna referencia a medicamentos de patente.

Prevención: en la época colonial se recomendaba el consumir una papa después de las comidas para evitar los malestares del empacho. Tomar orégano o mostaza en ayunas o bien dos docenas de pasas de uva que hubieran estado toda una noche en vino. En la actualidad se recomienda a las madres que se abstengan de consumir alimentos como papa amarga o el maíz colorado. Otro remedio preventivo es reducir a cenizas los alimentos, que la mamá los coma porque se piensa que el efecto preventivo pasará al bebé a través de la leche materna. En cuanto a los recién nacidos se recomienda que al segundo o tercer día de nacido se le de “un poco de orín”.

Comentarios y conclusiones

Mediante esta investigación documental se confirma que Bolivia es el Kollasuyo, la tierra de los médicos indígenas aymaras y kallawayas, pero también de las plantas medicinales pues la mayoría de los textos recolectados sobre el empacho tratan sobre tratamientos herbolarios, por encima de cualquier otra consideración conceptual, clínica, epidemiológica y preventiva.

El concepto de empacho está muy presente en los pueblos indígenas de Bolivia, así como en su población mestiza. Sea en aymara, en quechua, en guaraní o en la lengua usada por los kallawayas, se encuentra una o varias palabras para designar al empacho, por supuesto, entendido éste como un trastorno específico del aparato digestivo.

La causalidad relatada corresponde a la encontrada en el resto de América Latina, aunque llama la atención la escasa o nula mención al consumo de elementos no digeribles como las cortezas de frutas, leguminosas, textiles, cabellos, papel, así como la ingesta de frutas inmaduras, alimentos crudos e insuficientemente cocidos. En lo que sí se insiste es en el desequilibrio de la polaridad frío/caliente, en especial de la frialdad que conduce al estancamiento de los alimentos en el proceso digestivo y en la necesidad de aplicar fricciones y emplastos de calidad cálida para lograr de nuevo la armonía corporal.

En cuanto a la epidemiología de la enfermedad, los datos son bastante pobres, pero confirman que la infancia es la época en que se presentan más los problemas gastrointestinales relacionados con el empacho. No hay información sobre periodos infantiles de mayor peligro, estaciones del año, espacios geográficos, grupos sociales más vulnerables, etc..

La construcción del cuadro clínico y la elaboración del diagnóstico es suficiente con el antecedente directo de la ingesta alimentaria previa, de la abundancia de alimentos consumidos, de la irregularidad en los horarios, de las condiciones impropias de comer, de la introducción de elementos extraños, etc.. Alguno de estos antecedentes inmediatos unido a trastornos digestivos como las náuseas, los vómitos, el dolor abdominal, la distensión abdominal (por la abundancia de gases), la fiebre y otros datos patológicos, nos conducen a la fácil y evidente formulación del diagnóstico de empacho.

Los tratamientos son múltiples, y como ya hemos mencionado las plantas medicinales dominan el panorama terapéutico. En su mayoría corresponden a purgantes y laxantes que promueven la movilidad

intestinal y la expulsión de aquello que provoca el asiento gastrointestinal. Sin duda, el más relevante corresponde al paico, una hierba medicinal originaria de México y que se extendió no sólo a Sudamérica, sino también a Europa y otros continentes. Se trata del epazotl o epazote, que en Cuba y las Islas Canarias se le conoce como apazote o pazote. Es conocido su efecto contra de las lombrices intestinales, en función de una sustancia que las elimina: el ascaridol. No obstante, su empleo para el empacho se tiene consignado en toda la literatura etnomédica iberoamericana.

Otros importantes productos herbolarios serán las hierbabuenas y los ajenjos de origen europeo, así como otros elementos locales como la famosísima coca, el suyco y la warjia. Ésta última, también conocida como culé o culén y que es también muy utilizada para el empacho en Argentina, Chile y Uruguay.

Cabe recalcar el origen mexicano de un manuscrito del siglo XVIII en el convento de las Carmelitas Descalzas en la ciudad de Potosí, Bolivia, pues es una copia realizada a partir del *Florilegio de todas la enfermedades* (1712), publicada primero en México, luego en Holanda y España, por Juan de Esteyneffer, un misionero jesuita de origen bohemio, quien dedica un capítulo al tratamiento de los empachos, donde consigna el estafiate, una planta medicinal propia de México e inexistente en los Andes.

Precisamente, el dominio de la herbolaria medicinal, opaca otras formas terapéuticas y en ningún documento encontramos el empleo actual de masajes, fricciones, rituales religiosos, el pellizcamiento de la piel paravertebral (“tronada” o “quebrada” del empacho), ni la utilización de la cinta de medir, tan famosa en la vecina nación Argentina.

Podemos concluir, afirmando la existencia del empacho en Bolivia, el reconocimiento de sus características clínicas específicas, el uso de una amplia variedad de plantas medicinales, en especial del paico, y el desconocimiento de otras formas curativas muy conocidas en países limítrofes como Chile y Argentina.

Referencias

1. Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, 22 ed. Madrid: Editorial Espasa Calpe; 2001.
2. Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, 22 ed. Madrid: Editorial Espasa Calpe; 2001.
3. De Toro M, Pequeño Larousse Ilustrado, 5ta. ed. Editorial Larousse, México, 1969.
4. Campos-Navarro R, El empacho en la medicina mexicana. Antología siglos XVI-XX, México: Instituto Nacional Indigenista; 2000.
5. Campos-Navarro R. Quebrando el ajito: el empacho en República Dominicana (1937-2005). Revista Dominicana de Antropología 2005;65:259-78.
6. Campos-Navarro R, (comp.): Textos peruanos sobre el empacho (1612-2006), Lima: UNAM / AMARES, 2006.
7. Campos-Navarro R, ¿Existe el empacho en Cuba? Textos históricos y etnográficos (1821 – 2004) / MEDISAN/ publicación periódica en línea / 2004/Fecha de consulta 2008 oct 29/; 8(3) Disponible en http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_83_04/san02304.htm
8. Campos-Navarro R, Medir con la cinta y tirar del cuerito. Textos médicos sobre el empacho en la Argentina, Buenos Aires: Editorial Continente /UNAM, 2008.
9. Bertonio, L, Transcripción del Vocabulario de la Lengua Aymara, La Paz: Biblioteca del Pueblo Aymara, Radio San Gabriel. Departamento de Lengua Aymara, 1993 [1612].
10. De Losa G, De los árboles, frutos, plantas, aves y de otras cosas medicinales...tiene este Reyno, La Paz: Sociedad Geográfica de La Paz, 1983 [siglo XVIII].
11. Mandoutti S, Colección completa de recetas del célebre Dr. Mandoutti, La Paz: Librería del Madrileño, 1853.
12. Recetario, Manuscrito, Potosí, Convento de la Orden de Carmelitas Descalzas, Siglo XVIII.
13. Montalvo M, Breve ensayo de Fitografía Médica, Sucre: Imprenta “La Gloria”, 1918 [1870].
14. Oropeza B, Influencia de las pasiones sobre el aparato digestivo. Sucre: Imprenta de “La República”, 1908.
15. Oblitas E, La lengua secreta de los Incas, La Paz: s/ Ed, 1968.
16. Oblitas E, Plantas medicinales en Bolivia. Farmacopea callaway. Cochabamba – La Paz: Editorial “Los amigos del libro”, 1992 [1969].

17. Aguiló F, Enfermedad y salud según la concepción aymaro-quechua, Sucre: Talleres gráficos "Qori Llama", 1982.
18. Patzi F, La medicina natural Qulla Aymara y Cultura de la Disciplina warayatiwanaku Waraya Tiwanaku Ayllu Uta Wari Wiñay Marka, 1994 [1983].
19. Bastien, J, Las plantas medicinales de los Kallawayas, Arlington, Texas, Mecanoescrito, 1985.
20. Salcedo M, Un herbolario de Ch'jaya devela sus secretos. La Paz: Ediciones Senpas, 1986.
21. Zalles J, De Lucca M, El verde de la salud. Manual de medicina tradicional autóctona para uso de los agentes de Atención primaria de salud. Descripción y uso de 100 plantas medicinales del sur de Cochabamba y norte de Potosí. Cochabamba: Cooperación Técnica Alemana / Servicio Integrado de Salud / Programa de las Naciones Unidas para la Infancia / Ministerio de Previsión Social y Salud Pública. 1993 [1991].
22. Herbas A, Diccionario Castellano / Quichua. La Paz: Presencia / Comisión Boliviana del V Centenario Encuentro de Dos Mundos, 1992.
23. De Lucca M, Zalles J, Flora medicinal boliviana. Diccionario enciclopédico. La Paz – Cochabamba: Editorial Los Amigos del Libro, 1992.
24. Zalles J, De Lucca M, Utasan Utjir Qollanaka. Medicinas que hay en nuestro jardín. Descripción y uso de 100 plantas medicinales del Altiplano Boliviano. La Paz: Cooperación Técnica Alemana / Plan Internacional Altiplano / Seapas / Danchurchaid-Bolivia, 1993.
25. Erazo O, Hart T, Cuba R, Flora tarijeña. Sus propiedades medicinales y aplicación. Tarija: Centro de Estudios Regionales para el Desarrollo de Tarija / Fondo de Inversión Social, 1993.
26. Alba J J, La medicina tradicional en la provincia de Arque. Cochabamba: Prosana, 1994.
27. Loza-Balsa G, Enciclopedia de la medicina aymara, La Paz: OPS/OMS, 1995.
28. Federación Única de Mujeres Campesinas del Altiplano Sur "Bartolina Sisa", Manual de plantas medicinales, La Paz: Secretaría Nacional de Educación, 1996.
29. De Lucca M, Zalles J, Ñana mya Ñanderëta Rupigua. Tomo 1. Enfermedades más importantes del Chaco. La Paz: OPS/OMS. SEAPAS–SIENS. DED. Ed. Salamandra, 1996.
30. Sagaceta U, Juan L. Jampi makikunanchiqpi kasan (La medicina está en nuestras manos). Proyecto Salud Tiraque [Cochabamba], La Paz: Ediciones Gráficas E.G. 1996.
31. Alba JJ, Entre la pervivencia y la muerte: los campos jampiris de Campero. La Paz: COOPI/OPS/OMS/ Central Campesina de Campero, circa 1996.
32. Arnold DY, Yapita JD, Tito M, Vocabulario aymara del parto y de la vida reproductiva de la mujer. La Paz: Instituto de lengua y cultura aymara – Family Health International, 1999.
33. Patzi F, La salud por la naturaleza. Medicina natural, Cochabamba: Editorial Educación y Cultura, 1999.
34. Organización de Médicos Tradicionales de Potosí. Yachayninchiq. (Nuestros conocimientos). Manual de médicos tradicionales, Potosí: mecanoescrito, 2001.
35. Fundación Uñatatawi. Producción, aprovechamiento y uso de especies aromáticas y medicinales. La Paz: Ministerio de Desarrollo Sostenible / Viceministerio de Recursos Naturales y Medio Ambiente / Dirección General de Biodiversidad, 2003.
36. Camaqui A, Testimonio 05 del servicio Willaqkuna del Jatún Jampina Huasi (Hospital Daniel Bracamonte, Potosí, Bolivia). Potosí: Mecanoescrito, 2003.
37. Ticona V, Galvarro P, Soria V, Cuiza L, Prácticas de Medicina Tradicional, Cochabamba: Agencia Española de Cooperación Internacional / Bolhispania. Cooperación España Bolivia / M.M.C.C. / Medicus Mundi / Acción en Salud Integral, 2005.
38. Vanderbroek I, Evert T, AMETRAC, Plantas medicinales para la atención primaria de la salud. El conocimiento de ocho médicos tradicionales de Apillapampa (Bolivia). Cochabamba: Industrias Gráficas Serrano, 2006.
39. P'áxsi R, La salud por la medicina natural y cultura Qullana-aymara, La Paz: Ministerio de Salud y Deportes / Agencia Española de Cooperación Internacional, 2006.
40. Plantas medicinales de Tinguipaya, Departamento de Potosí. Cooperazione Internazionale (COOPI) / Cooperazione Italiana. CD sin fecha (aprox. 2007).