

La transmisión de la medicina popular en la Baja Extremadura

JACINT ALTIMIRAS ROSET¹

DIEGO PERAL PACHECO²

JOSÉ RAMÓN VALLEJO VILLALOBOS²

MIGUEL ÁNGEL MARTÍN ALVARADO²

PERE ROURA POCH¹

*Grupo de Investigación en Humanidades Médicas.
Facultad de Medicina. UEx.*

RESUMEN

En este trabajo se estudia la transmisión, tanto en origen como su difusión, de la medicina popular en la Baja Extremadura. El porcentaje conocido de remedios recibidos es del 87,8%, mientras que se difundieron el 61,7%. La transmisión (origen) conocida de la medicina popular es básicamente oral (86,2%). Aquella se produce dentro de la misma familia (56,6%) y la madre (33,7%) es la figura de mayor transmisión. En cuanto a la difusión de los remedios, los hombres (67,3%) divulgan más que las mujeres (57,3%). La utilización o la eficacia de los remedios populares no influyen en su difusión.

ABSTRACT

This study examines the transmission, both in terms of origin and dissemination, of folk medicine in the Baja Extremadura region of Spain. The known percentage of remedies received is 87.8%, whereas 61.7% were disseminated. The known transmission (origin) of folk medicine is basically oral (86.2%). This is produced within the same family (56.6%), and the mother is the major transmitting figure (33.7%). In terms of dissemination of remedies, men (67.3%) disseminate more than women (57.3%). The use or the effectiveness of popular remedies does not influence their dissemination.

¹ Unitat d'Epidemiologia Clínica. Hospital General de Vic (Barcelona).

² Facultad de Medicina (Badajoz). Universidad de Extremadura.

INTRODUCCIÓN

La medicina popular es una ciencia que emana de un conocimiento ancestral [1] y de la sabiduría popular, que es uno de nuestros grandes tesoros. Con la necesidad de curar o mejorar las dolencias y enfermedades, hubo unos primeros acercamientos a los remedios de base empírica. Poco a poco, generación tras generación, hubo un enlace del conocimiento que pasaba de unas gentes a otras. La mayoría de los remedios se transmitían por necesidad de prevenir o curar dolencias y enfermedades. La utilización de plantas medicinales se pierde en la noche de los tiempos. Hay evidencia confirmada del uso de hierbas de hace 60.000 años del lugar en el entierro de un hombre de Neanderthal descubierto en 1960 en una cueva en Irak, donde fueron encontradas enterradas con el hombre ocho especies de plantas, siete de las cuales siguen siendo plantas medicinales en la actualidad [2]. Y aunque se han escrito remedios populares desde hace 4.000 años en distintos soportes, no es la forma habitual de transmisión de esta disciplina. La existencia de importantes tratados, como el Dioscórides [3], gran legado escrito y en Extremadura, Sorapán de Rieros mencionando remedios populares contenidos en su aforística [4], no eran obras divulgadas quedando la población al margen de estas obras magnas [3,4] y de su conocimiento. Más tarde, en los siglos XVIII y XIX se elaboraron algunos manuscritos [5-7], tratados [8] y recetarios [9-16], transmisión manuscrita de remedios populares. En la actualidad se van elaborando nuevos catálogos [17], costumarios [18-20] y recetarios [21,22].

Antaño, el arte de sanar era reservado a la figura de los médicos de pueblo, llamados doctores, instalados en grandes pueblos y ciudades. El escaso contingente de médicos [1], el lento desarrollo de las ciencias médicas, las precarias infraestructuras, la inexistencia de medios de transporte habían enseñado a las gentes a sobrevivir y defenderse de las dolencias y las enfermedades que les azotaban. Por otro lado, debido al espíritu de sacrificio y lucha, la población resistía y sólo iba al médico [23] cuando las dolencias no desaparecían, es decir en los casos en que la medicina popular era ineficaz o las enfermedades eran importantes. Las gentes necesitaban conocer y aprender los remedios que tenían a su alcance. Tradicionalmente las personas mayores, principalmente mujeres, conocedoras de los remedios, prevenían y curaban dolencias, dando atención a la toda la familia y a los vecinos. Con la aparición de las diferentes enfermedades en las distintas estaciones del año se iban necesitando remedios específicos. Las gentes debían tener conocimientos del medio que les rodeaba, como las plantas y los animales, así como objetos, oraciones, entre otras. Había una cierta previsión a la hora de preparar los remedios para poder

disponer de ellos cuando fuere necesario. Esta disciplina, como hemos comentado, no ha sido ni es eficaz ante todo tipo de dolencias o enfermedades. Las gentes debían sucumbir frente a las más graves, las más mortíferas, las nuevas enfermedades, las epidemias como la peste y el cólera entre otras, aunque estas fueron enemigas de cualquier tipo de medicina. Desde la antigüedad y hasta mediados del siglo XX, la medicina popular fue de las pocas medicinas vigentes [1,24].

Según la Organización Mundial de la Salud [25], en África hasta un 80% de la población utiliza la medicina tradicional para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias; la medicina tradicional incluye, entre otras, terapias con medicación, implicando medicinas con base de hierbas.

En la sociedad actual y desde hace algunos años, distintas personas [26]³ sensibles a la medicina popular, se han ido percatando de que la población joven tiene un menor conocimiento sobre remedios populares. Las causas podrían ser varias, entre las que destacarían el desarrollo de la sanidad (universalización) con inversión en infraestructuras (consultorios, hospitales...) y personal sanitario, el acceso a este sistema (gratuidad de prestación, atención las 24 h del día y todos los días del año, mejora y creación de carreteras...), la seguridad en los diagnósticos, la eficacia de los tratamientos, por las que la población se va alejando de la medicina popular. En el mundo rural, la medicina popular ha sobrevivido más tiempo, probablemente debido al aislamiento geográfico, las tradiciones, el conocimiento de la naturaleza, la religión y la escasa incursión de la medicina oficial [27]. El conocimiento y el uso de los remedios populares está desapareciendo en la memoria de la gente mayor. La utilidad y el interés por la medicina popular va disminuyendo, y aunque puede que haya en algunos casos, una evocación de los remedios, las nuevas generaciones olvidan los remedios por no utilizarlos. Con ello aparece una ruptura de la transmisión oral de la medicina popular y nace la necesidad y urgencia [26,28-30], de recoger y transcribir todo el conocimiento de la medicina popular posible, dando paso a la transmisión epistolar de la medicina popular. Al menos, de esta forma, se intenta evitar la pérdida irreparable del conocimiento heredado duran-

³ Dr. Joan Vallès en la presentación del libro "*Plantes, remeis i cultura popular del Montseny. Etnobotànica d'una Reserva de la Biosfera*". Santa Eulàlia de Ronçana (Barcelona) (2007).

te tanto tiempo. Desde hace algunos años, investigadores y grupos de investigadores[31]⁴, están desarrollando líneas de investigación en este área con el objeto de rescatar la medicina popular del olvido. Otros autores [32] creen necesaria su recuperación como un recuerdo comprensivo del pasado.

La medicina popular ha sido objeto de análisis desde hace tiempo por varios autores como el escocés Black [33], más tarde por Castillo de Lucas [34] y actualmente por Kuschick [35]. Desde hace algunos decenios ha habido un trabajo ingente de recopilación de nombres vernáculos de plantas [36-41] o fitónimos y remedios populares, de la mano de botánicos [3,36], etnógrafos [42], folcloristas [43-45], lingüistas [43], entre otros [46,47]. También algunos herbolarios se atrevieron a escribir remedios populares para su divulgación [48].

En algunas zonas geográficas (Andalucía, Cataluña, Extremadura [49-53], Galicia [54,55]...) ha habido un inicio de estudios populares, desde finales del siglo XIX [56]. Más tarde, debido a los factores señalados que inciden negativamente en la pervivencia de la medicina popular, ha habido otro avance importante de este tipo de estudios, en todas las comunidades autónomas.

En Extremadura se han realizado trabajos sobre tradiciones populares [57, entre otros], medicina popular o etnomedicina [58-76] y plantas medicinales [2,78-83], desde hace tiempo, a lo largo de los siglos XX y XXI, y en distintas zonas geográficas (La Calabria [26], La Siberia [26,62], Sierra de Gata [51,52], Tierra de Barros [84], Valle del Jerte [85]...) o municipios como Albuquerque [70,86], Badajoz [87,88], Cáceres [53], Capilla [89], Castuera [90], La Codosera [91,92], Cheles [93], Feria [94], Guediana del Caudillo [95-97], Llerena [70], Madroñera [98,99], Olivenza [100,101], Pallares [102], Santa Cruz de la Sierra [70], Valdecaballeros [103,104], Valencia de Alcántara [105], Valencia del Mombuey [106, 107], Valencia del Ventoso [108], Zahínos [109], entre otros. En otros trabajos [91,100,101,110-113] queda reflejada la cultura transfronteriza con Portugal. También se han realizado tres trabajos bibliográficos importantes sobre medicina popular extremeña [38,56,114].

⁴ GReB: *Grup de recerca Biodiversitat i Biosistemàtica Vegetals. Facultat de Farmàcia. Universitat de Barcelona.*

En este artículo se analizan algunos factores relacionados con la transmisión oral de la medicina popular, en la actualidad en la Baja Extremadura. La finalidad de este estudio es conocer las características de la transmisión de los remedios y actividades preventivas. Como objetivos de este trabajo pretendemos conocer el porcentaje de remedios y actividades preventivas transmitidas, la persona o personas que los transmiten en origen y la difusión que se ha realizado de los remedios y actividades preventivas por parte de los encuestados.

La población de Guadiana del Caudillo (Vegas Bajas, Badajoz) ya ha sido objeto de estudio desde el punto de vista de la transmisión de los remedios [95].

METODOLOGÍA

El marco geográfico y demográfico de este estudio lo situamos en el pueblo de Atalaya, en la comarca de Zafra-Río Bodión, situado en la Baja Extremadura, provincia de Badajoz, cuenta con 339 habitantes⁵, en un terreno accidentado y a 525 metros sobre el nivel del mar [115,116]. La actividad agraria es la que alcanza mayor importancia (41,8%) respecto a la actividad económica. La actividad dominante, dentro del sector agrario, es la ganadera [115]. Atalaya ya fue objeto de un estudio anterior sobre medicina popular [117] y otro sobre veterinaria popular [118,119].

La medicina popular, definida en nuestro protocolo de investigación [120,121], como el conocimiento o la aplicación de remedios naturales o mágico-religiosos, dirigidos básicamente a la curación aunque también a la prevención, transmitidos fundamentalmente de forma oral.

La transmisión oral hace referencia a aquellos conocimientos, actitudes y habilidades que, en general, una generación recibe verbalmente de la generación precedente. La transmisión oral ha sido una forma universal de transmitir y de pervivencia de una cultura que ha tenido el género humano a lo largo de su historia. Antes del desarrollo de la escritura, la transmisión oral fue la única fuente de adquisición de conocimientos que ha tenido la población, puesto

⁵ Instituto Nacional de Estadística (2007).

que un alto porcentaje de personas no sabían ni leer ni escribir [122], siendo importante hasta el siglo XVIII [123].

La metodología para trabajos sobre medicina popular fue propuesta y establecida desde 1982 por algunos autores [124-126]. No obstante, el grupo de trabajo en medicina popular en Extremadura revisó la metodología de trabajo [120] y posteriormente elaboró y diseñó un instrumento de recogida de datos (cuestionario) [121]. Más tarde, esta metodología ha sido utilizada por distintos autores [96,107] para elaborar sus tesis doctorales. El citado cuestionario consta de tres partes: una primera parte para el acopio de datos socio-demográficos; una segunda parte que aglutina uno por uno todos los remedios o actividades preventivas mencionadas; y una tercera parte que aporta otros datos socio-demográficos que complementan los datos de la primera parte. La primera y la tercera parte recogen 14 variables. La segunda parte recoge 27 variables. El cuestionario mencionado recoge un total de 41 variables por cada remedio o actividad preventiva.

La transmisión de la información hace referencia tanto al origen (informante del encuestado) como a la persona o personas a las que se ha transmitido (difusión) el remedio o la actividad preventiva.

Para el estudio de la transmisión de los remedios y actividades preventivas se han utilizado las respuestas a tres preguntas del cuestionario que hacen referencia a la transmisión del remedio o actividad preventiva que se hallan en la segunda parte del cuestionario y que se exponen en el recuadro que figura a continuación. También se han utilizado otras variables como son la edad, el género, el remedio o la actividad preventiva transmitida, la utilización del remedio, el lugar de procedencia de la persona que le explica el remedio y el estado de salud del encuestado.

**Preguntas del cuestionario [121] que hacen referencia
a la transmisión de los remedios o actividades preventivas.**

- | |
|--|
| • ¿Quién le ha dicho el remedio? (Persona/Lo ha leído/Lo ha visto en televisión/No sabe) |
| • ¿Dónde le han dicho el remedio? o ¿De dónde era la persona que le ha dicho el remedio? (Municipio/Provincia/No sabe) |
| • ¿Se lo ha contado a alguien? (Sí/No/No sabe) |

La población de estudio han sido todas las personas mayores de 17 años con residencia de derecho en Atalaya. Se ha dispuesto de una relación de las personas objeto de nuestro estudio en la que ha habido un tratamiento confidencial de los datos nominales. Se recogieron los datos durante varios días en los años 2000 y 2002 por varios encuestadores. Los encuestadores recibieron unas instrucciones prácticas verbales sobre la forma de cumplimentar los cuestionarios.

La unidad estadística de análisis es el remedio o la actividad preventiva de una dolencia o enfermedad. Las actividades preventivas también se incluyen en el análisis. Aunque para ciertas variables, hemos utilizado como unidad estadística el número de ocasiones, que es el número de veces que ha sido citada la persona de transmisión (origen). Es por esto que queremos constatar que no en todas las tablas, como resumen de los distintos tipos de análisis, coincide el número total de datos. Un remedio o una actividad preventiva puede haber sido transmitido en varias ocasiones y por varias personas.

Pudiendo haber transmisión escuchada u oída (oral) o leída (epistolar) sólo se analiza la transmisión oral exclusivamente. Puesto que la transmisión oral puede ser escuchada u oída, entendemos que “escuchar” se refiere a un cierto tipo de transmisión oral que va acompañada de cierto interés (recepción activa); en cambio “oir” se referiría a una transmisión oral no buscada o no demandada (recepción pasiva).

La transmisión oral puede aparecer como transmisión vertical que es la transmisión de personas de diferentes generaciones. La transmisión vertical suele aparecer como una transmisión descendente, es decir de personas de más edad, y en general con más conocimientos, a personas de menor edad, y con menor conocimiento; en pocas ocasiones será al revés, de transmisión ascendente, es decir de personas de menor edad a personas de mayor edad. La transmisión oral también puede tener un sentido horizontal que es la de gente de más o menos la misma edad, como puede ser entre cónyuges, hermanos, primos, amigos, vecinos, entre otras posibilidades.

En los resultados y a continuación de la tabla III, que analiza el género de los informantes (origen) de los encuestados; de la tabla IV, que analiza el número de informantes (origen); y de la tabla V, que analiza la transmisión familiar de los informantes (origen), figuran una serie de notas metodológicas paralelas a los resultados, para facilitar la comprensión de algunos datos agrupados.

Las pruebas estadísticas [127] utilizadas en el análisis descriptivo son el test de la Chi cuadrado y la prueba de Yates (Chi² corregida). Los intervalos de

confianza, cuando los hubiere, están referidos al 95%. La edad de los encuestados está referida al año de la entrevista. Para facilitar el análisis, las edades son reunidas en grupos de edad decenales.

RESULTADOS

El número de habitantes de Atalaya mayores de 17 y más años, según el censo electoral del primer semestre del año 2002, era de 333 personas. El número de personas encuestadas fue de 174 (52,3%). El número de personas que aportan información sobre remedios y actividades preventivas ha sido de 157 (90,2% del total de encuestados). Se nombraron 1.094 remedios o actividades preventivas, algunos de ellos se hallan repetidos.

A) Transmisión de los remedios o actividades preventivas (origen)

El número de remedios o actividades preventivas transmitidas en origen a los encuestados fue de 961. Las formas de transmisión tanto de los remedios como de las actividades preventivas vienen detalladas en la tabla siguiente (Tabla I). Ha habido transmisión oral (943) o escrita (6) en 949 ocasiones (86,7%). En una ocasión la transmisión ha sido mixta, es decir oral y escrita (la hemos consignado sólo como oral). En el 12,1% no disponemos de datos, por lo tanto no sabemos el tipo de transmisión que ha habido. En el 1,1% ha habido transmisión no reconocida. En un caso no ha habido transmisión, por propia inventiva del remedio por parte del encuestado.

TABLA I. FORMAS DE TRANSMISIÓN EN ORIGEN
DE LOS REMEDIOS O ACTIVIDADES PREVENTIVAS
A LOS ENCUESTADOS

	Nº de remedios o actividades preventivas	Porcentaje (%)
Transmisión (oral o escrita)	949	86,7%
Transmisión no reconocida(lo sabe)	12	1,1%
Transmisión desconocida (no sabe/no contesta/no anotado)	132	12,1%
Sin transmisión (propia inventiva)	1	0,1%
Total	1.094	100%

La transmisión oral a la que hacemos referencia es la de los remedios contra dolencias o enfermedades (947); sólo hay dos prácticas (no remedios) que hacen referencia a actividades preventivas.

Toda la transmisión de remedios o actividades preventivas ha sido descendente y sólo ha habido un caso de transmisión ascendente (una muchacha ha leído un remedio que transmite a una señora de más edad).

La edad deducida de los informantes (origen) de los encuestados (Tabla II) sólo podemos deducirla en 540 ocasiones, lo que representa aproximadamente la mitad de las ocasiones (54,2%). La madre, el padre o los padres constituyen el grupo más importante (40,0%). Los abuelos, antiguo/s, gente vieja, mayores, personas mayores y viejos es el segundo grupo más importante (14,0%). El análisis se realiza sobre el número de veces que ha sido citada la persona de transmisión (997).

**TABLA II. LA EDAD DEDUCIDA DE LOS INFORMANTES
(ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS**

	Nº de ocasiones	Porcentaje (%)
Bisabuelo	1	0,1%
Abuelos, antiguo/s, gente vieja, mayores, personas mayores, viejos...	139	14,0%
Madre, padre, padres	399	40,0%
Muchacha	1	0,1%
Edad no deducida	457	45,8
Total	997	100%

El género de los informantes (origen) de los encuestados (Tabla III) sólo podemos deducirla en 587 ocasiones, lo que representa más de la mitad de las ocasiones (58,9%). El género femenino se nombra en 444 ocasiones que representa el 44,5% del total de los transmisores nombrados. Hay que tener en cuenta que desconocemos el género de un importante contingente de transmisores (41,1%). La madre se nombra 336 veces (33,7%) y es la figura que transmite más remedios o actividades preventivas en medicina popular. El análisis se realiza sobre el número de veces que ha sido citada la persona de transmisión (997).

**TABLA III. EL GÉNERO DE LOS INFORMANTES
(ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS**

Género femenino	Nº de ocasiones	Género masculino	Nº de ocasiones	No se precisa el género
Bisabuela	0	Bisabuelo	1	
Abuela	57	Abuelo	20	
Abuelas	1	Abuelos	0	
Madre	336	Padre	82	
Esposa	3	Marido	4	
Suegra	2	Suegro	2	
Mujer	2	Hombre	1	
Compañera	0	Compañero	3	
Vecina	7	Vecino	8	
Vecinas	1	Vecinos	0	
Tía	23	Tío	1	
Tías	1	Tíos	0	
Hermana	1	Hermano	1	
Cuñada	2	Cuñado	2	
Amiga	1	Amigo	20	
Amigas	1	Amigos	11	
Señora	0	Señor	4	
Profesionales (mujeres)	6	Profesionales (hombres)	3	
No preciso		No preciso		410
Total (orales)	444		143	410

Notas metodológicas sobre el análisis del género: 1) Aunque la elocuencia o escritura de los plurales sea masculina, como abuelos, mayores, vecinos, viejos, los incluiremos como “no preciso”, puesto que pueden incluir hombres y mujeres. No así, los plurales femeninos. 2) Las elocuencias o escrituras de los plurales se contabilizan una sola vez. 3) Se mencionan a los padres en 20 ocasiones que quedan incluidos en madre y padre, en 20 ocasiones cada uno de ellos. 4) Cuando se menciona a “la mujer” (con artículo determinado), creemos que se refiere a la esposa; lo diferenciamos de “una mujer” (con artículo indeterminado). 5) En el grupo “no preciso” se incluye antiguo, antiguos, casa, conocidos, familia, familiar, familiares, gente, gente del pueblo, gente mayor, mayores, lo ha oído, persona, lo sabe, popular, pueblo, de toda la vida, tradición, tradicional y ciertas profesiones (dentista, masajista, médico/médicos).

Los informantes (origen) de los encuestados, en cuatro ocasiones sigue una sucesión de transmisión oral o epistolar previa. Así, hemos encontrado en tres ocasiones la transmisión oral previa al informante del encuestado y en una ocasión la transmisión epistolar previa al informante del encuestado.

El número de personas informantes (origen) de los encuestados figura en la tabla IV. La gran mayoría de remedios o actividades preventivas sólo los transmite, en origen, un individuo (707) que supone el 76,3%.

TABLA IV. LOS REMEDIOS O ACTIVIDADES PREVENTIVAS TRANSMITIDAS SEGÚN EL NÚMERO DE PERSONAS INFORMANTES (ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS

	Nº de remedios o actividades preventivas	Porcentaje (%)
Un individuo	707	76,3%
Dos individuos	35	3,8%
Al menos un individuo	171	18,5%
Al menos dos individuos	11	1,2%
Al menos tres individuos	2	0,2%
Total	926	100%

Notas metodológicas sobre el análisis del número de personas informantes: 1) El grupo "al menos una persona" incluye abuelos, antiguos, casa, conocidos, familia, familiares, gente, gente del pueblo o de otros lugares, gente mayor, los médicos, monjas, oído, oído en Atalaya, padres, padres/abuelos, personas, personas mayores, pueblo, tías, vecinos y viejos. 2) Cuando aparecen dos respuestas, una concreta y otra ambigua, se elige la respuesta más concreta posible, independientemente se refiera a una o más personas. 3) En el caso de la explicación de más de un informante se elige cronológicamente el más antiguo.

La transmisión familiar (Tabla V) en origen es del 56,7%, mientras que la transmisión no familiar (Tabla V) es del 29,4%. En la transmisión no familiar, las amigas o los amigos transmiten más remedios o actividades preventivas que los compañeros, conocidos o vecinos, a los hombres (11 ocasiones) y a las mujeres (22 ocasiones). En el 13,9% de las transmisiones es desconocido o no precisado.

**TABLA V. TRANSMISIÓN, FAMILIAR O NO,
DE LOS INFORMANTES (ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS**

	Nº de ocasiones	Porcentaje (%)
Familiar	685	56,7%
No familiar	356	29,4%
Desconocido o no precisado	168	13,9%
Total	1.209	100%

Notas metodológicas sobre el análisis de la transmisión familiar: 1) En el grupo "familiar" se incluye abuela, abuelo, abuelos, bisabuelo, cuñada, cuñado, esposa, familia, familiares, hermana, hermano, madre, marido, padre, padres, suegra, suegro, tía, tías y tío. 2) En el grupo "no familiar" se incluye amiga, amigas, amigo, amigos, compañera, compañero, hombre, mujer, señor, señora, vecina, vecinas y vecino.

El grado de parentesco de los informantes (origen) respecto a los encuestados se muestra en la tabla VI. Los padres (39,9%) es el mayor grado de parentesco señalado entre los informantes (origen). El análisis se realiza sobre el número de veces que ha sido citada la persona de transmisión (997).

**TABLA VI. EL GRADO DE PARENTESCO DE LOS INFORMANTES
(ORIGEN) RESPECTO A LOS ENCUESTADOS**

Parentesco	Nº de ocasiones	Porcentaje (%)
Bisabuelos	1	0,1%
Abuelos	85	8,6%
Padres	398	39,9%
Tíos	25	2,5%
Suegros	4	0,4%
Hermanos	2	0,2%
Cónyuges	7	0,7%
Primos	0	0%
Cuñados	4	0,4%
Sin parentesco mencionado	471	47,2%
Total	997	100%

Los epígrafes plurales, aunque se exponen en masculino, incluyen hombres y mujeres.

En los casos de más de un informante (origen), hemos analizado las asociaciones de éstos que se exponen en la tabla VII. La familia o los familiares es la asociación de informantes (origen) más señalado (40,3%) en estos casos.

**TABLA VII. LAS ASOCIACIONES DE INFORMANTES
(ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS**

Asociaciones de informantes (origen)	Nº de ocasiones	Porcentaje (%)
Abuela y madre	11	6,1%
Abuelas y padres	1	0,55%
Abuelos	6	3,3%
Abuelos y padres	1	0,55%
Abuelo y padre	7	3,9%
Amigas/Amigos	12	6,6%
Antiguos	1	0,55%
Conocidos	2	1,1%
Familia/Familiares	73	40,3%
Familia y antiguos	2	1,1%
Familiares y padres	3	1,65%
Madre y mujer mayor	1	0,55%
Madre y padre	13	7,2%
Padres y viejos/Padre y gente vieja	3	1,65%
Madre y viejos	1	0,55%
Madre y tía	13	7,2%
Mayores/Personas mayores/Viejos	24	13,3%
Médicos	1	0,55%
Monjas	1	0,55%
Tías	1	0,55%
Vecinas y gente mayor	1	0,55%
Vecinos	3	1,65%
Total	181	100%

En cuanto a la procedencia, según la comunidad autónoma y el municipio de los informantes (origen) de los encuestados se detalla en la tabla VIII. La mayoría (87,9%) de las procedencias de los informantes (origen) es la misma comunidad autónoma, Extremadura. Dentro de esta misma comunidad autónoma, la misma población de Atalaya es el lugar de donde proceden la mayoría (96,2%) de informantes (origen).

De los municipios colindantes con Atalaya, hemos recogido remedios de cuatro de seis de ellos; no hemos recogido ninguna procedencia de los municipios de la zona noroeste como son Alconera y Burguillos del Cerro.

TABLA VIII. LUGAR DE PROCEDENCIA, COMUNIDAD AUTÓNOMA Y MUNICIPIO, DE LOS INFORMANTES (ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS

CC.AA.	Municipio (o Provincia)	Nº de remedios o actividades preventivas	Porcentaje (%)
Andalucía	Huelva	1	0,1%
	Jaen	2	0,2%
	Sevilla	3	0,2%
Cataluña	Barcelona	1	0,1%
Extremadura	Atalaya	922	84,8%
	Jerez de los Caballeros	6	0,6%
	La Lapa	9	0,8%
	Medina de las Torres	1	0,1%
	El Raposo (La Puebla de Sancho Pérez)	2	0,2%
	Los Santos de Maimona	3	0,2%
	Valencia del Ventoso	5	0,5%
	Valverde de Burguillos	5	0,5%
	Zafra	5	0,5%

Madrid	Madrid	1	0,1%
No se menciona la procedencia		121	11,1%
Total (procedencias orales)		1.087	100%

No se incluyen los remedios leídos (4), ni novela (2) ni propia inventiva (1).

Sólo se pudo registrar la profesión u oficio de 20 informantes (origen) de los encuestados. La relación de profesiones u oficios y el número de ocasiones viene figurada en la tabla IX. Aunque la profesión u oficio no ha sido una variable objeto de estudio, se mencionan el 2,1% de las profesiones u oficios de los informantes. La mayoría de las profesiones u oficios citados (3/4) se incluyen en el mundo sanitario (comadrona, curandero, dentista, farmacéutico, masajista, médico...).

TABLA IX. RELACIÓN DE PROFESIONES U OFICIOS MENCIONADOS DE LOS INFORMANTES (ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS

Profesión u oficio	Nº de ocasiones
Comadrona	1
Curandera, curandero, semicurandera	4
Dentista	1
Dependiente	1
Farmacéutica	1
Masajista	1
Médico, médicos, médicos especialistas	7
Monjas	1
Pastores	1
Veterinario popular	2
Total	20

El tipo de transmisión, respecto al género de los informantes (origen) de los encuestados, se muestra en la tabla X. La transmisión (origen) conocida más frecuente es la que se refiere de mujer a mujer (25,4%). El hombre recibe más información de remedios o actividades preventivas de una mujer (13,3%) que de otro hombre (6,6%).

TABLA X. TIPO DE TRANSMISIÓN (GÉNERO) DE LOS INFORMANTES (ORIGEN) DE LOS ENCUESTADOS

Informante (origen) a encuestado	Nº de ocasiones	Porcentaje
De género desconocido a hombre	291	25,4%
De género desconocido a mujer	262	22,8%
De hombre a hombre	76	6,6%
De hombre a mujer	75	6,5%
De mujer a hombre	153	13,3%
De mujer a mujer	291	25,4%
Total	1.148	100%

Respecto a los remedios transmitidos por los informantes (origen) de los encuestados y para un mismo remedio, la madre lo aporta en más ocasiones que el padre, exceptuando el árnica o raíz de árnica (el padre en cinco ocasiones y la madre en tres ocasiones), la raíz de arzolla o raíz de zolla (el padre en once ocasiones y la madre en dos ocasiones); el padre aporta una sola vez y la madre en ninguna ocasión, los siguientes remedios: aceituna negra, altramuces, ceniza, cerveza y el simbúscalo⁶. La conejera u orejas de conejo es aportada sólo por la figura del padre en dos ocasiones.

⁶ El simbúscalo [70], simbúscalo o viernes [70], ooteca de *Mantis religiosa*, se utiliza como remedio. Tanto en Atalaya como en Valencia del Ventoso [108] el vocablo evocado es simbúscalo.

B) Transmisión de los remedios o actividades preventivas (difusión)

La transmisión de los remedios o actividades preventivas (difusión) por los propios encuestados (tabla XI) ha tenido lugar en 675 ocasiones, lo que supone el 61,7%. En el 13,7% de las ocasiones no se ha contado, por lo tanto no ha habido transmisión. Hay que resaltar que en el 23,7% de las ocasiones no se ha registrado.

TABLA XI. TRANSMISIÓN DE LOS REMEDIOS O ACTIVIDADES PREVENTIVAS (DIFUSIÓN) POR LOS PROPIOS ENCUESTADOS

	Nº de remedios o actividades preventivas	Porcentaje (%)
Lo ha contado	675	61,7%
No lo ha contado	150	13,7%
No sabe/No contesta	10	0,9%
No registrado	259	23,7%
Total	1.094	100%

Los hombres presentan un mayor porcentaje (67,3%) de difusión de remedios o actividades preventivas que las mujeres (57,3%) aunque no hay diferencias significativas ($p>0,5$) (Tabla XII).

TABLA XII. TRANSMISIÓN DE LOS REMEDIOS O ACTIVIDADES PREVENTIVAS (DIFUSIÓN) POR LOS PROPIOS ENCUESTADOS, SEGÚN EL GÉNERO

	Difusión	No difusión	Desconocido	Total
Hombres	325	46	112	483
Mujeres	350	108	153	611
Total	675	154	265	1.094

La mayoría de la población ($65,6\% \pm 7,4$) transmite todos los remedios o actividades preventivas. Un tercio de la misma ($34,4\% \pm 7,4$) ha dejado de transmitir (difusión) algún remedio o alguna actividad, entre los que se hallan 18 hombres y 36 mujeres, no hallando diferencias estadísticas ($0,1 > p > 0,05$). En un pequeño porcentaje de la población ($8,9\% \pm 4,5$) no ha habido transmisión (difusión) de remedio o actividad.

Curiosamente un remedio (eucalipto) se ha difundido precisamente para que no se utilice (dolor de muelas). El remedio menos difundido ($9,3\%$) es la tila. Siete remedios no se han difundido porque los encuestados manifiestan que son remedios conocidos por todos, de entre estos la tila en cuatro ocasiones. Otro remedio (agua caliente con ceniza y eucalipto y arroparse) no se ha difundido porque existe un medicamento de farmacia (Sinus).

La distribución de los encuestados por grupos de edad decenales, según difunden o no los remedios o actividades preventivas no presenta significación estadística ($p > 0,5$) (Tabla XIII).

**TABLA XIII. DISTRIBUCIÓN DE LOS ENCUESTADOS
POR GRUPO DE EDAD SEGÚN DIFUNDEN
O NO LOS REMEDIOS O ACTIVIDADES PREVENTIVAS**

	Nº de encuestados que difunden	Nº de encuestados que no difunden	Nº total de encuestados
18-29 años	11	8	17
30-39 años	16	5	21
40-49 años	15	11	26
50-59 años	16	7	23
60-69 años	18	7	25
70-79 años	22	11	33
80-89 años	7	5	12
Total	103	54	157

La mayoría de los remedios o actividades preventivas que utilizan o han utilizado los encuestados (71,1%) son difundidos. La utilización de los remedios o actividades preventivas según si no ha tenido lugar nunca, tuvo lugar con anterioridad o se está llevando a cabo, no está relacionado estadísticamente con su difusión ($p>0,1$) (Tabla XIV).

TABLA XIV. DISTRIBUCIÓN DE LOS REMEDIOS O ACTIVIDADES PREVENTIVAS SEGÚN LA VIGENCIA DE SU UTILIZACIÓN Y SU DIFUSIÓN

Utilización	Difusión	No difusión	Desconocido	Total
Utiliza	216	32	43	291
Utilizó	266	56	65	387
No ha utilizado nunca	127	49	67	243
No contesta	66	13	94	173
Total	675	150	269	1.094

La mayoría de los remedios en los que desaparece o mejora la dolencia son transmitidos (69,2%). La eficacia de los remedios, desaparece o mejora la dolencia frente a inocuo o empeora la dolencia, no está relacionado estadísticamente con su difusión ($p>0,1$) (Tabla XV). Respecto a las dos actividades preventivas recogidas, una de ellas se ha difundido y la otra no hay constancia de su difusión.

TABLA XV. DISTRIBUCIÓN DE LOS REMEDIOS SEGÚN EL RESULTADO OBTENIDO SOBRE LA DOLENCIA O ENFERMEDAD POR LOS ENCUESTADOS TRAS LA APLICACIÓN DEL REMEDIO Y SU DIFUSIÓN

Eficacia	Difusión	No difusión	Desconocido	Total
Desaparece o mejora	573	123	132	828
Otros*	101	27	136	264
Total	674	150	268	1.092

*Otros incluye inocuidad, empeora o no sabe/no contesta.

No se incluyen las actividades preventivas al no cuestionar el resultado sobre la salud de los encuestados.

Sólo nos consta la profesión u oficio de una persona (veterinario) a la que se ha difundido el remedio.

Se han recogido 44 remedios mágicos-supersticiosos (4,0%) aunque no se ha recogido ningún remedio religioso. La transmisión (difusión) de los remedios mágicos es del 36,4%. Las actividades preventivas recogidas no hacen referencia ni a aspectos mágicos ni supersticiosos ni religiosos.

DISCUSIÓN

El trabajo de Atalaya y en general, los de medicina popular, se enfrentan a un doble compromiso: la oralidad, como fuente de información; y la encuesta, como método de recogida [128]. Hay un rechazo a la oralidad como fuente fidedigna para realizar estudios históricos [128]. Desde el punto de vista metodológico, el cuestionario es un instrumento habitual en investigación sanitaria y social. En la recogida de datos se recurre a la memoria de los encuestados. Los factores que influyen en la respuesta y cumplimentación del cuestionario dependen del encuestado (memoria [119], lucidez, distensión...) y del encuestador, sin olvidar el tiempo de dedicación entre ambos. Nuestra experiencia (com. pers. Altimiras) en un encuestado de Atalaya, el factor distensión, influyó positivamente en la recogida de un mayor número de remedios. Desconocemos si la distensión de la entrevista influiría favorablemente en la recogida de datos sobre la transmisión de los remedios, tanto en su origen como en su difusión.

El cuestionario [121], previamente diseñado, no se utiliza de la misma forma. El grupo extremeño [31] de investigadores rellena con bastante fidelidad la relación de preguntas. Es una forma de no olvidarse preguntas, que «a priori» podrían considerarse secundarias, como la relativa a la transmisión (origen) del remedio y la difusión realizada. En otros ámbitos geográficos diferente al extremeño, aun teniendo el cuestionario elaborado, por un lado no se formulan directamente las preguntas sino que dejan al encuestado que explique libremente [129,130], conviven con él [131], con tiempo y paciencia [131], potenciando la calidez y la espontaneidad [29] y evitando de esta forma la coacción y la inhibición [129]; en otras ocasiones [132], hay tertulia distendida y anotación en un cuaderno de campo; y por otro lado, no hay preguntas específicas referidas a la transmisión (origen) y difusión de los remedios [133,136], excepto en el último trabajo sobre el área del Montseny (Cataluña) [30].

Algunos autores [28,30,70,130,131,134-136] utilizan el magnetófono como herramienta de trabajo de campo para registrar las entrevistas, siempre que sea

posible. La grabadora ofrece ventajas pero también no está exento de inconvenientes, tanto para los encuestados como para los investigadores.

En cuanto a los remedios vegetales se refiere, los nombres populares existentes para las diferentes especies vegetales apuntan la posibilidad de atribuir de forma errónea asociaciones entre nombres vernáculos y nombres científicos, por lo que es necesario recoger las muestras convenientemente y poderlas identificar correctamente [96]. Para ello, sería preciso adaptar los protocolos introduciendo aspectos botánicos que conduzcan a la determinación de las especies [96]. De esta forma se propone modificar el cuestionario actual [96].

La medicina popular sufre un proceso de regresión, tal como coinciden la mayoría de autores [95], en cuanto a la transmisión de los remedios se refiere, como en nuestro caso en el que ha habido un mayor porcentaje de remedios transmitidos en origen que la difusión de los mismos. Es decir que en un poco más de un cuarto de las ocasiones no ha habido una difusión del conocimiento. Además, en casi una cuarta parte de los remedios desconocemos si hubo o no difusión. Teniendo en cuenta esta circunstancia habrá más remedios difundidos y por lo tanto la diferencia entre la transmisión en origen y su difusión sería menor. Las personas no son muy generosas y no cuentan todo lo que saben. El despoblamiento [137] o desvinculación [96,138] rural o la creciente urbanización [33,138], los cambios socioculturales [30,137,139,140], los cambios en la escuela [138], el desarraigo cultural de las jóvenes generaciones [119], el crecimiento de los medios de comunicación [138], la tendencia a una vida cómoda y fácil [98], la actual revolución biológica y sanitaria [141], la expansión de la medicina científica [98,100], la influencia del sistema sanitario [33] con acceso a medicamentos [142] entre otras, provocan un salto generacional que impide la transmisión oral de los remedios [137]. El grado de desaparición de remedios depende de los factores anteriormente mencionados. Por suerte, no se observa una pérdida geográficamente homogénea de los conocimientos de medicina popular [126]. Sin embargo, actualmente se señala [95] y señalamos la vigencia de la medicina popular en áreas rurales. También se apunta en algunas zonas geográficas, como causa de la pérdida de conocimiento de remedios, la no comercialización de plantas medicinales [142].

La transmisión oral todavía se mantiene como la forma de transmisión más importante [30] y supera con creces a otras formas de transmisión que irremediamente irán ganando terreno, como es la transmisión epistolar, ya sea a través de los habituales libros de medicina en casa [143], como enciclopedias médicas [144,145], guías médicas populares [146] o libros de tratamientos

con plantas [3,30,147,148] o información escrita en la red internet [92,149-151] sustentada por importantes trabajos de campo y en algunos casos bajo atractivos títulos [152-156]. También los medios de comunicación [30] se hacen eco de algunos remedios y prácticas, como fueron algunos programas que gozaron de gran predicamento y seguimiento de audiencia⁷. Se han editado series de televisión sobre flora medicinal⁸. Hoy por hoy, las pequeñas notas sobre remedios incluidos en algunas revistas de la llamada «prensa rosa» han encontrado una fidelidad lectora, sobretodo entre las mujeres.

Por suerte, ha habido una creciente motivación para realizar trabajos sobre medicina popular, como lo demuestra el registro de 50 mil trabajos sobre medicina tradicional hallados en *Medline* en la última década del siglo XX [157].

Se han ido celebrando durante estos últimos años, algunos eventos científicos^{9,10,11} para dar a conocer los trabajos realizados y llamar la atención sobre la urgente recuperación de la medicina popular; aunque con la desventaja de una participación discreta, por parte de la población.

Otras formas alternativas a la medicina popular van surgiendo en las que se da una transmisión no convencional, tales como la presencia de herbolarios [158], en tiendas o ambulantes en ferias¹², favorecen el conocimiento y la venta de plantas y sus virtudes; las prácticas en la enseñanza infantil y primaria (Girona [159,160]...) y secundaria (Badajoz [161], Albacete [162]...) o trabajos de

⁷ Programas televisivos “La botica de la abuela” y “La botica de Txumari”, conducidos por Txumari Alfaro.

⁸ Osona en flor. Serie de televisión. La Marxa. *Televisió d'Osona* (TVO) (2004).

⁹ *I Jornades d'Antropologia de la Medicina*. II Col·loqui de l'ICA. Comunicacions. Tarragona. Arxiu d'Etnografia de Catalunya (1982).

¹⁰ Seminario Internacional. Seminario de Curaciones y Plantas en las Tradiciones de España y Portugal. *Seminario de Curações e Plantas nas Tradições de Espanha e Portugal*. Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. Badajoz (1997).

¹¹ *Jornades d'Etnobotànica en llengua catalana*.

¹² *Fira de Sant Ponç*, tradicional feria de productos campestres: plantas curativas o medicinales y plantas aromáticas (Barcelona); *Fira d'herbes remeieres i productes artesans*, Vilanova de Sau (Barcelona); *Festa del bolet i les herbes remeieres*, Castellterçol (Barcelona); *Fira d'herbes*, Setcases (Girona); *Fira de les herbes*, Peratallada (Girona); *Fira d'herbes remeieres i aromàtiques*, Montseny (Barcelona).

investigación (Porcuna -Jaén-) [163], cursos o cursillos sobre botánica¹³, botánica popular¹⁴, plantas medicinales¹⁵ o talleres¹⁶ dirigidos a todos los públicos, rutas botánicas¹⁷, o eventos científicos de aprendizaje sobre preparación de remedios populares¹⁸. Ha habido una iniciativa pionera en el marco de un plan comunitario al recoger de forma oral diferentes tipos de remedios populares sobre problemas de salud frecuentes que no precisan de tratamiento médico si se practican los remedios apropiados y también remedios no aconsejables, entre más de un centenar de personas que habitan en un barrio de Barcelona y presentados y divulgados en forma de cuaderno [164]. Se han creado espacios para incluir reservas botánicas [165], jardines botánicos¹⁹, arboretum²⁰, algunos de ellos incluyen plantas medicinales [166]. También se han creado museos²¹ o ecomuseos²² destinados al mantenimiento y divulgación de la medici-

¹³ *Cursos de botànica*, Sotacingles, Vilanova de Sau (Barcelona). *Curset de botànica d'un dia a Vilanova de Sau* (Barcelona).

¹⁴ *Curs de botànica popular*, Secció de Geografia i Ciències Naturals, Centre Excursionista de Catalunya.

¹⁵ *Curs de plantes remeieres*, Sant Hilari Sacalm (Girona); *Curset d'herbes remeieres*, Biblioteca Joan Triadú, Vic (Barcelona); *Curs d'Iniciació al coneixement de les herbes remeieres*, Cassà de la Selva (Girona); *Cursos de Fitoteràpia i Botànica Medicinal*, Sotacingles, SL, L'Herbolari de Sau, Vilanova de Sau (Barcelona); Curso de etnobotànica: plantas medicinales, comestibles, mágicas y festivas en las comarcas centrales valencianas. Universitat d'Alacant.

¹⁶ *Taller artesà d'elaboració de cremes, pomades, ungüents vegetals i medicinals*, Vallfogona de Ripollès (Girona); *taller d'herbes remeieres*, Roda de Ter (Barcelona); *taller d'herbes remeieres*, Casal de Jubilat de Callús (Barcelona); *taller d'herbes remeieres de l'Alta Anoia* (Cataluña).

¹⁷ *Trobada sobre herbes remeieres de la Vall de Muntanyola* (Barcelona) (2005); *Diada de les herbes remeieres*, Vallfogona de Ripollès (Girona) (2006).

¹⁸ *Primeres Jornades de Remeis Casolans* (Girona).

¹⁹ *Jardins botànics* de Vilanova de Sau (Barcelona) y Blanes, Calella de Palafrugell, Olot y Ripoll (Girona)

²⁰ *Arborètum de Lleida* (Lleida), Manlleu (Barcelona) y Vidrà (Girona).

²¹ *Museu de Les trementinaires*, Tuixent (Lleida); *Museu Tomàs Balvey*, en Cardedeu (Barcelona), dedicado a remedios naturales e hierbas medicinales.

²² *Ecomuseu del Moianès*, Castellterçol (Barcelona).

na popular. La edición de CD-ROM básicamente imágenes que forman parte de nuevos medios de comunicación [167,168].

Otra posible forma de transmisión de la medicina popular es a través de los profesionales que la cultivan (chamanes, curanderos, herbolarios...). La mayoría de las ocasiones son reacios a la enseñanza de esta disciplina entre los pacientes guardando celosamente los secretos curativos (com. pers. Peral y Pineda). En la selva amazónica peruana, el chamán, gran conocedor de hierbas medicinales que vive con el pueblo aislado del exterior aprovecha la escuela para transmitir los conocimientos a los pequeños, preparándoles fórmulas y pócimas y enseñándoles rituales mágicos delante de ellos²³. Algunos profesionales de la medicina académica [169] lamentan la utilización de ciertos remedios no científicos entre la población. Más recientemente [164,170,171], vemos una cierta utilización de la medicina popular en la académica.

La línea de transmisión de padres a hijos es el binomio generacional más preconizado [30,108,130,172], incluso a través de los abuelos²⁴ o la abuela [173]. Los depositarios de los rituales populares fueron principalmente las mujeres [1]. La mujer ha sido la gran transmisora de remedios populares [174]. La mujer, sea la madre, la abuela [23] (*agüela* [175]) o la suegra [29], han velado por la salud en el hogar [1,29,174], la del marido y la de los hijos. Debemos matizar que la figura de la madre, en las distintas poblaciones pacenses estudiadas (Atalaya, Valencia del Mombuey [107,108] y Guadiana del Caudillo [95,96]) y con cifras muy parecidas, es la persona más importante de transmisión (origen). Al parecer, la complicidad entre madres e hijas, supone un refuerzo en la transmisión [95,96]. Había sido importante la figura de la comadre [175] o madrina [29,176] (com. pers. Altimiras y Orra) o los compadres [29]. En otros casos, como en el cólera, la terapéutica casera no era individual sino que se transmitía de una familia a otra o de un pueblo a otro [177,178]. Entre los hombres, destacan los pastores [29], por su estrecho contacto con el ganado y el mundo rural. Así en los trabajos sobre veterinaria popular en Zafra [118,119], la persona que más ha transmitido los remedios, es el padre.

Respecto a la transmisión familiar (origen) de los remedios, Guadiana del Caudillo [95,96] presenta un porcentaje mayor que en Atalaya. Y en cuanto a la

²³ Reportaje emitido por Canal 33 (canal autonómico de televisión).

²⁴ *Primera Trobada de Remeis Populars*. Ajuntament de Sant Quirze del Vallès, 2006.

transmisión no familiar (origen), mientras que en Atalaya la figura más importante es el amigo, en otros pueblos extremeños como en Guadiana del Caudillo [95,96] son los conocidos o vecinos; en algunas zonas de Cataluña [30] son los vecinos. En el caso de los hombres, se presenta de forma inversa en Atalaya y en Guadiana del Caudillo [95]. En esta última, los compañeros, conocidos o vecinos transmiten más que las amigas o los amigos [95].

La gran mayoría de los remedios transmitidos (origen) proceden de la misma población de Atalaya, recibiendo pues muy poca influencia exterior, de los pueblos colindantes. Hay muy poca influencia de otros municipios u otras comunidades autónomas. Las cifras de Valencia del Mombuey [106,107], aunque parecidas, superan las cifras de la transmisión (origen) de los remedios en Atalaya. Mientras que en Guadiana del Caudillo [96] hay una menor (menos de la mitad) transmisión (origen) por personas de la misma población. Tal como señalan sus autores, esa última población, al ser un pueblo de colonización, hay más personas procedentes de otras localidades [95].

La profesión u oficio de los informantes (origen) de los encuestados no estaba previsto en los objetivos del presente estudio, por tanto no estaba prevista su recogida. No obstante la información emitida y recogida por los encuestadores nos permite hacer un análisis de los pocos casos registrados. Llama la atención que la mayoría de profesiones u oficios mencionados por los encuestados de los informantes (origen) y registrados por los encuestadores hagan referencia a profesionales del mundo sanitario. La mención de estas profesiones, probablemente es debido a la relación de éstas con la salud y la autoridad que representan [30].

En la población de 18 años, la media de remedios conocidos en Atalaya es la misma que la observada en los estudiantes de medicina de los diferentes años académicos [179]. Los remedios populares utilizados hoy en día por estudiantes de medicina [179] son algo distintos de los que utilizaban las anteriores generaciones. El remedio más conocido por los habitantes de Atalaya no coincide con el remedio más conocido por los estudiantes [179]. Por lo tanto, la transmisión de éstos (origen) puede que no haya seguido la vía clásica y da pie a pensar que pueden haber sido transmitidos por otras vías (horizontal, epistolar...) u otros criterios (dolencias más frecuentes...).

Sorprendentemente, la mayoría de remedios que no se utilizan ni se han utilizado nunca, son transmitidos (52,3%). Aunque la primera regla de oro de la medicina es la eficacia [138], en nuestro caso no influye en la transmisibilidad. Habrá que buscar otros factores que pudieran estar relacionados con la trans-

misión distintos a la utilización y eficacia de los remedios como puede ser la tradición, el estado civil, el grado de parentesco, el grado de sensibilidad sobre estos temas, la confianza en el remedio -la fe popular [98], el grado de receptividad, la petición o el estado de salud de la persona a la que se transmite el remedio, entre otras. La experiencia de los encuestados es primordial a la hora de relatar sus remedios [98]-. El conocimiento que poseen y la aplicación que realizan los encuestados sobre todo en veterinaria popular [98] y etnobotánica ha ido gestando su aplicación hacia la medicina popular.

Las respuestas de los encuestados de «lo sabe todo el mundo» denota que los remedios populares van más allá del conocimiento individual y forman parte de la memoria colectiva.

Para el rescate de remedios mágico-religiosos es importante la oralidad [180]. En Guadiana del Caudillo [97] se recogieron un poco más de cinco veces de remedios mágico-religiosos que en Atalaya. Algunos remedios mágico-religiosos (rezos, leche materna para los ojos) de Guadiana del Caudillo [97] no se transmiten, por lo que hubieran quedado en el olvido. La no recogida de ningún remedio religioso en Atalaya y el desconocimiento de remedios mágico-religiosos por parte de estudiantes de medicina [179] podría ir relacionado con un defecto de la encuesta, una menor utilización o mayor olvido de este tipo de remedios. Contrasta con la conservación de todas las supersticiones de personas que tienen en torno los cincuenta años de Valdecaballeros legadas por sus padres [104]. La transmisión de las supersticiones a las nuevas generaciones y su posterior conservación ha sufrido un retroceso inversamente proporcional a la edad [104]. Si se hubiera previsto en la encuesta el preguntar por este tipo de remedios, se hubieran recogido algunos de ellos [94]. No ocurrió así en el estudio llevado a cabo en Guadiana del Caudillo [96,97] y Valencia del Ventoso [108] en los que se recogieron diferentes remedios. La población agradeció a las fuerzas divinas y a algunos santos, la liberación de enfermedades graves en la edad media, como fue el azote de la peste, a través de San Sebastián. En algunas zonas aisladas de los médicos, los curas se convertían en profesionales de la medicina popular (com. pers. Farràs). Por el contrario y más recientemente, algunos curas consiguieron que desaparecieran, a pesar de las resistencias de la propia población, las supersticiones de algunas zonas geográficas [181]. En la veterinaria popular en la comarca de Zafra [119], respecto a otras áreas geográficas, se halló un menor número de remedios mágicos.

Se podía haber profundizado en la transmisión de los remedios, recabando información sobre las características de los informantes (origen) de los

remedios de los propios encuestados, el momento de la transmisión²⁵ y las características de las personas (edad, género, profesión...) a las que se difundieron los remedios, incluyendo otras preguntas específicas en el cuestionario de recogida de datos. El modelo de cuestionario sobre medicina popular [121] utilizado por distintos investigadores [96,107] no ha sido modificado desde su creación, permitiendo de esta forma una mejor comparación entre las diferentes investigaciones realizadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. ESPONELLÀ, Núria: *Històries. Medicina popular a l'Empordà*. Documento en internet.
2. PIZARRO CALLES, Alonso: *Plantas medicinales en Extremadura*. Mérida, 1988. 310 pp.
3. FONT QUER, Pío: *Plantas Medicinales. El Dioscórides renovado*. Barcelona, 1978. 1033 pp.
4. SORAPÁN DE RIEROS, Juan: *Medicina Española contenida en proverbios vulgares de nuestra lengua*. Edición Facsímil de la Príncipe. Madrid, 1616. 517 pp+75.
5. Anónimo. Manuscrito anónimo siglos XVIII-XIX ("*Receptes i medicacions emprades per a diferents malalties*"). Arxiu Jaume Pons i Agulló. Manresa. No consta año de edición.
6. Anónimo. Documentos inéditos. (Manresa, Còlera de 1885). 1885.
7. SERRA COMA, Roser: *Mostra de remeis casolans de l'època moderna*. In: *Metges, farmacèutics i salut pública. Estudis històrics de la Catalunya interior*. Miscelània d'Estudis Bagencs. Centre d'Estudis del Bages, 1990: 209-215.

²⁵ Información escrita en paneles en el *Museu de les trementinaires* en Tuixent (Lleida).

8. PERDIGUERO GIL, Enrique: *Los tratados de Medicina Doméstica en la España de la Ilustración*. Tesis Doctoral (inéd.) Facultad de Medicina. Universidad de Alicante. 1989.
9. Anónimo. *Llibre Nou, que conté varis secrets de la naturalesa útils i importants*. Impremta de Lluís Roca. Manresa, 1874.
10. Anónimo. Libro. 1885.
11. GENOVER DE VILANANT: *Lo remediador ó sia copia de alguns remeys que usaba lo célebre senyor Vehí de la Péra*. Llibreria "La Azucena". Barcelona, 1898. 64 pp.
12. PONS AGUILO, Jaume: *Curanderisme i medicina popular al Bages, segles XVIII i XIX*. Gimbernat, 1991 (15): 219-226.
13. PUIGSERVER, Rosa M.: *Mas Les Planes. Història d'una centúria*. Impremta Daví. Vic, 2003.
14. CURBET HEREU, Jordi: *La transmissió manuscrita de remeis populars a través del receptari de Salvi Romaguera (1799-1833), masover de serra de Daró*. Annals de l'Institut d'Estudis Gironins. Institut d'Estudis Gironins. 2005. Volum XLVI: 245-283.
15. VILARDELL YNARAJA, Miquel y GINEBRA MOLINS, Rafel: *Reemis de finals del segle XVIII i primers del segle XIX*. Gimbernat, 2005 (43): 35-63.
16. SERNA COBA, Èrika y VILA MEDINYÀ, Josep Maria: *Receptes i remeis de Pelegrí Estiu. Receptari d'adrogueria, pastisseria, rebosteria i remeis casolans dels segles XVIII-XIX*. CCG Edicions. Girona, 2006. 382 pp.
17. VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón; PERAL PACHECO, Diego y CARRASCO RAMOS, María Consuelo: *Catálogo de remedios de la medicina popular de Guadiana del Caudillo*. Ayuntamiento de Guadiana del Caudillo. 2008. 213 pp.
18. PELLICER BATALLER, Joan: *Costumari botànic. Recerques etnobotàniques a les comarques centrals valencianes*. Edicions Bullent, SL. Picanya, 2001.
19. PELLICER BATALLER, Joan: *Costumari botànic. Recerques etnobotàniques a les comarques centrals valencianes*. Edicions Bullent, SL. Picanya, 2004 N° 2.
20. PELLICER BATALLER, Joan: *Costumari botànic. Recerques etnobotàniques a les comarques centrals valencianes*. Edicions Bullent, SL. Picanya, 2004, N° 3.

21. FERNÁNDEZ-POLA CUESTA J. *Recetario de plantas medicinales*. Ediciones Omega, SA. Barcelona, 1992. 386 pp.
22. VÁZQUEZ MOLINA, Gabriel: *Recetario de medicina natural y remedios caseros*. Editorial Txertoa. Andoain (Guipuzkoa), 2006. 411 pp.
23. AGUILAR PUJOL, Anna: *Viure a pagès 1900-1950*. Proa. Barcelona, 2004.
24. URIARTE LLORENTE, Xavier: *Remeis casolans dels països catalans. 100 receptes de medicina popular*. Màtria edicions. Celrà, 2006.
25. Organización Mundial de la Salud. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Genève, 2002.
26. BLANCO CASTRO, Emilio y CUADRADO PRIETO, Clemente: *Etnobotánica en Extremadura. Estudio de La Calabria y La Siberia extremeñas*. Alcoba de los Montes, 2000. 218 pp. + láminas.
27. MONTAÑA BUCHACA, Daniel: *Folkmedicina al Lluçanès el primer terç del segle XX. El cas del saluador Pere Grau de Merlès*. Gimbernat, 1999 (31): 115-120.
28. BLANCO CASTRO, Emilio y MORALES VALVERDE, Ramón: "Etnobotánica". *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*. Tomo XLIX. Cuaderno Segundo. Madrid, 1994. 214 pp.
29. MUNTANÉ BARTRA, Joan: *Tresor de la saviesa popular de les Herbes, remeis i creences de Cerdanya del temps antic*. Maideu. Ripoll, 2002. 488 pp.
30. BONET GALOBART, Maria Àngels y VALLÈS XIRAU, Joan: *Plantes, remeis i cultura popular del Montseny. Etnobotànica d'una Reserva de la Biosfera*. Museu de Granollers. Brau Edicions. Figueres, 2006. 767 pp+índex.
31. VÁZQUEZ PARDO, Francisco María; ALTIMIRAS ROSET, Jacint y PERRAL PACHECO, Diego: *El nacimiento de un grupo de investigación en Medicina Popular en Extremadura*. Editora Regional Extremeña. Mérida, 2000.
32. CUTRINA SORINAS, Gonçal: *Remeis i supersticions en el món rural*. Gimbernat, 1997 (28): 101-106.
33. GEORGE BLACK, William: *Medicina Popular. Un capítulo en la historia de la cultura*. El progeso editorial. 1889. 400 pp.
34. CASTILLO DE LUCAS, Antonio: *Folkmedicina*. Editorial Dossat S.A. Madrid, 1958. 620 pp.

35. KUSCHICK, Ingrid: *Medicina Popular en España*. Siglo XXI de España Editores SA. Madrid, 1995. 169 pp.
36. MASCLANS GIRVÈS, Francesc: *Els noms vulgars de les plantes a les terres catalanes*. Institut d'Estudis Catalans. Barcelona, 1954. 252 pp.
37. CEBALLOS JIMÉNEZ, Andrés: *Diccionario ilustrado de los nombres vernáculos de las plantas*. Editorial Landriala SL. Madrid, 1998. 687 pp.
38. VÁZQUEZ PARDO, Francisco María y PERAL PACHECO, Diego: "Documentos y plantas de la Medicina Popular extremeña desde 1867 hasta 1998". *Revista de Estudios Extremeños*, 1999, 55 (1): 59-92.
39. GORDÓN VÁZQUEZ, Faustino; PERAL PACHECO, Diego; VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón y VÁZQUEZ PARDO, Francisco María: *Los nombres vernáculos de plantas en el sur extremeño. Una primera aproximación. Comarca Zafra-Río Bodión*. Congreso Internacional APLEX 2004 sobre Patrimonio Lingüístico Extremeño. Cáceres, 2004.
40. PERAL PACHECO, Diego; VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón; GORDÓN VÁZQUEZ, Faustino y VÁZQUEZ PARDO, Francisco María: "Contribución al conocimiento de nombres vernáculos de plantas medicinales en la comarca de Zafra-Río Bodión". *Revista de Estudios Extremeños*, 2007, 343-352.
41. VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón; PERAL PACHECO, Diego y CARRASCO RAMOS, María Consuelo: "La nomenclatura popular de las plantas medicinales como objeto de consideración en Atención Primaria". *Salud Rural*, 2008, Vol. XXV (7): 15-28.
42. BELLMUNT FIGUERAS, Joan: Varios años. *Fets, costums i llegendes* (diverses comarques). Pagès editors. Lleida.
43. ALCOVER SUREDA, Antoni María y MOLL CASASNOVAS, Francesc de Borja: *Diccionari català-valencià-balear. Tom VI (Herbes)*. Barcelona, 1968.
44. AMADES GELATS, Joan: *Folklore de Catalunya. Costums i creences*. Biblioteca Selecta. Barcelona, 1980.
45. GOMIS MESTRES, Cels: *Dites i tradicions populars referents a les plantes*. Editorial Montblanc-Martín-Centre Excursionista de Catalunya. 1983. Reedición del libro titulado: *Botànica popular*, editado en 1891.
46. VILARMAU CABANES, Josep Maria: *La ciència d'un saludador*. Manuscrito inédito. No consta año de edición. 82 pp.

47. ROMEU FIGUERAS, Josep: *Materials i estudis de folklore*. Editorial Alta-Fulla. 1993.
48. GRIÑÓ GARRIGA, David: *Remeis Casolans*. Editorial Millà. Barcelona, 1976.
49. HURTADO, Publio: *Supersticiones Extremeñas. Anotaciones Psico-fisiológicas*. Arsgraphica. Huelva, 1902.
50. DUARTE INSUA, Lino: "Las devociones de mi pueblo". *Revista de Estudios Extremeños*, 1946, 2 (3): 277-304.
51. DÍAZ MORA, Ramón: *La región natural de la Sierra de Gata. Iniciación al estudio de su folklore, con especial mención de su medicina popular*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. 1948. Inédito.
52. DÍAZ MORA, Ramón: "La Medicina Popular en la región de la Sierra de Gata". *Archivos Iberoamericanos de Historia de la Medicina*, 1949, 1: 424-427.
53. RAMÓN FERNÁNDEZ OXEA, José: "Amuletos lunares en Cáceres". *Revista de Dialectología y Tradiciones populares*, 1952, 6: 407-424.
54. LIS QUIBÉN, Víctor: *La medicina popular en Galicia*. Pontevedra, 1949.
55. OTERO PEDRAYO, Ramón: "Alrededor de cuarenta recetas de la medicina popular gallega". *Asclepio*, 1958, 239-245.
56. GREGORI CRUZ, María del Pilar: *La Medicina Popular en Extremadura: Análisis bibliográfico*. Tesis de Licenciatura (inédita). Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. 2000.
57. CATANI, Maurizio: "A propósito del estudio de las 'tradiciones populares' en Extremadura". *Revista de Estudios Extremeños*, 2002, 58 (1): 185-228.
58. GALLARDO DE ÁLVAREZ, Isabel: "Medicina Popular". *Revista de Estudios Extremeños*, 1943, 17 (3): 291-296.
59. GALLARDO DE ÁLVAREZ, Isabel: "Del folklore extremeño. Medicina Popular y supersticiosa". *Revista de Estudios Extremeños*, 1945, 19 (3): 359-364.
60. GALLARDO DE ÁLVAREZ, Isabel: "Medicina Popular y supersticiosa. La rabia en nuestra península". *Revista de Estudios Extremeños*, 1946, 20 (1): 61-68.
61. GALLARDO DE ÁLVAREZ Isabel. *Medicina Popular y supersticiosa*. *Revista de Estudios Extremeños*, 1947, 30 (1): 179-196.

62. OTERO FERNÁNDEZ, José María: "Medicina Popular en la Siberia". *Almí-nar*, 1983, 44: 6.
63. GUÍO CEREZO, Yolanda: *Religión, salud y enfermedad, un estudio de medicina popular en un pueblo extremeño*. Jornadas de Cultura Popular Extremeña. Cáceres, 18-21 de marzo 1987.
64. GUÍO CEREZO, Yolanda: "El influjo de la luna: acerca de la salud y la enfermedad en dos pueblos extremeños". *Asclepio*, 1988, XL: 317-341.
65. GUÍO CEREZO, Yolanda: "La luna nos trae y la luna nos lleva: acerca de la salud y la enfermedad de los pueblos extremeños". *Saber Popular*, 1988, 2: 7-ss.
66. GUÍO CEREZO, Yolanda: *Religión, salud y enfermedad: un estudio sobre Medicina Popular en un pueblo extremeño. Antropología Cultural en Extremadura*. Editora Regional de Extremadura. Mérida, 1989.
67. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "Medicina Popular en Extremadura: la curación de la hernia (peculiaridades y particularidades)". *Revista de Folklore*, 1990, 119: 147-154.
68. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "El diagnóstico en la medicina popular extremeña: el caso de la hernia en Extremadura". *Revista de Folklore*, 1990, 132: 183 y ss.
69. GUÍO CEREZO, Yolanda: *Salud, enfermedad y medicina popular en Extremadura: un acercamiento desde el americanismo*. Universidad Complutense de Madrid. Tesis doctoral. Inédito. 1990.
70. GUÍO CEREZO, Yolanda: *Naturaleza y Salud en Extremadura: los remedios*. Asamblea de Extremadura. Mérida, 1992. 101 pp.
71. PERAL PACHECO, Diego; VÁZQUEZ PARDO, Francisco y HERRERAC.: "Aportación al conocimiento del uso de las plantas transmitidas en la Medicina Popular del sur de Extremadura". *Actas del Congreso Nacional de Historia de la Medicina*. Granada, 1996.
72. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "Etnomedicina respiratoria en Extremadura (I)". *Revista de Folklore*, 2000, 229: 3-11.
73. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "Etnomedicina respiratoria en Extremadura (II)". *Revista de Folklore*, 2000, 230: 39-45.
74. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "Dermatología popular en Extremadura" (I). *Revista de Folklore*, 2003, 275: 171-180.

75. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "Dermatología popular en Extremadura (II)". *Revista de Folklore*, 2004, 281: 155-165.
76. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "Dermatología popular en Extremadura (III)". *Revista de Folklore*, 2004, 288: 183-193.
77. DOMÍNGUEZ MORENO, José María: "Medicina popular extremeña: sistema circulatorio". *Revista de Folklore*, 2006, 301: 3-14.
78. GUIJO, Bonifacio: "Catálogo de las plantas medicinales que vegetan en Membrión, provincia de Cáceres". *Restaurador Farmacéutico*, 1867, 23: 516-524.
79. OTERO FERNÁNDEZ, José María: "Plantas silvestres extremeñas. Placeres ocultos y curativos". *Alminar*, 1981, 21: 8-9.
80. PIZARRO CALLES, Alonso: *Plantas medicinales en la provincia de Cáceres*. Mérida, 1988, 310 pp.
81. DEVESA ALCARAZ, Juan Antonio y cols.: *Vegetación y Flora de Extremadura*. Universitas editorial. Badajoz, 1995, 773 pp.
82. MURIEL, C.: *Los recursos no maderables de tipo forestal en la comarca extremeña de Las Hurdes (Plantas Medicinales): Conocimiento usos y posible explotación*. Proyecto Fin de carrera (inéd.). Palencia, 2006.
83. PIZARRO CALLES, Alonso y RODRÍGUEZ, José Luis: *101 plantas extremeñas que curan*. Editorial Fondo Natural. 2008. 163 pp.
84. VÁZQUEZ PARDO, Francisco María; SUÁREZ MA & PÉREZ, A.: "Medicinal plants used in the Barros Area, Badajoz Province (Spain)". *Journal of Ethnopharmacology*, 1997, 55: 81-85.
85. FLORES DEL MANZANO, Fernando: *La vida tradicional en el Valle del Jerte*. Editora Regional de Extremadura. Mérida, 1992. 323 pp.
86. LÓPEZ CANO, Eugenio: "Supersticiones y creencias populares en Alburquerque". *Alminar*, 1984, 51: 4-ss.
87. FERNÁNDEZ SABUGAL, Jesús; ALTIMIRAS ROSET, Jacint; VÁZQUEZ PARDO, Francisco María y PERAL PACHECO, Diego: "Remedios oculares en la Medicina Popular de la ciudad de Badajoz". *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*, 2001, 3: 197-198.
88. GONZÁLEZ-HONTORIA ALLENDE-SALAZAR, Guadalupe: "El nacimiento, el matrimonio y la muerte en Badajoz". *Narria*, 1982: 33-35.

89. MUÑOZ RUBIO, José: *El estado de Capilla. Aportaciones al Estudio Geográfico-Histórico*. Grafisur. Los Santos de Maimona, 1985. 488 pp.
90. RODRÍGUEZ PASTOR, Juan: "Algunas supersticiones de Castuera y sus cercanías". *Saber Popular*, 1988, 2: 35-ss.
91. URIARTE LÓPEZ, Luis María: *La Codosera. Cultura de Fronteras y Fronteras Culturales en la Raya Luso-extremeña*. Asamblea de Extremadura. Consejo de Antropología. Mérida, 1994.
92. RUBIO MUÑOZ, Luis Alonso y CORDERO ALVARADO, Pedro: *La Codosera. Historia de La Codosera. Curiosidades. Ritos, curanderos y supersticiones curativas*. Documento en internet.
93. TORRADO GONZÁLEZ, José Antonio: *Cheles. Villa fronteriza*. Ayuntamiento de Cheles. 1999. 317 pp.
94. MUÑOZ GIL, José: "Algunos aspectos de la Medicina Popular en Feria". *Revista de Estudios Extremeños*, 2003, 59 (1): 195-216.
95. VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón; PERAL PACHECO, Diego y CARRASCO RAMOS, María Consuelo: "Origen y transmisión de remedios en la medicina popular de un pueblo de colonización". *Salud Rural*, 2007, Vol. XXIV, 12: 43-49.
96. VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón: *La Etnomedicina en Guadiana del Caudillo (Badajoz)*. Tesis doctoral (inérita). Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. Badajoz. 2008.
97. VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón; PERAL PACHECO, Diego y CARRASCO RAMOS, María Consuelo: "Prácticas mágicas en la medicina popular de un pueblo extremeño de colonización". *Gazeta de Antropología*, 2008, 24: 24-32.
98. MONTERO CURIEL, Pilar: *Medicina Popular Extremeña (Encuestas en Madroñera)*. Real Academia de Extremadura. CÁCERES, 1992. 114 pp. + bibliografía.
99. MONTERO CURIEL, Pilar: "El nacimiento y sus ritos en Madroñera". *Actas de los XVIII Coloquios Históricos de Extremadura*. CÁCERES, 1991. 177-186.
100. RUBIO MUÑOZ, Luis Alonso: "Notas sobre el conocimiento de la Medicina Popular y supersticiones curativas en la comarca de Olivenza". *Encuentros*, 1997, 3: 259-283.

101. PAREDES MAÑA, María del Mar y RUBIO MUÑOZ, Luis Alonso: "Algunas plantas de uso medicinal en la comarca de Olivenza (Badajoz)". *Saber Popular*, 2000, 15: 43-63.
102. ACOSTA NARANJO, Rufino: "Ecología, santoral y rituales festivos en Pallares y su entorno". *Revista de Estudios Extremeños*, 2002, 58 (1): 259-286.
103. RODRÍGUEZ PASTOR, Juan: "Los baños de Valdecaballeros". *Alminar*, 1983, 40: 16-ss.
104. RODRÍGUEZ PASTOR, Juan: "Las supersticiones, su estado actual en Valdecaballeros". *Revista de Estudios Extremeños*, 1987, 43 (3): 759-780.
105. DIÉGUEZ LUENGO, Elías: *Supersticiones y amuletos en la comarca de Valencia de Alcántara. Antropología Cultural en Extremadura*. Editora Regional de Extremadura. Mérida, 1989.
106. GREGORI CRUZ, Pilar; NAVARRETE GÓMEZ, M.; SÁNCHEZ CASTRO, A. y MÉNDEZ SÁNCHEZ, F.: "La medicina popular en Valencia del Mombuey: primeros datos". *Revista de Estudios Extremeños*, 2003, 59 (1): 213-228.
107. GREGORI CRUZ, María del Pilar: *Medicina Popular en Valencia del Mombuey*. Tesis doctoral (inédita). Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. Badajoz, 2006.
108. GORDÓN VÁZQUEZ, Faustino y PENCO MARTÍN, Antonio Daniel: "Medicina Popular en Valencia del Ventoso. Una aproximación". *Revista de Estudios Extremeños*, 2003, 59 (1): 405-425.
109. BOBADILLA GUZMÁN, Francisco Luis: *Conozco mi pueblo Zahinos. Su historia...Su arte, monumentos...Sus hijos...Tipismo, fiestas, usos y costumbres...* Zafra, 1992. 339 pp.
110. ARAUJO, María Benedita Aires de: "Um curandeiro oliventino na inquisição de Evora". *Encuentros*, 1987, 1: 715-ss.
111. LOPES, AE. & VALENTE DE ALMEIDA, VC.: *As plantas medicinais e condimentares. Análise das potencialidades de uma Regio Alentejana (Concelhos de Reguengos de Monsaraz, Moura, Serpa, Barrancos, Alandroal e Mertola)*. *Silvae Lusitanica*. 1996. Nº especial: 143-149.
112. DIAS RIBEIRO NUNES, João Manuel: *Medicina Popular. Tratamento pelas plantas medicinais*. Litexa-Editora, Lda. Lisboa-Porto, 1999. 335 pp.

1582 J. ALTIMIRAS ROSET, D. PERAL PACHECO, J. R. VALLEJO VILLALOBOS,
M. Á. MARTÍN ALVARADO Y P. ROURA POCH

113. CAMEJO-RODRIGUES, Joana; ASCENSÃO, Lia; BONET GALOBART, Maria Àngels & VALLÈS XIRAU, Joan: "An ethnobotanical study of medicinal and aromatic plants in the Natural Park of "Serra de São Mamede" (Portugal)". *Journal of Pharmacology*, 2003, 89: 199-209.
114. MONTERO CUIEL, Pilar: "Medicina Popular y plantas curativas: Bibliografía crítica (1883-1988)". *Revista Dialectología y Tradiciones Populares*, 1990, 65: 89-101.
115. PÉREZ DÍAZ, Antonio: *Atalaya in: Gran Enciclopedia Extremeña*. Tomo I. Ediciones Extremeñas, SA. Madrid, 1989.
116. LECOBERROCAL, Felipe: *Estudio Histórico-Demográfico de la villa de Atalaya*. Zafra, 1999. 83 pp.
117. ALTIMIRAS ROSET, Jacint: *Preliminares sobre Medicina Popular en Atalaya (Badajoz)*. Trabajo para la consecución de la suficiencia investigadora (Diploma de Estudios Avanzados) (inédito). Badajoz, 2001. 25 pp.
118. PENCO MARTÍN, Antonio y GORDÓN VÁZQUEZ, Faustino: "Remedios de origen vegetal utilizados en Medicina Popular Veterinaria en la Comarca de Zafra". *Revista de Estudios Extremeños*, 2003, 59 (1): 265-279.
119. PENCO MARTÍN, Antonio Daniel: *Medicina popular veterinaria en la comarca de Zafra*. Tesis doctoral (inédita). Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. Badajoz, 2005.
120. ALTIMIRAS ROSET, Jacint y PERAL PACHECO, Diego: *Enfoque metodológico en Medicina Popular*, ponencia presentada al Seminario de Curaciones y Plantas en las Tradiciones de España y Portugal -II Seminario Interuniversitario de Estudios sobre la Tradición-. Badajoz, 1997. 14 pp.
121. PERAL PACHECO, Diego; ALTIMIRAS ROSET, Jacint; MARTÍN ALVARADO, Miguel Ángel; URIARTE LÓPEZ, Luis María y VÁZQUEZ PARDO, Francisco María: *Protocolo de investigación en Medicina Popular*. Documento inédito. Badajoz, 1998. 37 pp.
122. Web de Rafael CANTERO MUÑOZ. *Transmisión oral y Cultura popular*.
123. Historia oral en *Wikipedia*. La enciclopedia libre. Red Internet.
124. PELEATO SÁNCHEZ, Jaime; POMARON ARBUÉS, José Carlos y SEBASTIÁN MENGOD, Ramiro Miguel: "El método en la Medicina Popular: Consideraciones prácticas". In: *I Jornades d'Antropologia de la Medicina. II Col·loqui de l'ICA. Comunicacions*. Tarragona, 1982. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*.

125. FRESQUET FEBRER, José Luis: "Guía para la realización de trabajos de Folkmedicina y otros sistemas médicos". *Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia*. Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia. Universitat de València-C.S.I.C. 1994.
126. PALACÍN-LATORRE, José María: *La Medicina Popular: fuentes para su estudio y método de trabajo. Metodología de la investigación científica sobre fuentes Aragonesas*, 1994, 9: 363-418.
127. SCHWARTZ, Daniel: *Méthodes statistiques à l'usage des médecins et des biologistes*. Paris, 2006. 314 pp.
128. HURTADO CAMARGO, Samuel Leonardo: *Historia oral ó Tradición oral: algunas conjeturas sobre sus alcances y limitaciones*. <http://hurtadosamuel.googlepages.com>.
129. BONET GALOBART, Maria Àngels: *Etnobotànica de la Vall del Tenes (Vallès Oriental)*. Publicacions de l'Abadia de Montserrat, 1993, 459 pp.
130. RIGAT COLL, Montserrat; GARNATGE ROCA, Teresa y VALLÈS XIRAU, Joan: *Plantes i gent. Estudi etnobotànic de l'Alta Vall de Ter*. Centre d'Estudis Comarcals del Ripollès. Gràfiques Alzamora. Girona, 2006, 634 pp.
131. PARADA SOLER, Montserrat; SELGAMARTÍ, Anna; BONET GALOBART, Maria Àngels y VALLÈS XIRAU, Joan: *Etnobotànica de les terres gironines. Natura i cultura popular a la plana interior de l'Alt Empordà i a Les Guilleries*. Unitat de Publicacions de la Diputació de Girona. Girona, 2002. 349 pp.
132. LLONGARRIU CASTAÑER, Marissa y SALA CODINA, Ester: *Herbes remeieres de La Garrotxa. Recull de Medicina Tradicional*. Llibres de Batet. Carne Simon editora. Gràfiques Alzamora. Girona, 2005. 300 pp.
133. URIARTE LLORENTE, Xavier: *Remedios Populares de Uso Tradicional en España*. Mandala Ediciones. Madrid, 2006. 78 pp.
134. AGELET SUBIRADA, Antoni: *Estudis d'etnobotànica farmacèutica al Pallars*. Tesi doctoral. Facultat de Farmàcia. Universitat de Barcelona. 1999.
135. BONET GALOBART, Maria Àngels: *Un passeig per la cultura popular del Montseny. Records, tradicions, remeis, coneixement del medi*. Edicions El Médol. Tarragona, 2003. 156 pp.

- 1584 J. ALTIMIRAS ROSET, D. PERAL PACHECO, J. R. VALLEJO VILLALOBOS,
M. Á. MARTÍN ALVARADO Y P. ROURA POCH
136. SIVÓ DÍAZ, Nora: *Medicina popular en Caudete*. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad de Valencia. 2007. Documento en internet.
137. PARDO DE SANTAYANA GÓMEZ DE OLEA, Manuel: *Las plantas en la cultura tradicional de la antigua Merindad de Campoo*. Tesis Doctoral (inéd.). Facultad de Ciencias. Sección Biológicas. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, 2003.
138. BECOÑA IGLESIAS, Elisardo: "Pervivencia y continuidad de la medicina popular gallega". In: *I Jornades d'Antropologia de la Medicina. II Col·loqui de l'ICA. Comunicacions*. Tarragona, 1982. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*.
139. ESPINÀS MASSIP, Josep Maria: *A peu per Extremadura. Las Villuercas y Los Ibores*. Edicions La Campana. Capellades (Barcelona), 2001. 231 pp.
140. GONZÁLEZ PARRAMON, Montserrat: *Lavida a muntanya, de la tradició a la modernitat*. Arts Gràfiques Orient, SA. 2001. 235 pp.
141. VALLS PLANA, Ramon: *La irrupció de la bioètica al final del segle XX. La revolució biològica i sanitària no ha fet sinó començar*. In: *Col·loquis de Vic IX-La Salut*. 2004: 13-26. Grup KAL. Universitat de Barcelona. Santa Eulàlia de Ronçana (Barcelona), 2005.
142. SOLÀ MAS, Jordi: *La muntanya oblidada. Economia tradicional, desenvolupament rural i patrimoni etnològic al Montsec*. Departament de Cultura. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2003.
143. VV.AA.: *Medicinas naturales. Todos los remedios, fórmulas y curaciones populares*. Edicions, SA. Barcelona. No consta año de edición.
144. MURRAY, Michael T. y PIZZORNO, Joseph E.: *Enciclopèdia de Medicina Natural*. Enciclopèdia Catalana. Barcelona, 2000. 264 pp.
145. VV.AA.: *Enciclopedia de las Plantas Medicinales. Plantas que curan*. Planeta DeAgostini. Barcelona, 1999.
146. BEAUVILLARD: *El médico de los pobres y las 2000 recetas útiles*. Paris. No consta año de edición. 320 pp.
147. G. VAGA, Eugenio: *Cómo curarse con las hierbas medicinales. Enfermedad por enfermedad. La receta herbolaria que cura y sana*. Editorial de Vecchi. Barcelona, 2000. 445 pp.
148. AGELET SUBIRADA, Antoni; MUNTANÉ BARTRA, Joan; PARADA SOLER, Montserrat y VALLÈS XIRAU, Joan: *Plantes medicinals del Pirineu*

català. Remeis i altres usos de 40 plantes de la cultura popular pirinenca. Farell. Sant Vicenç de Castellet (Barcelona), 2002.

149. CORTINA CORTACANS, Conxita y ROSELL ARMENGOL, Alexis: *Etnobotànica del Ripollès (i zones properes)*. Documento en internet.
150. http://www.ociototal.com/recopila2/r_aficiones/remedios_caseros.html (remedios caseros).
151. *Herbes i remeis*. Ajuntament de Viladecans. Documento en internet.
152. VV.AA.: *Plantas para la salud. La botica de la abuela*. RBA Realizaciones Editoriales, SL. Integral. Santa Perpètua de la Mogoda (Barcelona), 1990.
153. VV.AA.: *Los remedios y consejos tradicionales para una salud natural. La botica de la abuela*. Edición Integral. Santa Perètua de la Mogoda (Barcelona), 2000.
154. ROSSELLÓ APARICIO, Eduard: *Els remeis de l'àvia. Manual d'ús de les 160 plantes medicinals més freqüents*. Llibres de l'Índex. 2004. 97 pp.
155. VV.AA.: *La botica de la abuela. Cosas buenas de toda la vida. Remedios para curar de forma tradicional*. Editorial Planeta. 2006. 286 pp.
156. VV. AA.: *Los remedios de la abuela*. No consta año de edición.
157. CAÑEDO ANDALIA, Rubén; LA O ZALDÍVAR, Juana; MONTEJO CASTELLS, Marilis y PEÑA RODRÍGUEZ, Karen: *De la medicina popular a la medicina basada en evidencia: estado de la investigación científica en el campo de la medicina tradicional*. ACIMED, 2003, 11 (5).
158. Herbolarios. Las guías.com. Documento en internet.
159. *Setmana cultural "la gent gran"-Internet a l'escola rural. Remeis casolans*. CEIP (Col·legi d'Educació Infantil i Primària) El Montori (Parlavà); CEIP L'Estanu (Ullastret); CEIP L'Olivar vell (Esclanyà); CEIP Pedra Blanca (La Pera); CEIP de Foixà. Documento en internet.
160. *Els remeis populars: avui fem oli de cop*. Programa Escoles Verdes. WEB: www.xtec.cat/centres/b7004062.
161. VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón; PERAL PACHECO, Diego; VÁZQUEZ PARDO, Francisco María y GORDÓN VÁZQUEZ, Faustino: *Etnobotánica: investigando en la escuela a través de la medicina popular*. *Encuentros en la Biología*, 2006, 112: 3-5.

- 1586 J. ALTIMIRAS ROSET, D. PERAL PACHECO, J. R. VALLEJO VILLALOBOS,
M. Á. MARTÍN ALVARADO Y P. ROURA POCH
162. VERDE LÓPEZ, Alonso y FAJARDO RODRÍGUEZ, José: "La etnobotánica en el currículo de Secundaria. *Educación en el 2000*". 2003. Documento en internet.
163. *Sabiduría popular: remedios caseros como alternativa a la medicina científica*. Trabajo de recopilación realizado por los alumnos/as del centro público municipal de educación de adultos "Molinillo Viejo" de Porcuna (Jaén). 1996. <http://www.paisvirtual.com/educación/escolar/Adultos/remedios.htm>.
164. VV.AA.: *Els remeis de l'àvia. Recull de remeis casolans*. Agència de Salut Pública de Barcelona. Primer segona serveis de comunicació. Barcelona, 2008.
165. JUVANTENY CANADELL, Pere: *Plantes remeieres. Reserva "La Cirera"*. Sant Boi de Lluçanès. No consta año de edición. 20 pp.
166. CORTINACORTACANS Conxita, ROSELLARMENGOL Alexis i MÉNDEZ FONT Sara: *El jardí botànic de plantes medicinals de Gombren*. Impremta Maideu. Ripoll, 2006. 20 pp.
167. CD-ROM. *Plantas medicinales*. Soria natural, SA. 1993.
168. JÀVEGA BURGOS Santiago: CD-ROM. *Flora de la Vall de Sau. Espècies amb propietats medicinals i d'interès botànic*. GEMAS (Grup d'Estudis Mediambientals de Sau). 1999.
169. ARIET BARBERIS Antoni: *Topografia Mèdica de Viladrau (Montserrat)*. Barcelona, 1915. 220 pp.
170. VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón; CARRASCO RAMOS, María Consuelo; LÓPEZ CRESPO, D.; SIMANCAS SÁNCHEZ, Elisa; CANO LOZANO, M. J. y VILLANUEVA ROMERO, A.: *Introducción del consumo de plantas en los antecedentes personales*. I Congreso de Atención Primaria de Extremadura. Mérida, 2006.
171. *Manual de remeis naturals en els processos infecciosos*. Societat Catalana de medicina familiar i comunitària (pendiente de publicación).
172. SOLER CASTELLVÍ, Dolores: *Un segle de vida al Lluçanès. Memòries de la Pepa Grilló i Serra*. Solc. Lluçà, 2000. 223 pp.
173. PALAU BERTRAN, Maria Pilar: *Remeis casolans. Relats en català*. Documento en internet.
174. VV.AA.: *Remeis de dona a dona*. Grup de dones de La Bisbal. 1996. 80 pp.

175. CHAMIZO, Luis: *El Miajón de los Castúos* (Rapsodias extremeñas). Universitas Editorial. Badajoz, 1991. 129 pp.
176. “Necrológica de Pere Juvanteny”. *La Rella*. Revista quinzenal del Lluçanès. 18 de maig del 2007. N° 179.
177. Anónimo: *Manual de Métodos curativos del Cólera-Morbo*. Impremta de J. Rubió. 1834. 80 pp.
178. Anónimo: *Tratado Teórico-Práctico del Cólera-Morbo-Epidémico*. SB Casas. Olot, 1865. 100 pp.
179. FIGUERO MAYNAR, María Jesús; LAMAS GARCÍA, M. S. y VALLEJO VILLALOBOS, José Ramón: “¿Qué saben los alumnos de primero de la Facultad de Medicina de Extremadura acerca de la Medicina Popular? Cursos 2002-2003 y 2003-2004”. *Revista de Estudios Extremeños*, 2005, 61 (1): 223-249.
180. VV.AA.: “La tradició oral a Osona”. Grup de Recerca Folklorica d’Osona (GRFO). *Revista d’Etnologia de Catalunya*, 1992, (1): 103-105.
181. LÓPEZ CORTIJO, Joan: *Supersticions a la parròquia de Montseny*. Monografies del Montseny, 2008, 22: 205-211.

Agradecimientos

A las personas que componen el grupo de investigación en Medicina Popular de la Universidad de Extremadura, por la ayuda recibida. Queremos agradecer la ayuda prestada de la *Unitat d’Epidemiologia Clínica* del Hospital General de Vic (Barcelona) y de las bibliotecas Bartolomé J Gallardo (Badajoz) y «Joan Triadú» de Vic (Barcelona). Y como no, agradecemos muy sinceramente el apoyo constante y los comentarios de una persona anónima, que sin duda han contribuido a mejorar la calidad del presente artículo