

Trabajo Fin de Grado

La Peste Negra en la Península Ibérica
durante la Baja Edad Media

The Black Death in the Iberian Peninsula
during the Late Middle Ages.

Autor

Guillermo Navarro Franco

Directora

Concepción Villanueva Morte

Facultad de Filosofía y Letras
2016

INDICE

INTRODUCCIÓN

1. Justificación y motivaciones del trabajo. 3
2. Objetivos perseguidos y metodología aplicada. 4
3. Estado de la cuestión y debate historiográfico. 5
4. Valoración de las fuentes para el estudio del campo temático elegido. 10

I. ORIGEN Y EXPANSIÓN DE LA EPIDEMIA DE PESTE NEGRA EN LA PENÍNSULA IBÉRICA

- 1.1. Descubriendo la peste. 13
- 1.2. Variantes de la enfermedad y sus manifestaciones. 15
- 1.3. Cronología de difusión de la peste e incidencia regional. 18

II. CONSECUENCIAS DE LA EPIDEMIA DE PESTE NEGRA EN LOS REINOS PENINSULARES

- 2.1. Efectos demográficos. 22
- 2.2. Repercusiones económicas. 25
- 2.3. Manifestaciones sociales. 28

III. PERSISTENCIA DE LAS EPIDEMIAS DE PESTE A LO LARGO DE LOS SIGLOS XIV Y XV

- 3.1. Intensidad y estacionalidad de este fenómeno singular. 31
- 3.2. Recuperación de la población. 35

IV. LA PESTE EN LA MENTALIDAD MEDIEVAL

- 4.1. Teorías médicas acerca de la Peste Negra y diferencias de su concepción. 37
- 4.2. La idea de la muerte en tiempos de Peste. 42

CONCLUSIONES 47

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS UTILIZADOS 51

ANEXOS

La Peste Negra en la Península Ibérica durante la Baja Edad Media

RESUMEN: Este trabajo pretende abordar el análisis de los efectos que produjo la Peste Negra en la Península Ibérica durante los siglos XIV y XV. Tras plasmar un breve acercamiento sobre los primeros descubrimientos científicos realizados durante el siglo XIX sobre la pestilencia, ello nos permitirá comprender de una manera mucho más eficiente los orígenes de esta enfermedad y el porqué de esta aterradora expansión hasta la llegada a la Península y su posterior propagación. En el desarrollo del trabajo se expondrán las repercusiones que produjo en la sociedad bajomedieval, tanto demográficas, como económicas y sociales, pudiendo apreciar también los cambios psicológicos y culturales que se produjeron a distintos niveles. Además, la persistencia de rebrotes epidémicos y la incapacidad por parte de los médicos de la época en frenar sus nefastas consecuencias, harán de ésta una de más terribles calamidades de todos los tiempos.

The Black Death in the Iberian Peninsula during the Late Middle Ages

ABSTRACT: The purpose of this work is approach the analysis of the effects produced by the Black Death in the Iberian Peninsula during the fourteenth and fifteenth centuries. After a short study about the first scientific discoveries, made during the nineteenth on the pestilence, we will allow understand in a much more efficient way, the origins of this illness and why this terrifying expansion until the arrival to the Peninsula and their subsequent propagation. In the development of work expose the impact in the social Late Middle Ages, like demographic, economic and society, also being able to appreciate the psychological and cultural changes that occurred in different levels. Moreover, the persistence of epidemic outbreaks and the inability in the time by doctors to try to brake the disastrous effects, make this one of most feared cataclysms of all time.

INTRODUCCIÓN

1. Justificación y motivaciones del trabajo.

¿Cómo reaccionaría el planeta en la actualidad, ante una nueva epidemia pestilencial similar a la que asoló Europa durante la Baja Edad Media? En un mundo tan globalizado, ¿sería un auténtico caos, o con los avances médicos no llegaría a asumir un gran proceso de debacle como el que supuso siglos atrás? Obviamente, no es necesario comparar las condiciones de vida ni los adelantos técnicos de los siglos XIV-XV con el actual siglo XXI, pero la gran movilidad poblacional podría contribuir a la rápida extensión de focos pestilenciales.

Éstas son algunas de las preguntas que me hice antes de comenzar a investigar sobre una de las mayores pandemias que ha estado presente a lo largo de la historia, en la mayor parte del mundo. Causante de millones de bajas, me llamó la atención la enorme y rápida extensión a lo largo y ancho de todo el continente. Además fue una de las epidemias que, dada su elevada mortalidad, inquietó a investigadores y científicos quienes se preocuparon en tratar de averiguar tanto sus causas como sus métodos de propagación, y en la búsqueda de soluciones ante esta tragedia.

Durante la titulación cursada ya tuvimos la oportunidad de acercarnos a este impactante fenómeno, sobre todo en la asignatura de *Historia de la Baja Edad Media: siglos XIII-XV* de segundo curso del Grado de Historia, pero ahora la intención que me mueve es reflexionar sobre el tema de forma mucho más meditada, asimilar sus posibles derivaciones en distintos planos y ofrecer una exégesis de lo que pudo suceder a las gentes que la padecieron, así como comprender la concatenación de acontecimientos más importantes acaecidos en esta etapa.

Por último, exponer que una de las razones por la cual he decidido realizar el presente trabajo fin de grado es llegar a conocer todo este proceso epidemiológico que afectó a la Península Ibérica, estudiado dentro del contexto de la gran crisis del siglo XIV, característica de la Baja Edad Media. Por tanto, supone para mí una motivación el hecho de poder entender las alteraciones que produjo la irrupción de la Peste Negra en los reinos hispánicos, así como las consecuencias inmediatas o lejanas que causaron sobre la población, la economía o el pensamiento y la cultura, teniendo en cuenta además su posterior proceso de recuperación.

2. Objetivos principales y metodología aplicada.

Vista la justificación y principal motivación del trabajo, expondré los objetivos y metodología que he empleado para la elaboración del mismo. Los objetivos están divididos en cuatro grandes bloques, donde en cada uno se desarrollarán los puntos de vista que, a mi modo de ver, pueden resultar más interesantes.

El primero de ellos versa en función del origen y expansión de la Peste Negra en la Península Ibérica, haciendo en primer lugar una pequeña introducción sobre qué es la Peste, para poder entender mejor el porqué de su introducción en el observatorio geográfico seleccionado, para a continuación establecer su cronología aproximada, las variantes y manifestaciones de esta enfermedad.

Continuaremos con las consecuencias que tuvo en los distintos niveles de los territorios peninsulares, es decir qué efectos provocó. Fundamentalmente en la economía y en la sociedad del momento, además de la gran catástrofe demográfica que implicó.

Seguidamente, trataré de averiguar el porqué de las constantes y reiteradas apariciones de focos pestilenciales durante los siglos XIV y XV, conociendo con qué intensidad llegaba a afectar esta enfermedad y sus diferentes grados de mortandad y desarrollo según la estacionalidad, que afectaban al desarrollo de ésta.

Mientras que el último bloque de nuestros propósitos tiene que ver con la repercusión psicológica que produjo esta gran epidemia en la población. Llegar a conocer la mentalidad y reacción de la gente de esa época ante tal situación de devastación y tristeza que había ocasionado el paso de la Peste. En ese sentido, es también mi intención conocer las diferentes aportaciones que realizaron los especialistas de la medicina y el contraste de apreciaciones y remedios de prevención-curación que pronosticaron los físicos tanto árabes y judíos como cristianos.

Posteriormente aludiré muy brevemente a la metodología que ha sido aplicada para poder llegar al desarrollo y conocimiento de los objetivos arriba mencionados.

El historiador novel se encuentra ante diversos problemas a la hora de preparar un ensayo como el que aquí nos ocupa, sobre todo en lo referente a la localización y el acceso a las fuentes, al margen del estudio e interpretaciones de las mismas. Por eso, en cuanto a la metodología y el plan de trabajo trazado, ha tenido principalmente dos etapas: por un lado, búsqueda y clasificación de la información, y por otro, comprensión y plasmación de ésta.

Así pues, el método elegido se centra primordialmente en el análisis por comparación u oposición con el que se tratarán fuentes más generales sobre la Peste Negra para tener un conocimiento base del fenómeno, que luego se refrendarán con fuentes más concretas y particularizadas que aludan a los diferentes territorios ibéricos. Y ello al objeto de extraer similitudes y diferencias entre ambas para conducirnos a una serie de hipotéticas conclusiones, siempre abiertas, que nos permitan conocer de una manera lo más completa posible el significado, las causas y repercusiones que se derivaron de este gran acontecimiento vivido en toda la Europa bajomedieval.

Todo ello se verá complementado con unos anexos que he incluido en forma de apéndice, que recogen las principales figuras, mapas, textos/documentos e imágenes que he considerado más o menos representativos por cada capítulo en aras de ilustrar y enriquecer visual y gráficamente el trabajo.

3. Estado de la cuestión y debate historiográfico.

El patrón monocorde que se utiliza en la mayoría de manuales universitarios al uso para introducir el siglo XIV es la denominada “Gran Crisis”, agraria y demográfica, provocada por catástrofes climáticas, el hambre y la guerra. Éste es sin duda un tema que viene siendo tradicional en la historiografía medieval, junto con el clásico recurrente de la Peste Negra, dedicándoles abundantes monográficos¹.

Más que un estado de la cuestión que desbordaría con creces los límites concedidos, debido al gran desarrollo historiográfico que tiene el estudio de la Peste Negra², he tratado de hacer un recorrido por la selección bibliográfica que me ha servido de base para desarrollar el presente TFG.

¹ Muy interesante resulta la propuesta del historiador francés Guy Bois, quien –desde la óptica del marxismo heterodoxo– entiende que lo que se produjo en Europa en el siglo XIV fue una crisis general del sistema, generada fundamentalmente por dos disfunciones: una en el ámbito de la producción y la otra en el reparto de la renta. Cfr. BOIS, 2001. Se trata de una obra sugerente y polémica (como todas las suyas), en la que sigue la pista a la crisis desde sus más elementales signos primerizos hasta sus graves consecuencias sociales, políticas e intelectuales, y ofrece además una interesante visión sobre la historiografía acerca de la crisis bajomedieval en el siglo XX. Para su desarrollo en el ámbito peninsular consultar: IRADIEL, 2004: 13-48; las once contribuciones que conforman el dossier monográfico dedicado a ‘La crisis del siglo XIV en los Reinos Hispánicos’ de *Edad Media: revista de historia*, 8 (2007); y SABATÉ, 2015: 9-40.

² Sobre las nuevas aportaciones historiográficas es recomendable consultar el artículo de CUADRADA 2015: 4-19; que viene a complementar los trabajos realizados anteriormente por BELTRÁN, 1994: 283-319; SOBREQÜÉS, 1970-71: 67-101, donde se halla una abundante información bibliográfica, es recomendable usar la reedición de ID., 2008: 125-163 porque tiene un adenda para actualizarlo.

El estudio de los fenómenos poblacionales derivados de ella y su secuela de convulsiones socioeconómicas, ha sido desde hace años una de las temáticas más atendidas por la investigación³. La peste negra en algunas obras de mediados del siglo XX se presenta como el causante principal de todos los males del Trescientos, pero hay que tener en cuenta que –a pesar de que se trataba de un factor dramático y funesto– no fue su máxima ni única responsable. A veces parece olvidarse que la crisis no sólo estuvo ocasionada por la enfermedad, sino también muy influida por las guerras y violencias interminables. Por lo tanto, la historiografía reciente ha tendido a minimizar desde un punto de vista social el impacto de las pestes y el declive de la población, y ha hecho un esfuerzo por no centrarse en los valores descriptivos de una imagen catastrofista que ofrecen las fuentes cronísticas o normativas, producto exclusivo de la crisis, sino que siempre venía a conjugarse con otros factores⁴. Para llegar, tras diversos cambios en las líneas de interpretación, a las nuevas tendencias que ven en el factor mercado la mejor explicación a los cambios de la producción agraria del siglo XIV.

Además, debemos tener en consideración el hecho de cómo afectó la peste a Oriente (MUJTAR, 2006: 254-257), lugar de donde provino y en cuyo comercio tuvo importantes consecuencias. Es evidente que la Peste Negra fue relevante para la economía y la sociedad, así como para la política y el universo cultural del siglo XIV, por eso habría que plantearse su tratamiento en función de tres elementos concretos: 1) la explicación de las variantes de la enfermedad y cómo se manifestaban; 2) el mapa de difusión de la enfermedad (SÁNCHEZ DAVID, 2008), destacando su intensidad y su estacionalidad; y 3) la mención de las diferencias entre los médicos árabes y los cristianos en su apreciación del problema.

Sobre las fuentes que han sido utilizadas para la elaboración de este trabajo, se exponen a continuación las principales aportaciones de las lecturas y autores seleccionados para configurar cada apartado abordado.

Para empezar, quiero destacar tres grandes obras realizadas por Philip Ziegler (*The Black Death*, 1982), Robert S. Gottfried (*La Muerte Negra: desastres naturales y*

³ El impacto de la Peste Negra protagoniza gran parte de la bibliografía disponible. En primer lugar cabe destacar las aproximaciones de carácter general sobre los efectos de la epidemia en el conjunto de la Península Ibérica, desde la que realizó en su día GAUTIER-DALCHÉ, 1962: 65-80, hasta más recientemente la de CUADRADA, 2012.

⁴ La evolución demográfica peninsular fue muy sensible a las circunstancias de crisis, tal y como han puesto de manifiesto algunos estados de la cuestión a cargo de PÉREZ y REHER (eds.), 1988; del primer autor PÉREZ, 1996: 277-297. Véase también CASTÁN, 2006: 71-85.

humanos en la Europa medieval, 1989) y Ole J. Benedictow (*La Peste Negra 1346-1353. La historia completa*, 2011) que me han guiado sustancialmente para plantear el desarrollo de esta memoria. En concreto, las considero esenciales porque sus investigaciones abordan la mayoría de las cuestiones relacionadas con el tema de la Peste, sobre todo desde una panorámica europea, sirviendo a modo de contextualización. Reseñable es, para el libro más reciente de Benedictow que, además de incluir un mayor número de estudios acerca de varios países europeos (a diferencia, por ejemplo, del de Ziegler que expone en la mayoría de sus páginas los efectos causados en Inglaterra), la mención de los primeros estudios científicos realizados para esta enfermedad que servirían para la búsqueda de una cura definitiva ante esta epidemia y para un mejor entendimiento de su *modus operandi* con vistas a su expansión.

Asimismo, a la hora de adentrarnos en el tema de la propagación de la peste por la Península, algunos de los más destacables trabajos son, por ejemplo, el de Amada López de Meneses (“Documentación acerca de la peste negra en los dominios de la Corona de Aragón”, 1956), uno de los más antiguos conservados para la Corona de Aragón, que cuenta con la publicación de un gran número de documentos extraídos de los registros de Cancillería y que ha venido sirviendo como base documental, siendo citado en numerosos trabajos⁵. En esta misma faceta sobre el itinerario seguido, es imposible no reseñar el trabajo de Antonio Ubieto (“Cronología del desarrollo de la peste negra en la Península Ibérica”, 1975), otro de los estudios referentes para posteriores artículos, sobre todo para establecer una ruta de contagio en la Península Ibérica. Interesante también es el trabajo realizado por Saturnino Ruiz de Loizaga (*La peste en los reinos peninsulares según documentación del Archivo Vaticano*, 2009), donde destaca su gran recopilación documental de los diferentes reinos, aportando detalles significativos sobre la epidemia.

Para poder hablar de las diferentes consecuencias que provocó el paso de la Peste Negra es importante mencionar los diferentes trabajos de Peio Joseba Monteano (“La Peste Negra en Navarra: la catástrofe demográfica de 1347-1349”, 2001) centrándose sobre todo en el territorio navarro; o las diferentes contribuciones de Julio Valdeón (“La muerte negra en la Península”, 1980 y “La Peste Negra en el universo del siglo XIV”, 2006) en las que hace una recopilación de varios estudios, englobando las diferentes

⁵ Y de modo complementario el artículo de IBARRA 2007: 125-136.

consecuencias, tanto demográficas, económicas y sociales, a lo largo de los diferentes reinos peninsulares. En cuanto a los efectos poblacionales, es relevante el libro coordinado entre José Ángel Sesma y Carlos Laliena (*La población de Aragón en la Edad Media*, 2004) mostrando un antes y un después en lo que a densidad demográfica se refiere tras su discurrir a lo largo de los diferentes territorios aragoneses.

De igual modo, y aunque sea uno de los trabajos más antiguos, no por ello deja de tener importancia, antes al contrario, la revisión que propone Charles Verlinden (“La grande peste de 1348 en Espagne. Contribution a l'étude de ses conséquences économiques et sociales”, 1938), quien estudia las ordenanzas promulgadas después de la peste con el objeto de combatir algunas de sus consecuencias, y especialmente el alza en el precio de los salarios. En esa línea, la amplia documentación ofrecida por Gunnar Tilander (*Fueros aragoneses desconocidos promulgados a consecuencia de la gran peste de 1348*, 1959) nos proporciona abundante información desde donde se pueden apreciar los cambios sufridos a través de las muchas disposiciones legales encontradas.

Otros de los trabajos que tampoco se quedan atrás son los preparados por Ángel Vaca (“La Peste Negra en Castilla”, 1984 y 1990), sobre todo para los estudios castellanos que no son muy abundantes, en comparación con los existentes para Aragón. Publicaciones que se pueden complementar con la obra de Marcelino Amasuno Sarraga (*La peste en la Corona de Castilla durante la segunda mitad del siglo XIV*, 1996), una de las pocas realizadas para la Corona de Castilla, donde se abordan diferentes asuntos de interés, como es principalmente el eje del contagio, focalizado en la figura de Alfonso de Córdoba; a la vez que analiza la *Sevillana medicina* de Juan de Aviñón, siendo éste un tratado muy valorado en aquel tiempo. Para ver la magnitud de un caso concreto, contamos con la referencia del estudio de Nicolás Cabrillana (“La crisis del siglo XIV en Castilla: la peste negra en el obispado de Palencia”, 1968) y de María Jesús Fuente (“El impacto de la peste en una ciudad castellana en la Baja Edad Media. Palencia”, 1988), gracias a los cuales podemos apreciar los efectos causados en una misma población, sirviendo de posible modelo para otros sucesos ocurridos en distintas localidades.

En lo referente a las cuestiones sociales y cambios de mentalidad, entre los autores que realizaron investigaciones sobre este campo se encuentran, Fernando Mira (“La peste negra medieval y sus repercusiones sociales”, 2008), Mario Huete (“Las actitudes ante la muerte en tiempos de la Peste Negra”, 1998) o Andrea Bau y Gabriela

Cavanese (“Sepultureros y enterradores: la manipulación de cuerpos y objetos en época de peste durante la baja Edad Media y la temprana modernidad europea”, 2010), en los que se puede determinar con gran claridad un gran proceso de transformación social y mental de la sociedad bajomedieval como consecuencia de los estragos causados por la Peste Negra.

Por último, uno de los investigadores que resulta más eminente para tener un conocimiento exhaustivo del enfoque visto desde la medicina es Jon Arrizabalaga (“La Peste Negra de 1348: los orígenes de la construcción como enfermedad de una calamidad social”, 1991; y “Discurso médico y prácticas sanitarias frente a la enfermedad epidémica en la Europa Medieval”, 2001). El primero de los trabajos se basa en una atractiva recopilación de las seis tesis médicas más importantes realizadas durante el brote pestilencial, analizando tanto orígenes como causas y comparando las diversas conclusiones a las que llegaban los diversos autores en cada momento. El segundo trata de contrastar las actitudes de los médicos universitarios de la época, frente a las concepciones actuales, constituyendo ambos excelentes ensayos de especialización.

Finalmente, hay que destacar la revalorización que está teniendo este tema en los últimos años, como demuestran los estudios más recientes realizados desde la historia mundial de la salud con varios proyectos en marcha sobre historias de los patógenos y las acciones humanas que han jugado un papel crucial en la exposición humana a las principales enfermedades infecciosas (un camino que puede resultar relevante para los investigadores biomédicos, biólogos moleculares, genetistas demográficos e incluso responsables políticos)⁶, las noticias recogidas en los periódicos⁷ o simplemente de la mano de trabajos académicos universitarios (Trabajos Fin de Grado o Máster)⁸.

⁶ GREEN (ed.), 2014. Textos disponibles en <http://scholarworks.wmich.edu/medieval_globe/1/>, fecha de consulta: 15/04/2016.

⁷ “Descubrimiento tumbas de la Peste Negra en Londres”, El diario público (30/03/2014) <http://www.publico.es/ciencias/hallan-tumbas-perdidas-gran-peste.html>; “Peste Negra en China” (24/07/2014) <http://www.elperiodico.com/es/noticias/internacional/peste-negra-china-3403882>; R. Morelle, “¿Qué causó la peste negra en Europa?”, BBC Mundo (24/02/2015) accesible en http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/02/150224_peste_negra_gerbillos_lp; “¿Por qué sigue muriendo gente de peste bubónica?”, Redacción BBC Mundo (29/06/2015) http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/06/150629_salud_peste_epidemia_riesgos_il; “La peste negra, la plaga que EE.UU. no ha podido erradicar”, BBC Mundo (31/10/2015) http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/10/151015_salud_peste_negra EEUU peru endemia casos muertos_wbm; entre otros artículos de divulgación como “La Peste Negra sigue causando estragos en la actualidad” <http://www.nationalgeographic.es/noticias/ciencia/salud-y-cuerpo-humano/la-cepa-de-la-peste-negra- apenas- ha- evolucionado- desde- la- edad- media>.

⁸ Citemos tan sólo algunos: BELENGUER, 2013; UBACH, 2013; RODRÍGUEZ, 2016.

4. Valoración de las fuentes para el estudio del tema elegido.

Somos conscientes de la multiplicidad de fuentes que pueden resultar provechosas para la investigación que pretendemos abarcar ahora y en un futuro inmediato, si las circunstancias nos lo permiten. Creemos, indudablemente, que la búsqueda de fuentes primarias originales en diferentes archivos puede hacernos comprender mejor la complejidad que acarrea este fenómeno.

Por eso, los principales fondos o depósitos que contienen un heterogéneo abanico de fuentes documentales de diversa naturaleza y persiguiendo distintos grados de intencionalidad que podríamos explorar para acometer un primer acercamiento al caso aragonés son: Archivo de la Corona de Aragón (Barcelona), Archivo Histórico Nacional (Madrid), los tres Archivos Históricos Provinciales aragoneses (de Zaragoza, Huesca y Teruel), los Archivos Municipales y, por supuesto, también los eclesiásticos (Archivos capitulares de La Seo y El Pilar, frente a otros archivos catedralicios o diocesanos). Para ello, nos beneficiaremos de la consulta electrónica de la plataforma PARES (Portal de Archivos Españoles) y DARA (Documentos y Archivos de Aragón), desde donde se puede acceder directamente a algunos fondos digitalizados.

Para completar el recorrido heurístico, habría que acudir inexorablemente a la documentación de corte narrativo y literario entre la que la Peste también dejó honda huella. Por una parte, serán de vital importancia los relatos de cronistas; por otra, los tratados (GÜNZBERG, 1996: 857-869) u opúsculos médicos⁹ o los libros de viajes para identificar que la enfermedad estuvo presente allí donde la exponen. En muchos casos, relatan experiencias sobre sus efectos y modos de contagio desde el punto de vista personal de estos personajes distinguidos para la época, las cuales son analizadas a veces mediante fuentes secundarias llegando a una conclusión más o menos determinada sobre su veracidad. Como veremos, estas obras de tipo memorialísticas tienden a exagerar, pero no por ello resultan menos fiables, aunque evidentemente sus datos haya que tomarlos con cierta cautela y precaución a la hora de su interpretación¹⁰.

⁹ A modo de ejemplo, ARIÉ, 1967: 189-199; y ÁLVAREZ, 1992: 183-188.

¹⁰ Disponemos, entre otras obras, de las Crónicas de Jean Froissart; el relato de la Peste Negra en la isla de Sicilia ofrecido por el cronista Michele di Piazza en su *Historia Secula ab anno 1337 ad annum 1361*; o, para la Península Ibérica, la propia descripción que se recoge en la crónica real de Alfonso XI [*Crónica del muy alto et muy católico rey D. Alfonso Onceno*, 1953: 391], por poner tres ejemplos significativos. Jaime Aurell recuerda en su introducción lo poco documentadas que están las enfermedades en las crónicas medievales, cfr. AURELL, 2002: 9-26.

Otra perspectiva complementaria nos la ofrecen los diferentes registros fiscales que se realizaron por aquel entonces, ya que tras su análisis nos permitirán conocer de una manera aproximada la densidad demográfica y los posibles efectos sufridos durante la época pestilencial. No obstante, es importante recordar que aquellas nóminas no eran pensadas para registrar un auténtico censo poblacional, si no que tenían un mero carácter fiscalizador, en el que ciertos grupos sociales no aparecían bien por su condición privilegiada de estar exentos del pago requerido o dada su extrema pobreza.

Destacar del mismo modo la potencialidad que ofrecen los libros de actos comunes de los concejos o actas municipales, que recogen sistemáticamente los pregones de la pestilencia de epidemia en las principales ciudades o villas afectadas; o en determinados años el abandono de los lugares habituales de residencia por parte de los alcaldes y regidores, especialmente durante el verano (julio y agosto) por razón de la instalación endémica de la enfermedad¹¹.

En esa línea, también los actos de cortes recogen pistas acerca de las medidas adoptadas o los consejos tomados en estas reuniones parlamentarias. Así pues, podremos compilar noticias acerca de los asuntos acaecidos durante la celebración de diversas cortes, tanto en Castilla, Navarra o Aragón, pudiendo conocer de primera mano cuáles eran los principales temas y preocupaciones en este terreno, además de plasmar el inicio de la epidemia en aquellos lugares donde se cita como motivo principal de inquietudes y desvelos respaldados en dichas asambleas¹².

La cultura material procedente de los restos de excavaciones arqueológicas juega asimismo un papel básico en la alternativa a los documentos escritos, ya que puede resultar un complemento de gran importancia para acceder a otros aspectos más tangibles que no siempre quedan recogidos en esas fuentes¹³. Junto con las

¹¹ Buen ejemplo de lo anterior nos lo proporcionan las actas municipales de la ciudad de Burgos.

¹² Muy ilustrativo es el texto sobre los efectos de la peste en Castilla según las cortes de Valladolid de 1351, donde se alude al número de viudas en considerable aumento (anexo 10). La viuda que volvía a contraer matrimonio antes de cumplirse el año del fallecimiento de su esposo quedaba penada con el pago de 600 maravedíes para la cámara del rey. Por eso en dichas cortes los procuradores pidieron a Pedro I que anulase esta pena, posiblemente como remedio al descenso demográfico [Cfr. *Cortes de los Antiguos Reinos de León y Castilla*, Madrid, tomo II: 16 (disposición 27)]. Similar a los fueros promulgados por Pedro IV tras la peste en la Corona de Aragón [SESMA y LAFUENTE (eds.), 2013].

¹³ Muestra de ello fueron las campañas de 2012 realizadas en Barcelona con el hallazgo excepcional de una fosa común localizada en la sacristía de la basílica de los santos Justo y Pastor, la primera parroquia fundada en la ciudad, que guarda los restos de más de 120 personas fallecidas por la epidemia (anexo 3). Hasta ahora se conocían estructuras funerarias de este tipo en Londres, donde se crearon dos cementerios en East Smithfield (Reino Unido) para enterrar a 2.400 individuos, Praga (Chequia) o en Marsella, Martigues o Potiers (Francia), pero en España no se habían documentado o no se han publicado, estos

representaciones iconográficas¹⁴, a través de las cuales los elementos artísticos han podido definirse no sólo en tanto que factores estéticos y estilísticos sino, sobre todo, como piezas que respondían a motivaciones sociales o ideológicas claras.

Por último, todo esto deberá ser contrarrestado con las fuentes secundarias, encargadas de recopilar cantidad de información bajo el tamiz subjetivo de cada autor, que nos permitan llegar a nuestros objetivos expuestos anteriormente.

En conclusión, el historiador debe utilizar el mayor número de fuentes y de cuanto más variada tipología le sea posible, porque el manejo contrastado de la información variada y de procedencia diversa es el único recurso corrector con el que es posible, al menos en parte, paliar las dificultades que presentan las fuentes de época medieval.

enterramientos masivos durante la peste del siglo XIV. Los resultados pueden consultarse en BELTRÁN y GIBRAT, 2014: 164-179.

¹⁴ Desde pinturas murales representando la danza de la muerte, como la que aparece en la capilla del Santo Cristo del castillo de Javier (Navarra), que se data a inicios del siglo XVI y es única en España, o aquella otra de la sala capitular del convento de San Francisco de Morella, de mediados del siglo XV; hasta la famosa leyenda recreada en el encuentro de los tres vivos y los tres muertos del *Libro de horas de Juana I de Castilla*. Véase FRANCO, 2002: 173-214; y GONZÁLEZ, 2014: 181-200.

1.1. Descubriendo la peste negra.

Un interesante punto de partida sería conocer el comienzo de esta terrible epidemia desde la perspectiva médica. Se trata de un contexto general, es decir, de un mismo origen de contagio que se produjo a lo largo de todo el desarrollo de la *pestilencia* y que, en consecuencia, también será aplicable al proceso acaecido en la Península Ibérica. Por tanto, trataremos de responder qué ocasionó realmente la Peste y cuál fue la ecología de la pandemia.

Partamos de un diagnóstico retrospectivo mantenido en el tiempo (DE LA QUINTANA, 1982). El fenómeno de las pestes arranca ya en la Antigüedad (GOZALBES y GARCÍA, 2013a: 63-82; y 2013b: 105-112). El indicio más antiguo sobre la aparición de la peste lo podemos encontrar en la biblia, concretamente en el libro I de Samuel, capítulos 4-6, donde relata como una epidemia devastó ciudades completas en el siglo XII a.C. La Peste Negra fue probablemente una infección diferente, pues afectó a hombres y animales. En este sentido, tiene algo en común con las denominadas “plaga de Atenas” (siglo V a.C., en la actualidad interpretada como tifus) y “peste de Justiniano” (siglo VI, causada por cepas distintas del mismo patógeno), las cuales también fueron atribuidas a un castigo divino o adscritas al poder de determinados genios o divinidades, capaces de enviar por su mano la enfermedad y la muerte masiva. Tras ésta última aparición, Jon Arrizabalaga encuadró este ciclo epidémico en el primero de los tres brotes que han azotado a la Tierra a lo largo de la historia (ARRIZABALAGA, 2001: 21)¹⁵.

Es obvio que de estos conocimientos, adquiridos por medio de largas investigaciones, no se tenía consciencia en el Medievo. Por consiguiente, estos descubrimientos se realizaron durante el desarrollo de la medicina moderna, con el objetivo de conseguir aplacar finalmente dicha epidemia. El origen de este interés vino dado por sus constantes reapariciones e incapacidad de los remedios típicos medievales,

¹⁵ Según este autor, no será hasta bien entrado el siglo XIV cuando podemos determinar el inicio de la segunda oleada pestilencial que duraría con sucesivos envites a lo largo del tiempo hasta el siglo XVIII. Sus dos plagas principales fueron la Peste Negra, cuyo brote se iniciaría entorno al año 1347, hasta la Peste de Marsella ocurrida en 1720-1721. Por último, el tercer brote pestilencial se daría en Asia central a mediados del siglo XVIII, siendo la responsable de brotes esporádicos que se han seguido produciendo, incluso en Europa aunque de forma muy tangencial.

basados en textos de antiguos autores clásicos, que no contemplaban la cura para tal temible enfermedad.

Los primeros avances científicos decisivos tuvieron lugar tras el estallido de un brote de peste en la provincia china de Yunnan, en torno a la mitad del siglo XIX. Vieron que la fuerza de este brote conservaba todavía su gran capacidad letal y expansiva, lo cual produjo una gran preocupación. La defensa frente a la peste pasó a ser una prioridad, enviando a los mejores especialistas médicos del momento a Hong Kong para intentar descubrir sus secretos (BENEDICTOW, 2011: 23).

“El ímpetu de estos estudios, produjo grandes avances en bacteriología, dando el nombre de patógenos a los microorganismos que causaban las enfermedades” (BENEDICTOW, 2011: 25). Este descubrimiento permitió el estudio de la transmisión y extensión de los males producidos por los agentes patógenos, lo que acarrea consigo un desarrollo de vacunas, medicación y la creación de organizaciones y medidas anti-epidémicas.

Quedaba por revelar ese agente patógeno, esto es, aquello que producía el contagio. Este avance vino finalmente de la mano de dos destacados bacteriólogos: el japonés Kitasato Shibasaburō y el suizo Alexandre Yersin. Ambos identificaron en la sangre y en los tejidos un nuevo tipo de bacteria, la cual fue rebautizada con el sobrenombre de *Yersinia pestis*, en honor a su principal descubridor (BENEDICTOW, 2011: 26), anteriormente denominada como *Pasteurella Pestis*.

Con este importante hallazgo de finales del Ochocientos empezaba la lucha por tratar de frenar eficazmente los focos de peste que tantas muertes produjeron a lo largo de la historia, y en concreto en el periodo bajomedieval en el que centramos este trabajo. Asimismo, estas notorias averiguaciones nos permiten saber con certeza qué originaba esa malatía: la mentada bacteria *yersinia pestis*¹⁶ (secuenciada por primera vez en 2011).

¹⁶ Para un mayor detalle del desarrollo bacteriológico de esta pandemia véase el artículo de ARRIZABALAGA, 2001: 19-32.

1.2. Variantes de la enfermedad y sus manifestaciones.

Conocida la bacteria que produce la Peste, el siguiente objetivo será llegar a conocer como a partir de ella se transmite el contagio, para seguidamente saber de buena tinta sus diferentes variantes y manifestaciones.

Pero primero, un pequeño inciso sobre el origen del término “Peste Negra”. Una de las teorías planteadas sostiene que esta expresión viene dada por la más común de sus manifestaciones, la aparición de hemorragias cutáneas o “bubas” de color negro azulado. Sin embargo, Benedictow piensa que la difusión del vocablo se da por un error de traducción de la expresión latina *atra mortis*. La confusión puede llegar con la traducción del término ‘*atra*’, que puede tener dos significados: “terrible” y “negra”. Por eso, piensa que cuando los cronistas hablaban de *atra mortis* se referían a ‘muerte terrible’ y no a ‘muerte negra (BENEDICTOW, 2011: 17).

Sin embargo, el término Peste Negra no fue utilizado durante la época del padecimiento, sino que fue más adelante, sobre mediados del siglo XVI. Lo que es claro que “En el medioevo se le denominó pestilencia para denotar a cualquier desastre epidémico o no, que estuviese azotando a la sociedad” (GOTTFRIED, 1993: 21).

En cuanto al origen del contagio, hay que destacar la afirmación que realizó Alexandre Yersin. Según este afamado microbiólogo francés de origen suizo “es probable que las ratas sean el principal vehículo transmisor” (BENEDICTOW, 2011: 26). Los roedores, y en concreto la rata negra *rattus rattus*, jugaron un papel muy importante en la difusión de la Peste. A diferencia de la rata gris, se encontraba en asentamientos humanos y prefería vivir bajo techo¹⁷. Por último, un tercer componente clave para su transmisión, será la pulga de las ratas, la *Xenopsylla cheopis* (anexo 1).

¿Cómo se producía el contagio? Este proceso fue descubierto por la Comisión India para la Investigación de la Peste creada a principios del siglo XX. Durante sus estudios pudieron demostrar definitivamente que la peste era básicamente una enfermedad de los roedores, reconociendo que se transmitía de las ratas a las personas (BENEDICTOW, 2011: 28 y 29).

Por ende, la importancia de las pulgas de rata, iba a ser fundamental, sobre todo por su sistema alimentario. Se descubrió que estos insectos absorbían sangre de este

¹⁷ La rata negra siente predilección por los cereales y suele habitar en asentamientos humanos, por lo que se ha ganado su otro nombre de rata doméstica o clásica rata de barco.

animal con alta densidad de bacterias de peste. Éstas proliferaban en el sistema estomacal y poco a poco se iba formando una obstrucción, denominada bloqueo, siendo una masa de sustancia sanguínea y bacteria. Cuando una pulga bloqueada vuelve a intentar alimentarse, devolvía la sangre a la herida de la picadura. Durante ese proceso, se introducían despojos de bloqueo que contenían miles de bacterias, contagiando a la rata. Ésta iniciaba un proceso de incubación y moría a los pocos días.

Una vez que ya se conoce cómo se producía el contagio, resulta básico saber cómo se expandía mientras se cobraba numerosas vidas, en principio de los roedores. “La peste solo puede ser combatida con eficacia si se sabe su modo de propagación, es decir, su epidemiología. Había que identificar sus mecanismos y vehículos de difusión para idear medidas que la contrarrestaran” (BENEDICTOW, 2011: 36). El modo de propagación lo explica de una manera muy didáctica Benedictow. A medida que este proceso se iba repitiendo, iban muriendo nuevas ratas y sus pulgas las abandonaban en busca de otros cuerpos. Cada vez la colonia de ratas va siendo más pequeña, concentrándose las pulgas en menos roedores. De esta manera, la extinción de una colonia de ratas llevaría entre 10 y 14 días. Tras esto, “desesperadas por el hambre atacaban a las personas al cabo de unos tres días” (ID. 36). Esta sería la fase de transición entre una epizootia de ratas (peste entre las ratas) y la epidemia de peste que afectaría a los humanos. Producidos los primeros ataques a humanos, los primeros casos de enfermedad se constataban entre los 16 y 23 días y las primeras muertes entre 20 y 28 días. Ello presagiaba una fase endémica, viendo un gran aumento de casos humanos y su posterior desarrollo en una epidemia, en general, en cuestión de unas 5 o 6 semanas (ID. 88).

Un factor agravante a tener en cuenta es el clima. La pulga de rata *Xenopsylla cheopis* puede sobrevivir entre seis meses y un año sin un roedor anfitrión; por eso desarrollaron la capacidad de poder subsistir en otros lugares como en estiércol, ropas o en el cereal. Sólo es activa a temperaturas de 15-20° con humedad relativa del 90-95%. Con estas limitaciones, el frío mermaría la actividad de la pulga, el calor retardaría su productividad y una humedad menor al 70%, la mataría. Por tanto, en la zona geográfica que comprendería la Península Ibérica, el principal foco de peste comenzaría desde finales del verano y comienzos del otoño. No obstante, hay que tener en consideración que el estallido ocurre debido a la confluencia de toda una variedad de condiciones ambientales.

Por último, explicar el punto clave de este apartado. ¿Qué manifestaciones provoca el contagio? Sabemos que la Muerte Negra tenía tres variantes con sus diferentes características. Gottfried define detenidamente las distintas variedades y sus desiguales evidencias (GOTTFRIED, 1993: 37).

La peste bubónica es la más común y por ello, la más importante. Tiene un periodo de incubación de 6 días desde la infección hasta la concreción de los síntomas. Los primeros signos detectados son el desarrollo de una fiebre alta, dolor de cabeza y articulares, escalofríos y sensación de malestar, acompañado de la aparición de una costra negruzca, que posteriormente aumenta de tamaño y da lugar a un bubón muy doloroso (anexo 2), es decir una inflamación del nódulo linfático (tejido). Según donde se produce la picadura, puede aparecer en axilas, cuello o ingle. Precisamente de esta inflamación toma su nombre la peste bubónica. La hemorragia produce intoxicación del sistema nervioso, conduciendo a la postre, a desórdenes neurológicos y psicológicos. Es la menos tóxica, pero no por ello no es letal, mata al 50-60% de sus víctimas.

En segundo lugar, la peste neumónica es la única que puede ser transmitida directamente de persona a persona. Tras la infección, de dos a tres días, hay una bajada de temperatura del cuerpo, fiebre, escalofríos y sensación de cansancio y labios azulados, seguida por una severa tos, siendo característica la descarga de esputo sanguinolento, muy contagioso y doloroso. El esputo contiene la bacteria, lo que hace que la transmisión sea por aire y directa. La muerte llega del 95 al 100% de los casos. Es menos frecuente, pero más virulenta.

Antes de pasar al último tipo de peste, una aclaración. En el transcurso de la peste bubónica, ciertas bacterias pueden transportarse a zonas pulmonares, desarrollando una peste neumónica secundaria, dependiente de la peste bubónica. En cambio, un contagio directo de peste neumónica a otra persona, produciría una peste neumónica primaria. Además de acceder a zonas pulmonares, si los bubones irrumpen en los vasos sanguíneos, accediendo al sistema circulatorio, se podría desarrollar un tipo de peste septicémica, en este caso secundaria (BENEDICTOW, 2011: 56).

En la septicémica, los bacilos de la *yersinia* entran en grandes cantidades en el torrente sanguíneo de los aquejados. Suele atacar a los órganos, produce fiebre y confusión, además de síntomas de peste neumónica (hemorragias y necrosis cutáneas, que dieron lugar al nombre de muerte negra). En unas horas se forma un salpullido y la muerte ocurre en el mismo día, antes que se formen las bubas, por fallos

cardiovasculares o renales. Es un tipo fatal, pero muy raro. La peste septicémica se desarrolla casi siempre de forma secundaria a partir de otras formas de peste, pero también puede darse de forma primaria, por medio de picaduras de pulga.

En cualquier caso, las tres variables llegan a ser mortales corroborando el alto índice de letalidad entre la población afectada, al tiempo que suelen incubarse durante diferentes meses del año (las formas pulmonares son más propias de la estación fría, mientras que la bubónica se producía preferentemente en el verano, o bien en temporadas en las que hacía un calor inhabitual para la época y, sobre todo, en zonas bajas donde reinaba la humedad).

1.3. Cronología de difusión de la peste e incidencia regional.

Para tal cometido, en este apartado se tratará de hacer un breve recorrido cronológico desde su introducción en Europa desde el continente asiático, hasta la llegada a la Península Ibérica y su grado de incidencia en los diferentes reinos.

La Peste Negra no fue el primer brote epidémico. Se conocen referencias en los textos bíblicos y en la Antigüedad, de modo que como bien apunta el británico Ziegler, los europeos sabían de su existencia, pero no pensaron jamás que les fuera a azotar con tan gran virulencia (ZIEGLER, 1993: 3-4). El foco endémico parece situarse en la región china de Yunnan, donde se contagiaron los mongoles propagándola hacia Asia Central, previsiblemente hacia los años 1338-1339. Sin embargo, ésta llegó a Europa alrededor de 1346 al puerto de Caffa situado a orillas del Mar Negro, en la península de Crimea, en el transcurso de un ataque de las tropas mongolas a la ciudad, cuando catapultaron cadáveres de cuerpos infectados.

¿Cuál fue la causa del contagio del puerto de Caffa? La tesis más aceptada tiene que ver con la situación política a lo largo de las llamadas rutas caravaneras. Según varios historiadores como el griego Nikéforos Gregoras, el autor árabe Ibn al-Wardi o Gabreile de Mussis recogen la idea de un foco pestilencial en el territorio de la Horda de Oro en 1346, núcleo que se extendería desde el mar Caspio hasta el sur de Rusia, controlado por los mongoles y que en su intento de asediar la colonia comercial de Caffa (en posesión genovesa) extendería el foco de peste a dicha ciudad, dando así origen a la introducción de la peste en el continente europeo (BENEDICTOW, 2011: 78-79).

Desde su salida de Caffa, los marineros genoveses enfermos que volvieron, extendieron a través de la vía comercial la terrible enfermedad. Con el transporte marítimo, el medio por el cual su expansión era más rápida, se producían nuevos contagios o saltos metastásicos, provocando un nuevo foco de peste allá donde atracaban las naves. Se trataba, por lo general, de grandes ciudades mercantiles, desde las cuales se iría extendiendo hacia el interior del continente, provocando a su vez sucesivos contagios, siendo así una suerte de fuerza imparable.

A su regreso a Italia, la peste se fue expandiendo de manera irremediable e involuntaria por Constantinopla, Chipre, Alejandría, la costa balcánica y las ciudades comerciales de Dubrovnik o Split antes de la llegada a la península itálica en 1347. En los territorios italianos, uno de los primeros lugares afectados fue Sicilia, a continuación Cerdeña y Córcega. Acto seguido atacó a ciudades como Venecia, Mesina, Pisa o Génova, de manera que en la primera mitad de 1348 se había extendido por casi toda la península italiana. Desde allí se propagó a Francia, al puerto de Marsella, siendo desde aquel lugar donde penetraría de manera más prematura en la Península Ibérica, a través de la isla de Mallorca que actuaba en su papel de escala obligada por su situación geoestratégica. Entre julio y diciembre de 1348 se propagó por el noroeste francés, zonas meridionales del Imperio alemán, sur de Inglaterra y Portugal. Pero su expansión no paró ahí, sino que entre 1349 y 1350 alcanzó el norte de Europa y siguió hacia los territorios escandinavos y rusos, diseminándose en dirección este (anexo 4)¹⁸.

Hecho este breve recorrido, toca centrarse en el itinerario de la Peste en los diferentes reinos durante la primera mortandad¹⁹ en la Península Ibérica, tal como se percibe en el mapa incluido (anexo 5). Cronológicamente, Julio Valdeón asevera lo siguiente: “Los textos más antiguos referidos a la península se datan en 1348 y los más tardíos en 1350. Con esto, la peste habría estado (en vigor) durante dos años como mínimo” (VALDEÓN, 1980: 60-66).

En cuanto a su propagación, podemos decir que hubo varias vías de penetración en la Península Ibérica. La primera, y puede que la más importante, fue a través del contagio de los habitantes de la isla de Mallorca, procediendo desde Marsella. Alrededor del mes de febrero de 1348, tenemos las primeras noticias del contagio de esta ciudad. Desde aquí, a través del comercio, la enfermedad se extendió al resto de la Península a través de Tarragona, Valencia y Almería, en torno a mayo del mismo año.

¹⁸ Para más información sobre la expansión de la Peste Negra a lo largo de Occidente europeo, véase especialmente la segunda parte de BENEDICTOW, 2011: 87-305.

¹⁹ Primera mortandad: término con el que se denomina al primer brote pestilencial de 1348.

Otra vía de esparcimiento, partiendo de Marsella, fueron las ciudades francesas del Mediterráneo, hacia el interior del Rosellón. Estas fuerzas se dispersaron hacia el sur y pudieron llegar a Barcelona, probablemente en barco, en el mes de febrero. Aunque, por ejemplo, Antonio Ubieto data la llegada de la peste allí a principios de mayo, según una carta recibida por un tal Bruniquer, cronista catalán (UBIETO, 1975: 50). Esto nos hace reparar en que no hay una fecha concreta y única en la llegada de la enfermedad.

Sea como fuere, los diferentes focos que se iban extendiendo desde Tarragona, Valencia y Barcelona, fueron avanzando por el interior de la Península. Es probable que desde Barcelona se propagara a Lérida y desde ésta a Huesca, donde se manifiesta su presencia a finales de septiembre. Seguidamente, a comienzos de octubre, durante la estancia de Pedro IV en la ciudad de Zaragoza, se documentaría el comienzo de la gran mortandad, según aparece en la Crónica del Ceremonioso (UBIETO, 1975: 58). Simultáneamente, la peste se habría propagado desde mayo en Valencia hasta Teruel, víctima de sus estragos, al parecer, desde fines de julio. Y desde el tercio sur turolense, siguieron las rutas principales que llevaban al corazón de Castilla, hacia Madrid y Toledo, zonas que fueron invadidas en algún momento de los primeros meses de 1349.

Las tierras aragonesas fueron, según todos los indicios, la antesala de su desembarco en Navarra. Aunque no hay datos muy precisos, textos posteriores indican la llegada de la mortandad hacia el mes de octubre de 1348 (VALDEÓN, 1980: 60). Las merindades de Sangüesa o Pamplona se vieron fuertemente afectadas debido a las diversas epidemias.

Siguiendo su andadura por el territorio de la corona castellana, cabe advertir que tiene una mayor dificultad dada la escasez de fuentes, lo que hace que realizar un recorrido fiable sea complicado. Esto “nos reduce a poseer una visión parcial e incompleta. Basado casi exclusivamente en noticias aportadas por tratadistas andalusíes y pocas fuentes cristianas. Por tanto, la trayectoria y los diferentes focos, todavía es motivo de controversia” (AMASUNO, 1996: 63).

Ubieto menciona un brote de peste producido en Santiago, cuya causa sería una peregrinación cuyos miembros quedaron contagiados de marzo a julio de 1348. Posteriormente, desde la ciudad compostelana, se expandiría de norte a sur, hacia Portugal, llegando a la ciudad fronteriza de Tuy. Otra vía de expansión se dirige hacia el este, contagiando a Lugo, Asturias y León afectadas en octubre del mismo año. En ese mismo mes, se expandiría por el Duero y conectando con el foco procedente del reino

de Aragón, durante la primavera del siguiente año, llegando entre junio y julio a Toledo. A principios de 1350 ya estaría instalada en tierras andaluzas.

Desde el primer contagio en Almería en mayo, parece ser que desapareció en febrero de 1349. Sin embargo, de allí pasó por Granada y Málaga hasta llegar a Algeciras en Cádiz, donde se conoce la última referencia que procede de los primeros meses de 1350. La Peste Negra, a estas alturas, estaba presente en la zona próxima a Gibraltar, cobrándose entre otras víctimas al propio rey de Castilla, Alfonso XI (anexo 6), quien murió cuando luchaba en ese frente contra los musulmanes (VALDEÓN, 1980: 66).

Por tanto, hemos visto como la Península fue afligida desde distintos focos de peste, haciendo que su expansión fuese más rápida, ya que éstos últimos se iban fusionando, a la vez que seguían avanzando con celeridad a través del territorio peninsular. Esta estrategia de “ataque” se produjo como en una especie de pinza, arremetiendo desde las costas mediterráneas y desde el norte peninsular y controlando la totalidad del espacio en apenas dos años.

II. CONSECUENCIAS DE LA EPIDEMIA DE PESTE NEGRA EN LOS REINOS PENINSULARES

Visto ya desde el punto de vista teórico todo lo relacionado con el origen y expansión del fenómeno pestoso, paso a explicar cuáles fueron las consecuencias concomitantes, inmediatas y remotas, de tal horrible enfermedad en varios planos de análisis.

2.1. Efectos demográficos.

Uno de los puntos más destacables a la hora de conocer las consecuencias de la Peste Negra es su gran mortalidad²⁰. Pero no por ello se dejarán de lado otros aspectos no menos importantes, que produjeron profundos cambios en el modo de vida bajomedieval.

“No cabe ninguna duda que fue en el ámbito demográfico donde más se sintió el alcance de la gran mortandad y de manera más directa” (VALDEÓN, 1980: 63). Tras varios siglos de bonanza, en concreto desde siglo X hasta finales del siglo XIII, este periodo de expansión se vio frenado por el inicio de la crisis del siglo XIV, y en el que la Peste Negra vino a acentuar este declive demográfico donde diferentes fuentes afirman “una mortalidad estimada de entre un cuarto o incluso un tercio de la población europea” (BENEDICTOW, 2011: 505)²¹. Estas cifras han estado a debate, ya que las fuentes utilizadas para estos estudios no permiten saber a ciencia cierta cuanta gente padeció y resultó víctima de ella. Aun así, datos aproximados cifran la mortalidad europea en torno a los 25 millones de muertes en Europa. De hecho, la única estimación global de la mortandad causada por la Peste para un país concreto se refiere a Inglaterra que perdería entre el 20 y el 25% de su población, una cantidad que autores como Pounds (POUNDS, 1981: 512-513) consideran extrapolable al conjunto del continente, si bien con variantes locales y regionales muy notables.

La escasez de fuentes de las que disponemos para abordar los estudios demográficos plantean variedad de problemas porque se trata de registros de población incompletos y esencialmente de corte fiscal, realizados en su mayoría con el objetivo de la recaudación de impuestos, como los fogajes, monedajes y padrones de

²⁰ En el artículo de MONTEANO, 2001: 104, llega a catalogar este desastre a nivel de hecatombe.

²¹ Para un mejor estudio sobre la mortalidad, véase el capítulo XXXIII: ¿Cuánta gente murió en la Peste?, pp. 503-513.

bienes, ya que había estratos sociales libres de tributos, además del siempre presente intento de evadirlos; o bien convocatorias de carácter militar. En ambos casos, entrañan riesgos y además sólo se refieren a una parte de la población (ya sean listados nominales de los cabezas de familia, vecinos y contribuyentes, o varones en edad de combatir). Otro tipo de fuentes indirectas utilizadas para su elaboración se encuentran en las vacantes de los cargos eclesiásticos (anexo 7) o municipales o el gran aumento de los testamentos. Por ello, es una tarea improbable para el historiador cuantificar de manera exacta el número de defunciones, pues no se cuenta con los recursos suficientes teniendo en cuenta las serias limitaciones existentes para un periodo pre-estadístico.

Otro de los efectos demográficos más evidentes producidos por la Peste Negra fueron los movimientos poblacionales, sobre todo el traslado de la vida rural a la urbana. Este éxodo o flujo migratorio hizo que el campo empezara a despoblarse mientras que las ciudades aumentaban de tamaño ante el temor de la población al contagio, presentándose -aunque sólo fuese en apariencia- como un lugar de refugio, un espacio en el que las repercusiones de la crisis eran menores o, al menos, ofrecían más y mejores mecanismos para afrontarla. No obstante, es difícil cuantificar si hubo mayor mortalidad en el campo o en las ciudades. “Mientras la carestía de los campesinos, les hacía huir a las ciudades, la gente acomodada, ante el miedo del contagio y si sus medios se lo permitían, solían emigrar hacia zonas más rurales” (VACA, 1990: 160). Además, junto con los conflictos bélicos, las hambrunas y la poca higiene constatada en aquellos años (escasas medidas profilácticas y terapéuticas), provocó una situación de decadencia con una gran mortandad en la mayoría de los rincones del continente europeo.

En la Península Ibérica se han hecho estudios de mortalidad para cada reino. Así, se calcula que el reino de Castilla y León perdió alrededor del 20% de la población, en Aragón murió un 35% de sus habitantes, siendo Cataluña la más perjudicada –en torno a un 60-65%– (BENEDICTOW, 2011: 508; y también GÜNZBERG, 2010: 57-80), mientras que Navarra fue la más afectada de todo el territorio peninsular, con un 50% de la población (RUIZ DE LOIZAGA, 2009: 25). En total, se ha supuesto que pereció alrededor de un tercio de la población con la Peste Negra, oscilando en función de los lugares²².

²² Si la población de la España cristiana en la primera mitad del siglo XIV puede evaluarse en poco más de 5 millones de personas –a los que habría que añadir otras 400.000 en el reino de Granada–, resulta difícil atribuir a todo el conjunto peninsular más de 4,5 millones un siglo más tarde, en vísperas de la recuperación final del período bajomedieval. Con esas cifras de partida, es casi imposible que tras 60 o 70

Veamos algunos ejemplos concretos. Por ejemplo, en la Corona de Aragón –según investigaciones de Russell– la población de Teruel y sus aldeas entre 1342 y 1385 disminuyó en un 35'8% (RUSSELL, 1962: 483-504; frente al más reciente estudio de SESMA, 1991: 457-471, anexo 8). Otro análisis realizado por Pladevall en La Plana de Vic (Barcelona) expone una reducción considerable, pasando de unos 16.500 habitantes a unos 5.500, representando la pérdida de dos tercios de la población (PLADEVALL, 1963: 361-373). Un último caso lo muestran los estudios de Santamaría para Mallorca donde hubo una mortalidad de un 23'5%, distribuidos de manera bastante desigual entre el campo circundante (que resultó mucho más afectado) y la ciudad (SANTAMARÍA, 1969: 103-132).

El fenómeno en Castilla ha sido estudiado de una forma indirecta y con menor precisión –ya a través de los despoblados, en particular de la zona andaluza, ya por los cambios experimentados en la sociedad y en la economía–. No obstante, parece que los efectos de la peste fueron especialmente graves en la Andalucía occidental, cuya densidad demográfica era ya escasa. En Córdoba se inició el 21 de marzo de 1349 y duró hasta julio de 1350, según Manuel Nieto (NIETO, 1973: 25-34). Cabe, pues, suponer que fue algo más tardía, y que avanzó en sentido ascendente, de Sur a Norte, y que se proyectó menos sobre los centros apartados del gran comercio. Con todo, no es posible dar cifras absolutas de los resultados de esta peste.

En cuanto al reino navarro, encontramos datos aportados por Carrasco en la merindad de Estella, donde se manifiesta un brusco descenso poblacional entre 1330 y 1350, poniendo como principal causa “la gran mortandad” (CARRASCO, 1973: 317). Asimismo, en los libros de cuentas del cabildo catedralicio de Burgos de 1352 se hace referencia a varias heredades vacías, que pudo ser a consecuencia de la Peste. Paralelamente, otro manuscrito confeccionado en 1353 es el Becerro de las Behetrías, donde se registran varios núcleos abandonados en la cuenca del Duero. Por último, en Palencia, Cabrillana contrasta información con el Becerro de las Behetrías, llegando a la conclusión de una disminución de la población a causa del despoblamiento en un 20'9% (CABRILLANA, 1968: 245-258; y FUENTE, 1988: 415-432).

años de recuperación continua, al ritmo de crecimiento de las poblaciones del pasado, la población peninsular tuviera hacia 1500 más de 6 millones que se han sugerido (1 millón Portugal y los 5 restantes al conjunto de los reinos hispánicos). Cfr. PÉREZ, 1995: 240.

Como ya se ha hecho mención, un factor de suma importancia fue el clima, clave en la propagación de la enfermedad y por consiguiente en el aumento de la mortalidad. Unos veranos muy lluviosos y cálidos, a los que se les unieron diversas plagas, fueron seguidos de inviernos fríos que agotaron las existencias, prolongando así la falta de cosecha y provocando hambrunas. Además, se añadieron otros fenómenos que agravaban la situación como terremotos o las propias guerras de la época. A modo de conclusión, decir que esta mortalidad no tuvo un reparto uniforme. Un ejemplo son los diferentes porcentajes ofrecidos en el territorio peninsular. De igual forma produciría, como es lógico, una mayor mortalidad en zonas que estuviesen más densamente pobladas, pero todos estos datos no se pueden asegurar y difícilmente se podrá ir más allá de las conjeturas e indicios razonablemente fundados.

2.2. Repercusiones económicas.

La Peste Negra tuvo también importantes consecuencias en el plano económico y social de la Península Ibérica. Como se ha comentado anteriormente, ella no fue el desencadenante de la gran crisis del siglo XIV que caracteriza al Medievo, pero sí que jugó un papel importante a la hora de acrecentar este desarrollo decadente.

Estas consecuencias estuvieron sobre todo influenciadas por la gran pérdida demográfica y, en consecuencia, el abandono de tierras que se estaba produciendo provocó en los mercados subidas de precios tanto de productos agrarios como manufacturados, debido a la disminución de sus cosechas. Valdeón nos ofrece un ejemplo de lo sucedido en la Plana de Vic donde el precio de la *cuartera*²³ de trigo pasó de cinco a quince sueldos entre julio de 1348 y 1349 (VALDEÓN, 1980: 63). A su vez, con la reducción de la mano de obra, se produjeron progresivos aumentos de salarios entre jornaleros y artesanos.

Merced a estas subidas, se dictaron a lo largo de la Península Ibérica varios ordenamientos para tratar de evitar el alza de ambas partes (anexo 9). Medidas de ese tipo se tomaron en el reino de Aragón (Cortes de Zaragoza de 1350) y en Castilla (Cortes de Valladolid de 1351). Infructuosos intentos por parte de la monarquía, pues los precios y salarios, particularmente de éstos últimos, continuaban ascendiendo. Como

²³ La cuartera se trata de una medida antigua, en el que básicamente se utilizaba para medir el grano. Consta de un cubo de madera de una capacidad aproximada de unos 70 litros.

sostiene Gottfried: “La tierra dejó de ser tan valiosa como lo había sido, pero los trabajadores se volvieron mucho más valiosos que antes” (GOTTFRIED, 1993: 199). Había una mayor demanda con la escasez de trabajadores cualificados encargados de la elaboración de productos. Por consiguiente, los salarios subieron, así como los niveles de vida.

Por otro lado, muchas tierras rurales fueron despobladas, por la muerte o migración de sus habitantes, y eso repercutió en la producción, experimentando un retroceso y, en general, traduciéndose de manera inmediata en una disminución global de la productividad agraria. Un ejemplo señero son los ‘mansos rònecs’ del principado catalán, casas de payeses abandonadas tras la Peste ante el deceso de sus dueños (SERRA, 1989: 449-472; y 1999: 1005-1042). A la hora de cuantificar este fenómeno, contamos con el caso alavés donde se contabilizan un 14% de lugares desaparecidos, gracias a los estudios llevados a cabo por el profesor Díaz de Durana (DÍAZ DE DURANA, 1986); o un tercio en Navarra (MONTEANO, 2001: 109, anexo 11)²⁴. No obstante, es sintomático que los despoblados no aparezcan tanto en los años posteriores a la peste como en el siglo XV, debido sobre todo al fuerte nivel de endeudamiento al que llegaron muchos lugares.

Otra característica derivada de la mortandad es que supuso para los señores una disminución del número de sus dependientes y, por tanto, un descenso en el beneficio de sus rentas. Así, el mecanismo utilizado para paliar la caída de las rentas fue el de la concentración de la propiedad señorial en un menor número de personas. También perjudicó a la clase señorial, el alza de los precios y de los salarios, pues la mayoría de sus ingresos procedían, de tributos fijos. Un ejemplo se da en las tierras aragonesas de los hospitalarios, “donde los arrendatarios no podían afrontar sus obligaciones, por lo que los ingresos percibidos por la orden, disminuyeron” (VALDEÓN, 1980: 64, basado en LUTRELL, 1966: 499-514). Ángel Vaca habla sobre la dependencia de estas explotaciones de diferentes factores externos “como el precio de los productos agrarios, el de la mano de obra asalariada, el de los instrumentos y productos manufacturados, etc., las hacía muy vulnerables y, poco a poco, sus beneficios se fueron acortando y terminaron por desaparecer” (VACA, 1990: 170). Para la pequeña explotación

²⁴ Últimamente se ha sometido a revisión la incidencia de la Peste Negra de 1348 en Navarra, contrastando fuentes que permiten asegurar que el morbo en esta zona fue bastante inferior a la que comúnmente se acepta, sin que esto signifique negar las graves repercusiones que la peste tuvo en reino pirenaico: CASTÁN y DUEÑAS, 2006: 275-314.

campesina, las consecuencias sacudidas por la coyuntura económica de mediados del siglo XIV no provocaron efectos tan dramáticos como para las grandes explotaciones señoriales: “su producción, con un funcionamiento muy autárquico la protegieron en gran medida e, incluso, es posible que en algunos casos la escasez de campesinos y la abundancia de tierras vacías jugasen en su favor, al poder obtener del señor una rebaja en su imposición fiscal” (ID. 169).

Otra situación producida durante el transcurso de la Peste fue la profunda modificación en la tenencia de la tierra, ya que el señor que deseara conservar a sus trabajadores tenía que ofrecerles mejores condiciones de las que tuvieran antes de la muerte negra. Además, se produjo la sustitución de los viejos servicios laborales por pagos en efectivo y la introducción de una nueva forma de tenencia, la enfiteusis (censo perpetuo o a largo plazo del dominio útil a cambio del pago de un canon anual) que se sustituye por arrendamientos a corto y medio plazo (GOTTFRIED, 1993: 272). El campesino obtenía el uso de la tierra y el señor a cambio recibía un pago fijo anual²⁵.

Paralelamente, el abandono de tierras y la reducción del espacio cultivado provocaban que la vegetación natural recuperase su predominio en numerosos lugares. De esta forma se restauraron bosques y tierras de pastoreo.

Una de las soluciones provocadas por este retroceso terrenal y demográfico fue la ganadería extensiva, aprovechando los espacios vacíos creados por la conquista y aumentados por la regresión demográfica del siglo XIV. Muchos propietarios de rebaños encontraron en el aumento de sus ovejas una compensación a la pérdida del número de sus vasallos y a la baja considerable de sus rentas. Síntoma fehaciente de ello fue el gran desarrollo experimentado por la Mesta castellana, una organización de pastores creada por Alfonso X en 1273 y que llegó a agrupar tres mil socios ganaderos a fines del siglo XV (entre ellos la propia mitra de Toledo y las principales órdenes militares).

A raíz de ese aumento salarial mencionado, se produjeron algunos efectos positivos en la vida bajomedieval tras los brotes pestilenciales. Algunos han catalogado esta época como “la edad de oro de los labradores” (GOTTFRIED, 1993: 201). Esto se aprecia en un acceso más fácil a tierras cultivables o propiedades heredadas. Con ello podían costearse una mejor alimentación, sobre todo introduciendo una mayor cantidad

²⁵ Algunos de estos contratos agrícolas adoptan la forma de ‘*medietas*’. La mediería es una asociación en la que el propietario de un terreno (concedente) y un agricultor (mediero) se dividen, generalmente en partes iguales, el producto y las utilidades de una finca.

de carne en su dieta, de ahí ese ascenso de demanda ganadera; e incluso se dieron algunos casos que se podían costear nuevas telas para su vestimenta. No obstante, como bien dice Julio Valdeón, “a la hora de calibrar los efectos de la Peste Negra, prevalecen sin duda los aspectos negativos” (VALDEÓN, 1980: 65).

2.3. Manifestaciones sociales.

Finalmente, estos efectos provocados por la Peste Negra también impulsaron cambios sustanciales e impactantes a nivel social (MIRA, 2008: 155-164). Incapacitados ante los escasos avances médicos, se intentaron buscar los culpables de la propagación de la epidemia. Una de estas interpretaciones fue la de responsabilizar a los judíos, provocando una ola antisemita con grandes persecuciones y ataques por Europa (Narbona, Carcasona, Saboya, Basilea) y en la Península Ibérica, en concreto sobre todo en Cataluña –ataques a juderías en Cervera, Tárrega, Barcelona (anexo 12), Gerona o Lérida– (LÓPEZ DE MENESES, 1959: 92-131 y 322-364) . En tierras de la Corona de Castilla no se encuentran noticias de estas persecuciones. Sin embargo, en 1354 hay registrado un ataque a la aljama de Sevilla, aunque su causa no es segura (VALDEÓN, 1980: 65; 2000). Éstos eran acusados de ser los causantes de la transmisión de la enfermedad mediante el envenenamiento de aguas en pozos y fuentes (VACA, 1990: 171).

¿Qué actitud tomó la sociedad ante la imposibilidad de frenar esta catástrofe? Podemos decir que se optó por dos posturas tangencialmente opuestas. La primera de ellas consistió en apurar la vida al máximo, llenarla de placeres con la búsqueda y el disfrute de los bienes terrenales, dada la nueva concepción del tiempo (no olvidemos que en el siglo XIV se propagó el uso de los relojes mecánicos). Una de las obras que nos muestra ese anhelo del placer como tema principal es *El Decamerón* escrito entre 1351 y 1353 por Giovanni Boccaccio. Fue una época en el que en esta actitud preponderaba una poderosa corriente de individualismo. “La buena fortuna era ávidamente buscada, como señal de bendición divina” (GOTTFRIED, 1993: 165). Se produjo una gran crisis moral, donde algunos dicen que ya estaba comenzada en 1347, y que la muerte negra hizo que todo esto fuese más pronunciado de lo que habría sido.

Por otra parte, el otro camino que tomó parte de la sociedad fue la retirada del mundo, preparándose para el bien morir y ganar la vida eterna. En una sociedad en la

que el sector religioso tenía una gran influencia sobre el resto, no es extraño que en situaciones límite se solicitara clemencia a Dios, sobre todo mediante ofrendas, procesiones u otros fenómenos no menos importantes, como fueron los flagelantes.

Estos últimos –integrados básicamente por gentes procedentes de las bajas capas sociales (SZÉKELY, 1987: 175-182)– surgieron por diferentes puntos de Europa²⁶, donde iban en procesión, orando y escuchando predicaciones al tiempo que se laceraban. Convencidos de que el fin del mundo estaba próximo, pensaban que recreando la Pasión de Cristo (mediante la penitencia) lograrían salvarse de la Peste Negra, a la cual consideraban un castigo mandado por Dios. Esta práctica generó cierta hostilidad hacia estos movimientos por parte del clero, condenando y despreciando esta práctica (VALDEÓN, 1980: 61). Mientras, los flagelantes acusaban a la iglesia de descuidar sus deberes.

A la vez se formaban fraternidades que buscaban la santificación personal a través de la meditación y las prácticas encaminadas a la liberación del espíritu. Otro asunto no menos relevante fueron las obras de caridad y la veneración a los santos como San Roque o San Sebastián, invocados en épocas de peste. También se incrementó la peregrinación a los lugares santos, como Roma y Santiago de Compostela, que fueron los dos grandes centros de peregrinaje de la época.

Todo esto contribuyó a forjar la tradicional idea de que las obras y la fe ayudaban a alcanzar la salvación divina. Amasuno Sarraga considera que la peste fue “multiplicando, por un lado, los actos de piedad masivos y por otro, produciendo una verdadera avalancha de donaciones que beneficiaron a la Iglesia” (AMASUNO, 1996: 69; KERN, 1969: 71-83). Bajo esta atmósfera no es de extrañar que proliferasen las prácticas supersticiosas o la brujería (VALDEÓN, 1980: 63).

²⁶ El movimiento de los flagelantes fue un grupo de autopenitentes que inicialmente nació en Friburgo (perteneciente al Sacro Imperio Romano Germánico) y luego se extendió por Flandes y otros países del centro-sur de Europa (en la primavera de 1348 tales procesiones eran organizadas en Aviñón). Fueron criticados por el papa Clemente VI, quien se enojó cuando comenzaron a atacar a todos los judíos que encontraban en su camino. En 1349 dicho pontífice promulga una bula declarándolos herejes, aunque no consigue erradicarlos por completo. A comienzos del siglo XV el movimiento revivió en muchos estados alemanes, lo que llevó a que la secta fuera de nuevo perseguida y es en el Concilio de Constanza (1414-1418) cuando recibe condena absoluta. Sin embargo, en la Península Ibérica a pesar de los intentos que hubo de prohibir estas prácticas –por parte de Enrique IV (1473) y Carlos I (1522)– quedarán los últimos coletazos en las cofradías de disciplinantes, que surgen a partir del XVI, habitualmente bajo el nombre de Cofradías de la Sangre de Cristo o de la Vera Cruz, que seguirán teniendo como misión la flagelación pública. Véase NAVARRO, 2006: 583-611.

Otra de las causas que provocó este cambio social fue el aumento de la conflictividad social, donde las cosas materiales dieron más categoría que antes de la Peste. No se dudaba en recurrir a la violencia ante la solución de cualquier conflicto. Fue, pues, una época en la que se produjeron importantes revueltas sociales, como la *Jacquerie* en Francia (1358) o la revuelta inglesa liderada por el clérigo John Ball (1381), donde el campesinado se levantó en armas. Las razones están en la generalización de las prácticas abusivas por parte de los señores -los denominados “malos usos”-, que deterioraron la protección jurídica del campesinado (véase el caso de los remensas catalanes); o el tremendo incremento de la presión fiscal de las monarquías (fuertes exigencias de Alfonso IV o Pedro IV).

Un aspecto que no escapó de esta enfermedad fue la indiferencia social y su primera y más tangible proyección fue el cinismo en las relaciones sociales, religiosas y políticas que tuvo la Peste, efecto de un acelerado laicismo precipitado por la magnitud de la depresión económica. Todos los estamentos sintieron el grave efecto devastador de la epidemia, dejando una honda huella en la mentalidad bajomedieval.

III. PERSISTENCIA DE LAS EPIDEMIAS DE PESTE A LO LARGO DE LOS SIGLOS XIV Y XV

Uno de los aspectos que han hecho pasar a la Peste Negra como una de las mayores pandemias sufridas a lo largo de la historia, es la conversión de ésta en una enfermedad endémica con rebrotes epidemiológicos ocasionales y locales (6-18 meses de afectación), cada pocos años, durante un período de más de dos siglos. Así, habría fuertes rebrotes en 1362-1364 con transmisión del norte al sur de Europa; en 1374-76 en el área mediterránea, etc. Lo mismo que ocurrió para el caso de la Península, donde se han comprobado en Castilla y León hacia 1353 (peste pulmonar), 1358-64, 1382 (probablemente viruela), y con incidencia casi anual en algunos periodos del siglo XV. Estos nuevos rebrotes, menos virulentos (quizás por una mayor inmunización), pero muy recurrentes en el espacio temporal, dificultaban una recuperación total de las sociedades afectadas (anexo 13).

3.1. Intensidad y estacionalidad de este fenómeno singular.

Como hemos comprobado, diversos son los factores que permitían la expansión y supervivencia del fenómeno pestoso. Entre ellos se encuentra la intensidad con la éste se expandía según la situación geográfica o la densidad demográfica y la peculiaridad de sus efectos provocados según la estacionalidad. También cabe destacar que, según la modalidad de peste, sus efectos serían más o menos influyentes a la hora de su dispersión.

En cuanto a su difusión, es importante aclarar que uno de los componentes clave para acelerar o disminuir su velocidad de expansión dependía de la densidad demográfica de cada región. Así, como bien nos explica Benedictow, el ritmo de propagación de la epidemia disminuye cuanto mayor es la densidad demográfica de dicha población (BENEDICTOW, 2011: 311).

No obstante, tras estudios realizados por la Comisión India para la Investigación de la Peste, se pudo observar a principios del siglo XX una relación aparentemente inexplicable de las correlaciones entre mortalidad por peste y densidad demográfica: “cuanto menor sea la comunidad, mayor será la tasa de mortalidad” (ID., 2011: 54).

El clima también es un factor importante (GOTTFRIED, 1993: 37). La pulga de rata, *Xenopsylla cheopis*, se ha ido adaptando a lo largo del tiempo a las circunstancias

para poder sobrevivir; de hecho, puede llegar a subsistir entre seis meses y un año sin un roedor anfitrión, en el estiércol, en un nido de ratas abandonado o en fardos de textiles... Antonio Carreras nos ofrece datos claros sobre la influencia climática en los roedores: “se requieren circunstancias climáticas especiales para que la cadena rata-pulga-hombre pueda articularse” (CARRERAS, MITRE y VALDEÓN, 1985: 8). La pulga de la rata solo puede perpetuarse en una temperatura que oscila entre los 15 a 20°C, y siendo aún más importante como indica el autor, una humedad relativa comprendida entre el 90-95%. De ahí que encuentre condiciones ideales de reproducción en la estación cálida y tras grandes lluvias. Por ello, en Europa, y en concreto dentro de la Península Ibérica, la proliferación de los brotes de peste suele ocurrir desde los meses finales de la primavera hasta principios de otoño, con su máxima expansión durante el verano (anexo 14). De esa forma, el estallido ocurre dada la confluencia de toda una variedad de condiciones ambientales. Por eso hay zonas en las que la peste apenas hizo mella debido sobre todo a la altitud, áreas de alta montaña donde la bacteria no podía vivir, sobre todo en Los Pirineos y Los Alpes; y también en la Selva Negra por sus circunstancias meteorológicas especiales.

Por el contrario el frío y la altitud, retardan la actividad de la pulga, y con una humedad inferior al 70%, la mataría. Por tanto, este hecho provoca que la reproducción de peste se limite a ciertas estaciones particulares. El frío es un factor significativo, pues paraliza la procreación de las pulgas y en consecuencia se produce un descenso en sus poblaciones, por lo que su capacidad de expansión se ve notablemente frenada. Así, “la reducción de su ritmo, difusión y su intensidad coincidiendo con las temperaturas invernales frescas, se puede observar en Mallorca y Península Ibérica a finales de 1348” (BENEDICTOW, 2011: 314).

Por último, la modalidad de la peste también afectaría a la magnitud de la mortalidad. La peste bubónica sabemos que requería un clima más cálido (entre la primavera y el otoño) para que favoreciera la procreación de las pulgas. Su capacidad de difusión es la más alta de los diferentes tipos de peste, provocando el mayor número de defunciones. No por ello sería la más mortífera, ya que se han documentado casos de personas que pudieron superar esta terrible enfermedad. El contagio septicémico, recordar que se produce debido al contagio masivo de bacilos en el torrente sanguíneo, por tanto, derivaría de la peste bubónica en última instancia. En este caso, las esperanzas de salvación con este contagio se reducen a cero, siendo su capacidad

disuasoria, muy reducida. En cambio, la peste neumónica no depende de la estación. Se puede contraer de dos formas: 1) derivada de la peste bubónica, cuando se le nombraría peste neumónica secundaria; y 2) contraída por el alcance directo entre personas y concretamente por la transmisión mediante la tos, a través de las llamadas comúnmente gotitas de Flügge, que contienen el bacilo pestilencial, llamada peste neumónica primaria.

Sería, pues, la peste neumónica primaria, la que no depende de la estación, sino del contacto entre personas enfermas y sanas, por el alcance directo de las toses. Es importante decir que su poder de contagio se ve muy reducido puesto que muchas personas mueren antes de haber desarrollado la tos con sangre y por tanto sin ser contagiosas. Según estudios modernos realizados a comienzos del XX (BENEDICTOW, 2011: 320), la causa de muertes elevadas de peste neumónica primaria se debería al tipo de comportamiento cultural, donde se mantiene un contacto físico estrecho entre personas enfermas y sanas. Algunos ejemplos de estos comportamientos se darían principalmente en la Europa meridional o Egipto.

No olvidemos tampoco que en 1362 y hasta 1363 y 1364 se produjeron nuevas pandemias, procedentes esta vez del norte de Europa: en la Corona de Aragón se habla ahora de la “*segona mortandad*” o “*mortandad dels infants*”; en Navarra fue tan importante y catastrófica como la de 1348 (BERTHE, 1991; MONTEANO, 2002) y lo mismo ocurrió en Andalucía (Sevilla y Córdoba) y en algunas partes de Castilla y León. En 1371 y hasta 1374-1375 se produce una “*tercera mortandad*” o “*mortalidad dels mitjans*” que afectó a jóvenes y personas de mediana edad, siendo muy grave en Andalucía. Nuevas oleadas se producen en 1379 y 1380 (Murcia) y entre 1381 y 1384. Paralelamente, entre 1383/84 se extiende por Sevilla una epidemia de viruela que afecta fundamentalmente a los niños, diezmando y dificultando considerablemente las posibilidades de recuperación. Entre 1395 y 1396 los habitantes de Murcia quedan reducidos a la mitad por una nueva epidemia de peste (MIRANDA y GUERRERO, 2008: 208). Y así hasta más de 25 veces durante todo el siglo XV.

Caso paradigmático puede ser también el de la misma capital del reino aragonés²⁷. Zaragoza sufrió el envite de varios brotes de peste en la segunda mitad del siglo XIV (1348, 1362 y 1384), acompasado por los disturbios acarreados por la Unión

²⁷ Zaragoza, según la crónica de Pedro IV, durante los meses de mayor virulencia de la Peste Negra –julio y agosto– perdió alrededor de 300 personas diarias. Hay que evaluar, pues, en unos 18.000 los fallecimientos sólo para el verano de 1348. Consultar la edición catalana de SOLDEVILA, 2014: 277.

—especie de liga en la que se habían juramentado los nobles aragoneses (SIMÓN, 2015: 263-264, doc. 145 (1348-VII-31)—, a lo que hay que sumar la gente combatiente en la Guerra de los Dos Pedros contra Castilla que vendrían malheridos a morir en la ciudad, más las dos grandes carestías y hambres ocasionadas en los años 1348 y 1365 (TRENCH, 1972-1973: 119-140; y PUEYO, 1993: 705-736).

De igual forma, la ciudad de Teruel se vio afectada por sucesivas oleadas epidémicas, lo que generó una política sanitaria de orden preventivo que a su vez comportó una serie de efectos diversos a nivel demográfico, económico y administrativo. Es bien conocido que aquí se sucedieron hasta cuatro episodios epidémicos en el siglo XIV y siete durante el XV y comienzos del XVI, muestra de ello son los interesantes comentarios que ofrece la Crónica de los Jueces de Teruel²⁸.

En consecuencia, el temor al contagio o la presencia de la epidemia en el municipio obligó al concejo turolense a tomar una serie de medidas con las que intentaban atajar o evitar el avance de la misma. Algunas aparecen recogidas en las *cridas*²⁹, donde podemos comprobar cómo eran de carácter colectivo y buscaban prevenir la enfermedad mediante el aislamiento: se organizaban “cordones sanitarios”, establecimientos sanitarios para aislar a los infectados o sospechosos. Del mismo modo, quemaban las ropas y pertenencias de los apestados, clausurando sus casas o procurando la limpieza de acequias y aguas estancadas...

Como hemos visto, los habitantes de la ciudad fueron conminados a no acoger a nadie de lugares donde había peste bajo la amenaza de penas pecuniarias, disposición que se amplió en numerosas ocasiones exigiendo a los particulares que declarasen si tenían enfermos contagiados en sus casas y de dónde procedían. Tal es el caso de Antón Roiz, que en junio de 1460 fue acusado de amparar a algunas personas procedentes de Valencia, el cual se defendió argumentando que tan sólo tenía en su casa a su hijo y nuera recién llegados de esta urbe³⁰.

²⁸ LÓPEZ, 1994: 151 y 164 (en 1348), 173 y 174 (1362), 195 (1373), 218 (1394-95); y 22 (1401), 230 (1409), 235 (1421), 244 (1439), 254 (1450), 274 (1460-62) y 323 (1530).

²⁹ Un ejemplo, entre tantos, fue un pregón de la pestilencia de epidemia en Teruel notificado en la ciudad los días 16 y 17 de junio de 1450, conservado en el Archivo Histórico Provincial de Teruel (AHPT), Sección Concejo, Manual de Actos del notario Bernat Plaza (1450-1451), caja 5, doc. 17, ff. 54v-55r (documento transcrito en anexo 15).

³⁰ AHPT, Manual de Actos del Concejo de Francisco López de Monreal, caja 2, doc. 3, ff. 14r y 15r-v (anexo 16).

3.2. Recuperación de la población.

En palabras de Guy Bois, se atribuye gran importancia al carácter endémico de la Peste: “si el ataque sólo hubiera sido puntual, el efecto demográfico, a pesar del 30% de pérdidas, habría sido limitado” (BOIS, 2001: 92-93). Tras el gran azote pestilencial, la población volvió a reagruparse y durante el transcurso del tiempo volvieron a generarse nuevos matrimonios, también entre viudos y viudas, lo que en ciertas ocasiones generó un auténtico *baby-boom* tras el paso de la peste.

Sin embargo, sus continuos retornos fueron los que provocaron que fuera una de las enfermedades más temidas de todos los tiempos. Los rebrotes no tardaron en aparecer, estimulando aún más si cabe el desastre demográfico y alargándolo más en la perspectiva temporal. En consecuencia, se impedía el proceso de un crecimiento demográfico constante.

Conviene, asimismo, apuntar que las epidemias posteriores tuvieron un efecto menor, tanto en su ámbito de difusión como en el de las muertes que causaron. Se trataba de enfermedades que se manifestaban más bajo formas de epidemias que de pandemias. Además hay que añadir la presencia de otro tipo de epidemias como el sarampión, la fiebre tifoidea, el tifus, la tuberculosis o la viruela, siendo algunas de las más mortíferas. Estos brotes esporádicos tienen en común el hecho de diezmar especialmente a los jóvenes, donde por lo general no dejaría aparecer a más de uno o dos niños supervivientes por familia, de manera permanente, durante cerca de un siglo.

A la constante presencia de epidemias, hay que añadir su conjunción con otros factores no menos importantes, como las guerras sucedidas dentro de este periodo o las consecuencias a largo plazo de la peste negra, las que nos permiten explicar que en la segunda mitad del XIV, continuase el descenso demográfico acusado.

Todo parece indicar que entrado el siglo XV, a medida que los efectos de la crisis disminuían, se comenzó a experimentar en parte de Europa una cierta recuperación. En primer lugar, la población comenzó a crecer nuevamente, con periodos de 20 y 30 años donde se produce un crecimiento sostenido, aunque esporádicamente algún brote epidémico lo pudiera parar.

Un ejemplo palpable de este crecimiento lo podemos observar a través de las sucesivas cortes convocadas en el reino de Aragón. En las Cortes de Zaragoza de 1364 se declararon para todo el reino la existencia de 34.200 fuegos; mientras en las de

Maella de 1404 el número se fijó en 42.683. Estas cifras nos ofrecen un aumento de un 35%, el cual no pudo ser mantenido por mucho tiempo, ya que los rebrotes aparecían con bastante frecuencia, como bien se puede atisbar en una nueva evaluación global de la cantidad de hogares modificada en las cortes de Valderrobres de 1429, donde se rebajó a 38.468 fuegos (SESMA, 2004: 245).

Este frenazo en el proceso de recuperación al parecer fue seguido de una nueva etapa de crecimiento que, a falta de datos intermedios, podemos hacer llegar hasta finales del siglo XV, momento en que el censo fiscal del reino supera ampliamente las cifras anteriores.

Entre los factores base de esta recuperación, cabe mencionar una mejor alimentación o tal vez, un mejor sistema inmunitario, que contribuyó a mejorar la resistencia a las enfermedades y la esperanza de vida, o también el adelanto en la edad de nuevos matrimonios con la consiguiente incidencia del aumento de natalidad. También influyó la disminución de las guerras y las epidemias que habían asolado el continente durante el siglo XIV. Al mismo tiempo, al aumentar la población, la demanda de productos agrícolas y la cantidad de mano de obra disponible para los trabajos rurales fueron potencialmente mayores.

Además la producción agrícola se vio favorecida por algunos adelantos técnicos (mejoras de los arados y de los sistemas de irrigación) y por la incorporación a la agricultura de tierras que habían sido abandonadas durante la crisis. La ampliación de producción de manufacturas, junto con otros factores, como la mejora de los caminos y el perfeccionamiento de los medios de pago, impulsó un significativo crecimiento en los intercambios comerciales.

Casi todas las estimaciones, señalan unas tasas de crecimiento anual entre el 0'5 y el 1%. Sin duda este crecimiento se hizo más evidente en el mundo urbano sobre el que inciden otros elementos como la emigración rural³¹. Existe bastante unanimidad en pensar que a lo largo del siglo XV en la mayor parte del territorio europeo se produjo una recuperación demográfica que equiparó la población a otros niveles anteriores, en otras zonas incluso los superó.

³¹ Valencia ilustra un movimiento general que afectó a todos los territorios mediterráneos de la Península: la progresión de las ciudades a costa de los espacios rurales. La capital levantina se erigió como foco de atracción para miles de inmigrantes. Los aproximadamente 70.000 habitantes con los que contaba al filo del Quinientos (en 1489) son testimonio del éxito del puerto mediterráneo a costa de un interior exhausto. Véase TRENCHS, 1978: 23-71; RUBIO, 1979 y 1994-1995: 1179-1221.

4.1. Teorías médicas acerca de la Peste Negra y diferencias de su concepción.

La concepción científica que se ha tenido sobre la Peste es un tema bastante peliagudo. Prueba de ello son posteriores investigaciones que introducen el interrogante de si la Peste Negra fue lo que en la actualidad conocemos como peste bubónica, una cepa muy poco habitual, o incluso una infección completamente diferente (CUADRADA, 2015: 4-5; FORTEZA y GONZÁLEZ, 1996: 81-101). Y es que a día de hoy todavía no se han encontrado estudios que permitan resolver esta ecuación por completo.

En este punto se recopilan las diferentes opiniones que se han tenido acerca de qué producían estas epidemias pestilenciales. Básicamente, se trataba de buscar las causas que provocaban este ambiente de ruina y desolación. Se especuló mucho pero con escasos resultados, pues no conseguían frenar las epidemias. En 1347 la práctica médica se basaba en las ideas antiguas de Hipócrates, Galeno, además de varios comentaristas árabes, especialmente de Avicena. Todos estos médicos habían escrito acerca de las enfermedades infecciosas, pero ninguno de ellos tuvo experiencia personal con la peste. Por tanto, se predicaba no sobre la investigación clínica sino sobre el análisis minucioso de los textos anteriores. Eran incapaces de dar un tratamiento eficaz a las nuevas enfermedades (CONTRERAS, 2002: 323-343).

La base médica anterior a la peste era la llamada teoría de los humores (GOTTFRIED, 1993: 213). Según ésta el cuerpo humano estaba compuesto por cuatro humores: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Se atribuían ciertas cualidades elementales a cada humor, es decir, el cuerpo humano era un microcosmos del mundo en general. Cuando los humores estaban en equilibrio, la persona gozaba de buena salud (*eukrasia*). En cambio, cuando caía enfermo (*dyskrasia*), la labor del médico era encontrar el medio de recuperar el equilibrio apropiado, mediante el reposo, la alimentación e incluso practicándole sangrías.

Uno de los mejores estudios para tratar de entender la concepción médica durante la época de Peste es el realizado por Jon Arrizabalaga que, a través del estudio de seis *regimina* o tratados de instrucciones de peste escritos entre 1348 y 1350, expone sus diferentes ideas sobre las causas y consejos a la comunidad (ARRIZABALAGA, 1991: 73-118). De estas obras podemos destacar debido a su origen hispánico: la de

Jacme d'Agramont, profesor de medicina de la universidad local, con su *Regiment de preservació de pestilència* (VENY, ARRIZABALAGA y GARCÍA, 1998; CREMADES, 2009), que fue escrito en Lérida en abril de 1348; o la del médico cristiano Alfonso de Córdoba con su *Epistola et regimen de pestilentia* (AMASUNO, 1997: 253-276) redactada entre 1348 y 1349 en Montpellier. Aparte de estas obras recopiladas por Arrizabalaga, la epidemia de 1348 dio pie a la aparición de numerosos escritos que pretendían ponerle coto o curarla. Entre ellos contamos con el *Regiment de epidemia de Sañç de Riudor* (1365), el *Regiment de la pestilencia* (ARRIZABALAGA, 2008) de Lluís Alcanyís (1490), el tratado de Juan de Tornamira, *Preservatio contra pestilentia* (1370), los *Capitols del Morbo* de Mallorca redactados en 1475 o 1479, así como la *Sevillana Medicina* (en el prólogo menciona haberla compuesto en 1418), del judeo-converso Juan de Aviñón, que estuvo al servicio del obispado de Sevilla.

De todos los tratados realizados, una de las teorías más aceptadas en la época sobre la causa de la Peste era la teoría miasmática o corrupción del aire que, de acuerdo con el galeanismo latino, cualquier cambio en el aire conllevaría severas consecuencias. Los aeristas, llamados así de aquí en adelante, creían en la difusión de la peste a través del aire corrompido y negaban su condición infecciosa interpersonal.

A la hora de explicar este contagio en el aire recurrieron sobre todo a las figuras celestes, que impulsaban a agentes inferiores a causarla. Por ejemplo, los eclipses o conjunciones planetarias donde la unión de los planetas de Júpiter, Saturno o Marte causaba graves desastres políticos y naturales (anexo 17). Por consiguiente, esto provocaba el origen de la corrupción del aire que traería consigo la gran mortalidad y el hambre (ARRIZABALAGA, 1991: 82). Por otro lado, otros aspectos también eran importantes a la hora de causar la enfermedad, como los fenómenos telúricos, las aguas putrefactas o la descomposición de los cadáveres. Sin embargo, algunos autores culparon de este mal a las minorías sociales, como los judíos o los leprosos, acusándoles de una infección artificial y deliberada del aire, que posteriormente pasaría al agua y a los alimentos. Un ejemplo de ello fueron los continuos ataques que sufrieron los hebreos, considerados como chivos expiatorios, allí donde se creía que provocaron artificialmente la peste.

Este aire corrupto, podía entrar al cuerpo a través del aire inhalado por el tracto respiratorio o a través de los poros de la piel. De acuerdo al pensamiento de la época, el proceso de corrupción y la resultante putrefacción podían detectarse mediante el sentido

del olfato a partir del mal olor ocasionado. En este aspecto, los diferentes médicos ofrecen diferentes visiones sobre, una vez afectado el cuerpo, cómo y qué partes del mismo afectaba (ARRIZABALAGA, 1991: 95-97).

Por otra parte, en lo relacionado con la difusión de la peste, nos encontramos también con la postura contagionista, que atribuía el desarrollo de la epidemia al contagio interpersonal. Sus defensores tuvieron apoyos de la población no médica y de los responsables políticos. Entre las medidas dictadas por las autoridades se encontraban algunas normas de conservación de la salud colectiva, como el saneamiento urbano, cuarentenas y quemas para eliminar focos de infección. Estas medidas, aun no siendo efectivas del todo, sí que provocaron una mayor salubridad pública y una mejora en las condiciones higiénicas.

Sin embargo, con el desarrollo de la teoría del “contagio vivo” por parte del médico humanista italiano Girolamo Fracastoro (1483-1553), los doctores universitarios incorporaron, por fin, a su discurso en el segundo tercio del siglo XVI las decisivas novedades sanitarias puestas en práctica tiempo atrás por las colectividades europeas más avanzadas (ARRIZABALAGA, 1991: 102). El énfasis dado a las distintas causas dependería de cada autor y de la situación geográfica, no se trataban de opiniones unánimes.

Por último, de entre las causas que algunos de éstos médicos plantearon también se encontraba y además como razón de todo lo demás, el permiso de Dios. Entre los estudios realizados por diferentes autores, siempre se encontraba alguna referencia hacia él, ya sea relegando su intervención a un papel secundario o contemplando la intermediación divina como posible pretexto.

Entre los principales consejos para evitar la peste, uno de ellos era huir de los focos epidémicos, así que la gente que se lo podía permitir se trasladaba de un lado a otro evitándola o emigraba al campo para encerrarse en las villas o quintas campesinas. Prueba de ello es el popular refrán: “huyr de pestilencia con tres Ill es buena ciencia [...] las tres Ill con las que avemos de guardarnos de la pestilencia, son huyr luego, lexos, largo tiempo” (BAU y CANAVESE, 2010: 92). O las propias escenas contenidas en los cuentos de Canterbury, conjunto de relatos que son una fuente privilegiada para el

conocimiento del convulsionado siglo XIV³². En este aspecto, comparándolo con la concepción de los médicos árabes, no encontramos unanimidad. Los escritores islámicos desdeñaban la fuga por razones religiosas. La voluntad de Alá era inevitable, y la huída era inútil e innecesaria³³. Para el verdadero creyente, la muerte por peste era en realidad una bendición, un don de Dios (GOTTFRIED, 1993: 230). Por el contrario, como se ha expuesto anteriormente, los escritores cristianos pensaban que aquella era una de las mejores opciones. Un ejemplo de ello es el propio rey de Aragón, Pedro IV, que cambió en numerosas ocasiones de residencia: desde Valencia a Sarrión, pasando por Teruel o Zaragoza, fueron sitios en los que se alojó en su intento por escapar de la Peste (LÓPEZ DE MENESES, 1956: 291-447).

Si al contrario se optaba por combatir la epidemia, lo más común era el aislamiento del enfermo, aplicando los reglamentos sanitarios que tenían sus antecedentes en la lucha contra la lepra. En las ciudades importantes como Sevilla se organizan comités de sanidad, y se ponen en marcha lazaretos para atender a los desfavorecidos. Mientras tanto, la ciencia médica musulmana se inclina por permanecer al lado de los enfermos aunque no pueda curarlos. Consideran que la música suave, masajes corporales, aromas fragantes, humos de frutas y olores penetrantes ayudan a mantener el cuerpo en calma y equilibrio, pues si el cuerpo está en calma, los miasmas no pueden atacarlo. No andaban muy descaminados los físicos árabes al hablar de la higiene corporal (masajes y baños) como remedio contra la enfermedad.

Otro de los remedios más extendidos contra la enfermedad eran las sangrías, ya que se consideraba la sobreabundancia de sangre como una posible causa de enfermedad (anexo 18). Los médicos musulmanes, basándose en Avicena, en lo concerniente a estas extracciones, sugerían pinchar las bubas y luego aplicar un ungüento. Mientras que los físicos cristianos creían que la peste corría en el cuerpo por las venas, por lo que basaron sus tratamientos en las sangrías intravenosas. En general, los médicos cristianos creían que el dolor y la aparición de bubas revelaban donde estaba siendo atacado el cuerpo y en ese punto iniciaban su tratamiento.

³² CHAUCER, 2004; o la edición de los mismos con introducción de Lamarca; traducción de Luaces, 2002.

³³ El Corán, libro sagrado de los islámicos, dice que no se debe huir de la peste, pues el profeta Mahoma asegura que Allah tiene un lugar especial reservado en el paraíso para los que mueran de esta enfermedad. ARJONA, 1985: 49-58.

Asimismo, otra de las recomendaciones más repetidas era la de evitar inhalar el aire corrupto. En este caso, cristianos y árabes convenían en los olores agradables. Quemar maderas aromáticas, como junípero y fresno, roble, pino, aloe, romero, etc. El ámbar gris era considerado el soberano de las drogas preventivas contra la peste, puesto que su aroma combatía al fétido miasma considerado la principal causa de las epidemias³⁴. De igual forma, lavarse regularmente manos y pies, pero había que evitar el baño porque abría los poros. Por esa razón, no se recomendaba el ejercicio, porque la fatiga los hacía más susceptibles a la peste.

A pesar de todos los intentos por parte del colectivo médico, fue un auténtico fracaso. Gottfried es uno de los pocos autores que expone una evolución médica tras el fiasco facultativo de la Peste Negra (GOTTFRIED, 1993: 236-242).

Como sabemos, la educación médica se basaba en los análisis de textos antiguos, más que en la investigación y sus propias experiencias personales. Por tanto, al no haber progreso en dichos estudios, a la hora de responder durante la crisis del siglo XIV, los resultados fueron nefastos, no pudiendo frenar el avance pestilencial. Debido a este desplome, hubo una reorganización médica, donde ésta comenzó finalmente a cambiar.

Uno de los aspectos que podemos apreciar en este cambio de la medicina fue el gran papel que empezó a jugar la anatomía y la cirugía dentro del programa médico. Tras la peste, se empezaron a realizar investigaciones durante todo el año, produciendo grandes resultados relativamente precisos.

Se pasó por tanto de la influencia de la escuela filosófica a la ciencia práctica, surgiendo lo que conocemos actualmente como el método científico. También se realizaron análisis de cuerpos *postmortem*, víctimas de la peste, o el desarrollo de textos médicos en lenguas vernáculas. Los hospitales también sufrieron estos cambios, pasando a ser una institución donde se trataba de curar al paciente, y no como un mero lugar de aislamiento, dejando al enfermo indefenso prácticamente morir.

³⁴ El médico catalán Jaume d'Agramunt, dirigiéndose al rey de Aragón, recomendaba que se quemaran píldoras como el incienso para evitar la enfermedad. Los ingredientes de las píldoras, destinadas a "los grandes señores", incluían ámbar gris, madera de áloe (no debe confundirse con la planta común conocida como aloe vera, utilizada todavía en jabones, cremas de manos y similares), mirra, incienso, liquidámbar común, pétalos de rosa y sándalo (anexo 17). En un informe de investigación parecido, aunque más exhaustivo, en el período posterior a la Peste Negra, la facultad de medicina de la Universidad de París recomendaba llevar consigo ingredientes de olor suave entre los que se encontraban las denominadas "manzanas de ámbar gris" (*pommes d'ambre*). Se trataba de bolas metálicas agujereadas que podían llenarse con varias combinaciones de productos aromáticos que variaban según la receta, la disponibilidad, y el presupuesto. Eran portátiles de manera que podían acompañar al portador por las peligrosas calles infectadas. Cfr. FREEDMAN, 2010: 82.

Todos estos aspectos se tradujeron en una profesionalización de la medicina y una evolución hacia la ciencia experimental. Dos de los más célebres practicantes de la medicina a fines del Trecentos fueron los cirujanos Guy de Chauliac, francés (1300-1368), autor del libro de cirugía más famoso del siglo XIV *Chirurgia Magna*; y John Arderne, inglés (1307-1392), considerado uno de los padres de la cirugía y proctología británica.

Posteriormente, tras los brotes sucedidos en el siglo XIX y debido a este interés por parar dicha enfermedad, se iniciaron nuevas investigaciones, las cuales terminaron por encontrar definitivamente el causante de la misma.

4.2. La idea de la muerte en tiempos de Peste.

¿Qué efectos produjo el paso de la Peste Negra en la mentalidad medieval? Se fueron dando una serie de alteraciones psicológicas, que conllevarían al fin el cambio de actitudes penetrando en la conciencia de todas las capas sociales.

Uno de los aspectos que más influyó fue el papel decisivo que jugó la muerte. Nos encontramos ante una situación de fallecimientos y despoblaciones descontroladas, que produjo un fuerte impacto psicológico en la población debido, entre otras cosas, a la incapacidad de frenar esta epidemia. Los remedios no eran suficientes, provocando miedo, desesperación y desconcierto ante tal situación. Además, se alteraron las relaciones interpersonales, llegando en ciertos casos hasta el extremo de evitar a toda costa el contacto impuro, motivando una gran hostilidad hacia lo desconocido (BAU y CANAVESE, 2010: 91).

Pero la muerte en ésta época no era nada nuevo, ya que venía afectando de manera omnipresente a la sociedad medieval (MITRE, 1988: 9; y 2004). Sin embargo, se empezaron a observar cambios hacia su sensibilidad a lo largo del tiempo, muy especialmente con el comienzo de la gran crisis del siglo XIV. En este aspecto muchos autores han opinado acerca de este suceso, siendo diversas sus concepciones (HUETE, 1998: 22). No obstante, podemos dividir sus opiniones en dos grandes apartados: a) aquellos que pensaban que este aumento de la sensibilidad hacia la muerte vino provocado por el inicio de la gran crisis; y b) los que predicaban que este fenómeno era ya visible anteriormente, y que el papel de las grandes catástrofes del siglo XIV actuó como mero potencializador.

El papel de la Iglesia no iba a ser menos importante, dado que durante el Medievo ejerció una gran influencia en la concepción cristiana. El ser humano se encontraba ante el gran reto de la muerte, creando una actitud oficial en su lectura de la muerte, desdramatizando el fin corporal y que sirviera para todas las capas sociales. Como primer paso, se trataba de diferenciar dos tipos de muerte: la muerte corporal o muerte primera y la muerte espiritual o muerte segunda. Insistiendo en la importancia de esta segunda como la verdaderamente terrible, fruto del pecado y castigada con la condena eterna, se intentaba hacer ver el fin de la vida mortal de una manera menos dramática (HUETE, 1998: 23). Sin embargo, veremos cómo no todo el conjunto de la sociedad aceptará esta visión, provocando nuevas actitudes estimuladas por un nuevo sentimiento profano.

A la hora de cotejar estos cambios producidos en la sociedad, los investigadores han tenido muchas dificultades para plasmar estos cambios, ya que supone una gran limitación generalizar comportamientos para todo el conjunto social. Por tanto, se presentan unas actitudes-tipo de cada uno de los estamentos, que pueden representar a buena parte de la realidad social a la que responden.

Empezando por el estamento privilegiado, se observa cómo a lo largo del siglo XIV se va produciendo un cambio paulatino en la sensibilidad hacia el óbito. Concretamente, serán el culto al honor y a la gloria las medidas predilectas de perpetuar esa inmortalidad terrestre, siendo la “expresión más refinada y más sutil del afecto al mundo” (HUETE, 1998: 27). Se trata de exaltar los valores puramente terrestres, una nueva fe terrenal, siendo esta actitud visible en la obra de nobles poetas castellanos del siglo XV, pero que conviviría con la concepción cristiana de resignación ante la muerte. Un ejemplo claro de esta nueva actitud lo podemos ver en la Península. Durante la época de la reconquista, la intelectualidad nobiliaria buscaría mediante la batalla, la gloria y el honor, la necesidad de perpetuar su memoria más allá de la muerte. Aun así, esta concepción vivió de forma conjunta a las convicciones religiosas. No se trataba, pues, de una ruptura total.

Modelo de esta convivencia lo ofrece Enrique de Villena, noble castellano maestro de la Orden de Calatrava, que en su *Tratado de la Consolación* (1423) –un ejemplo medieval tardío clasificable dentro del género grecolatino *Consolatio mortis*–, muestra una actitud resignada ante la brevedad de la vida, pero también hace claras

alusiones a la fama como auténtico patrimonio del hombre, siendo el recuerdo terrenal y la inmortalidad el inmejorable consuelo (HUETE, 1998: 30, anexo 19).

La epidemia no hacía distinciones sociales a la hora de cobrarse la muerte, pero esta idea de la fama provocó el desarrollo de la imaginería funeraria, como necesidad de perpetuar su rango social aristocrático. El caballero, consciente de su condición de mortal, sentía la necesidad de la salvación tanto de su alma como de su memoria (BAU y CANAVESE, 2010: 103). Una tercera forma de perpetuación sería la prolongación de los vínculos del linaje, es decir, de los lazos familiares, mediante la proximidad física de las sepulturas, siendo muy frecuente seguir la línea patrilineal.

Si nos centramos en la sociedad media e inferior, sería conveniente hacer una subdivisión entre las clases urbanas acomodadas y el común de la población, para poder entender de una manera más clara estos cambios de actitudes (HAINDL, 2009: 117-130)³⁵.

Las primeras estaban a caballo entre la admiración e imitación de las formas de la nobleza y su origen popular. Por ello, una de las prácticas que se generalizaron fue la elaboración de testamentos, aumentando considerablemente su número y siendo una gran mina de información acerca de la mentalidad vigente. Además, era un modo de asegurar el patrimonio que se poseía, de salvaguardar la herencia del grupo familiar, constantemente amenazado por las sucesivas oleadas epidémicas. De un modo general, podemos decir que nos presentamos ante una visión más individualizada de la vida y la muerte, acarreado sobre todo por el miedo a ésta.

Hasta ahora apreciamos que los estamentos más cultos se enfrentaron ante el temor de la muerte tomando nuevas actitudes, aunque no se produzca un quebrantamiento total con el credencial cristiano. No obstante, se aprecia una ruptura de usos anteriores y la adopción de nuevos modos.

En cambio, para los estratos inferiores rurales y urbanos parece que muestran una línea de continuidad respecto a épocas precedentes en lo que a actitudes ante la muerte se refiere. Se trataba de una mezcla entre prácticas de culturas anteriores con las formas y creencias cristinas. Así, “el temor ante la muerte, caracteriza a las capas populares, del que nacen posteriormente las diversas actitudes” (HUETE, 1998: 48).

³⁵ En cuanto al conjunto del artículo, que consta de un centenar de páginas, expone un análisis más profundo sobre los cambios y actitudes ante la muerte.

Una de las evidencias que nos permite rastrear este sentimiento a nivel popular es a través del estudio de las Danzas de la Muerte, con gran difusión particularmente en España (anexo 20). Se trata de un género literario donde mediante representaciones escénicas, ya sea en pintura o a través de la literatura, se contribuyó a difundir este género macabro³⁶. Una de las obras importantes compuesta en castellano hacia fines del siglo XIV es la *Dança General de la Muerte*. Expresa “el descontento popular, sus críticas a la sociedad, a sus abusos y privilegios, que lleva a los humildes a regocijarse de las desgracias de los poderosos y a encontrar en la muerte una última y amarga revancha” (HUETE, 1998: 50). En este punto, la iglesia reaccionó tachándola de peligrosa por su contenido profano. Por ende, la concepción profana de la muerte conviviría con la cristiana sin que llegara a ser sustituida.

Este mismo temor a la muerte también provocó por otra parte una serie de actitudes religiosas, mezclándose con las supersticiones paganas. Algunos pensaban que, a semejanza de las plagas bíblicas de la antigüedad, había sido enviada por la ira de Dios para castigar a la humanidad y apartarla del mal. Este tiempo de epidemia se traduciría en períodos de hipersensibilidad religiosa y la búsqueda de la aproximación a Dios. Así, la piedad, las procesiones de rogativas y las limosnas como los actos caritativos, también formaban parte de esta nueva actitud adoptada por los estratos más bajos de la sociedad, adquiriendo notable importancia la figura del predicador, que podía congregarse a muchedumbres con el peligro de propagarse con mucha mayor velocidad debido al hacinamiento de sus habitantes³⁷. En este contexto, adquirirían gran popularidad y devoción los santos, como san Roque o san Sebastián, conocidos como abogados contra la peste (BENEDICTOW, 2011: 21). También la construcción de iglesias y ermitas bajo su devoción tuvo un crecimiento continuo como medio de impedir las amenazas de alguna epidemia.

No obstante, para otra parte de la población, este acercamiento cristiano no fue del todo satisfactorio. Había un gran clima de tensión, sobre todo por la omnipresente epidemia y la posibilidad de una muerte súbita. Esto provocó, en el caso de la Península Ibérica, el estallido de revueltas populares diversas, como la jornada del Corpus barcelonés (del jueves 13 de junio de 1370), producto de este estado de angustia

³⁶ Para un estudio más profundo sobre la danza macabra, véase el libro de INFANTES, 1997. Junto con los artículos de GONZÁLEZ, 2014: 23-51; y ÁVILA, 2015: 22-27.

³⁷ Es la época de éxito de los grandes predicadores como el dominico valenciano Vicente Ferrer o el misionero franciscano Bernardino de Siena, capaces de congregarse a miles de personas para escuchar sus sermones.

(BATLLÉ, 1970: 91-101). Otro colectivo afectado fue -como ya mencionamos- el de los judíos, con diferentes asaltos de las aljamas, por ejemplo en la ciudad de Barcelona.

A ello cabe añadir que esta obsesión por el miedo se inició con anterioridad a la fecha de 1347, siendo el trauma psicológico que la Peste Negra causó en la población por medio de violentas sacudidas, el origen del brusco aceleramiento de este cambio en la mentalidad y en la espiritualidad de dicho pueblo. Tanto las Danzas de la Muerte como los compendios de *Ars Moriendi* (ADEVA, 2002: 295-360), estarían estrechamente relacionadas con los esfuerzos que hace el clero por recordar la correcta actitud del cristiano ante la vida y la muerte (HAINDL, 2009: 165). Dada su cercanía y su fugacidad, lo importante que es estar siempre preparado para ese momento. Por último, no debemos olvidarnos de un sector segregado, encargado de ejecutar las tareas y los servicios más desagradables. Son los enterradores y sepultureros, cuyo contacto con la fetidez de la muerte y de la enfermedad los marginaba. “Osados, ambiciosos y temerarios, su cercanía a la muerte les convirtió en sujetos sociales especiales” (BAU y CANAVESE, 2010: 113).

La peste, por tanto, dejaba a su paso una imagen de ruina y desolación, que sumado a otros fenómenos como las hambrunas y las guerras, hacía que la presencia constante de la muerte se convirtiera en obsesiva, tanto en el arte como en la literatura, los sermones, etc. En general, en todas las manifestaciones culturales. En efecto, la imagen es representativa de una estética que convirtió a la “Dama Negra” en el centro de las preocupaciones de los artistas del momento, quienes reflejaban como fieles cronistas los males de aquel periodo.

Para finalizar, es también un momento en el que el miedo a la muerte es una preocupación social generalizada que se manifiesta, por ejemplo, además de en las danzas de la muerte, en los cantos fúnebres como el “*Dies Irae*” –considerado el mejor poema en latín medieval, el cual describe el día del Juicio Final (anexo 19)–, y que potencia actitudes hacia una nueva piedad popular: el misticismo (entroncando con la aparición de la corriente denominada *Devotio Moderna*, que tanta influencia tuvo en pensadores y reformadores posteriores como Erasmo, Lutero o San Ignacio de Loyola), el culto a la virgen y a los santos o la generalización abusiva de las indulgencias.

CONCLUSIONES

Llegados a este punto, quiero dejar constancia de que he tratado de realizar una breve exposición lo más ajustada posible de lo que fue y supuso el regreso durante la Baja Edad Media, de una de las mayores epidemias sufridas por la humanidad a lo largo de la historia, la Peste Negra.

Sin duda alguna, se trata de uno de los acontecimientos de la época medieval más conocidos por el público en general. El balance bibliográfico sobre la Peste en la Península Ibérica es muy extenso y desborda con creces las limitaciones de espacio y tiempo propuestas en este trabajo. Contamos con una bibliografía vastísima, donde no obstante, hay ciertos aspectos en los que no hay una unanimidad total. Por ello, la mayoría de los autores exponen en sus conclusiones la necesidad de continuar con nuevos avances en la investigación.

En este sentido, los campos a los que se podría recurrir porque todavía permanecen inexplorados y que a nuestro entender podrían deparar gratas sorpresas, son, a saber: el descubrimiento de documentación inédita que aún está a la espera de ser exhumada en los dispersos archivos, material ignoto derivado de las insólitas excavaciones planificadas o de urgencia, y las repercusiones que este fenómeno tuvo y sigue teniendo en la novela, el cine o los videojuegos. Sin embargo, como toda fuente histórica, cualquiera de estos textos/documentos o soportes no debe ser aceptado sin más como una verdad absoluta, requiere de una metodología científica que permita interpretar correctamente lo que se nos expone. Sabemos que hay multitud de testimonios acerca de la Peste Negra procedentes de esta época: crónicas, legislación, manifestaciones artísticas, obras literarias, censos fiscales, registros, testamentos, protocolos notariales y un sinfín más, que han de ser estudiados y contrastados entre sí y con las evidencias arqueológicas que han ido apareciendo. Sólo de este modo podremos acercarnos a lo que en realidad pasó, a la manera en que se afrontó la catástrofe por los hombres y mujeres coetáneos y la trascendencia que ello tuvo para las generaciones siguientes.

Los resultados que a modo de síntesis podemos obtener de este trabajo final de Grado es que en relación al origen de la llegada de la Peste Negra a Europa, no cabe duda que el foco de la enfermedad se originó en la cuenca oriental del mar Negro,

transmitida a los italianos durante el asedio que los primeros hicieron sobre la colonia portuaria de Caffa (actual Teodosia, localizada en la península de Crimea); sitio que hubo de ser levantado por el Kan de Kipchak como consecuencia de la propia peste. Por medio del comercio marítimo pasó al resto de las ciudades mercantes del Mediterráneo, hasta que finalmente llegó al archipiélago balear en febrero de 1348 como primer destino hispano; después, con velocidad vertiginosa, a mediados de 1349 se había extendido por toda la Península.

En cuanto a la evolución de la demografía, sigue siendo una cuestión difícil de abarcar. Básicamente porque los estudiosos del tema no poseían los recursos necesarios para valorar una estimación completa, ya que la mayoría de los instrumentos empleados en el recuento poblacional tenían como objetivo la recaudación de impuestos (fogajes, monedajes, etc.) y no la de realizar un censo, por lo que es difícil establecer un número exacto de cuanta gente pereció por la Peste Negra. Otro aspecto que ha hecho más difícil todavía establecer cifras aproximadas han sido los movimientos migratorios, donde se puede apreciar una tendencia de crecimiento en zonas urbanas en perjuicio de las rurales. Esto se ha podido comprobar merced a los estudios de despoblados rurales, llegando hasta el extremo de desaparecer múltiples aldeas. A pesar de todo ello, se han venido reconociendo ciertos umbrales y valores absolutos de mortalidad, tanteados de estudios regionales, que son aceptados al menos hasta que nuevas investigaciones no indiquen lo contrario.

Por otra parte, gracias a la recolección de documentos emanados de las diversas cortes reunidas y de los propios fueros o normativas legales, vemos el intento por orden de las instituciones, durante las épocas de pestes, de frenar una tendencia alcista tanto de los precios de los productos como de los salarios, aunque sus logros no fueron muchas veces los deseados. Por lo tanto, podemos percibir en esta época una ligera mejora en la calidad de vida de los trabajadores, quizás en su llamada “edad de oro”, en detrimento de un fuerte descenso de las rentas señoriales, que llevó en algunos casos a abandonar sus tierras o bien a tener que cultivarlas por ellos mismos.

Todo este ambiente de ruina y desolación, afectó de una manera notable a la mentalidad y a las actitudes sociales. A groso modo se pueden distinguir aquellos que intentaron seguir con una vida completamente devota, y los que simplemente se preocupaban de vivir el día, sin preocuparse por el mañana, aspecto que hacía la espera de la muerte menos tormentosa. También podemos insistir en que hubo una caída a

nivel moral, con un aumento considerable de la conflictividad y el bandillaje. Por tanto, se pueden apreciar diferentes tipos de actitudes, diferentes modos de afrontar aquellos difíciles momentos por los que atravesaba la sociedad bajomedieval. La muerte se convertiría en tema morboso de la literatura, las representaciones teatrales y las danzas de la muerte. Su imagen reflejaría, pues, un tiempo de crisis religiosa y de cambio de mentalidad en la época.

Muchos intentaron confiar en los remedios recomendados por los médicos universitarios. Pero el tratamiento que podía recibir un enfermo en el marco señalado variaba, y no siempre se sabía cuál era la dolencia de la que se aquejaba, con lo que la receta curativa o paliativa podía no ser la adecuada. Durante la etapa medieval los tratamientos que recibían los pacientes no mejoraron mucho respecto a los que podía recibir un enfermo en la Antigüedad, pues se basaban en el conocimiento adquirido por los físicos clásicos como Hipócrates, Galeno o Avicena. Aunque no se consiguiesen soluciones visibles, sí que ciertas medidas promulgadas provocaron sobre todo una mejora en la higiene de las ciudades, ya que pensaban en un contagio venido de la contaminación del aire. Podemos expresar que, a raíz de este fracaso clínico, se pudo observar un paulatino desarrollo en la medicina, para tratar de evitar un nuevo fiasco durante nuevos rebrotes.

Las investigaciones de principios del siglo XX demostraron que era imprescindible la presencia de ratas infectadas y de pulgas que pusiesen en contacto esos roedores con el humano a través de su picadura, por lo que frecuentar enfermos no habría de resultar peligroso, de no ser que junto a él siguiesen viviendo los insectos que le transmitieron la enfermedad; pudiendo entonces atacar al físico, al notario o al sacerdote que acudiera a administrar los consuelos pertinentes (confesión y absolución de los pecados) ante la necesaria preparación para la muerte. De hecho, se sabe que entre los grupos más afectados estaba el de los clérigos, seguramente por la razón antedicha.

El número de muertos fue tan alto que, sin espacio disponible dentro de los recintos sagrados, no hubo más remedio que abrir grandes fosas comunes donde meter los desdichados cuerpos de los que sucumbieron a tal enfermedad. Según las estimaciones realizadas por Rusell se pasó de una población que rondaba los 85 millones en 1300 a 52 millones en 1400, o por Cipolla de 73'5 millones en 1340 a 50 en 1450; encontrándose así explicación al ejercicio de una medida tan contraria a la mentalidad del momento, como fue la de enterrar en fosas comunes.

Con todo, quizás fueron estos continuos brotes que se fueron repitiendo de manera cíclica durante más de cien años, es decir, su instalación endémica, lo que hizo de esta enfermedad una de las más temidas. Todo esto provocaba que la recuperación demográfica y económica tuviese una repercusión muy limitada, sobre todo porque – según se ha demostrado en algunos estudios– los nuevos brotes solían afectar en mayor medida a los niños y recién nacidos. No sería hasta principios del siglo XVI, con un mayor desarrollo de la administración del estado e instituciones particulares destinadas a la prevención de epidemias, cuando se podrá vislumbrar un crecimiento mucho más notable.

Si atendemos al debate surgido sobre la importancia que tuvo la peste dentro del contexto de la gran crisis del siglo XIV, podemos afirmar que ésta no fue el factor desencadenante de dicha mutación, pero sí que juega un papel fundamental, siendo uno de los componentes clave que acusaban esta negativa coyuntura.

Otra de las novedosas cuestiones a comentar es que en los últimos años hay numerosos estudios que están discutiendo si la plaga de Peste Negra que afectó durante la Baja Edad Media es la misma que conmovió durante el siglo XIX a la provincia china de Yunnan, a partir de la cual se empezó a estudiar con interés la enfermedad tratando de buscar nuevas soluciones. Quizás puede ser cierto que los posteriores brotes hayan poseído menor virulencia o puede ser que se haya producido en el ser humano una mayor inmunización.

Sea como fuere, tenemos ejemplos actuales de nuevos brotes detectados a finales del siglo XX, como el de la India sucedido en 1993, el cual sirvió para calibrar en qué medida podría afectar hoy un foco pestilencial de semejantes características. Tras lo sucedido allí, nos percatamos de que a pesar de que era un país no del todo desarrollado, este nuevo rebrote se pudo controlar sin apenas problemas (exceptuando los primeros meses), por lo que llegamos a la convicción de que actualmente se podría tratar la enfermedad de una manera muy efectiva, si consideramos los destacados avances en el terreno de la medicina (tratamiento específico con fármacos, personal sanitario, etc.), dando por casi inviable un contagio de tal gran magnitud como el que se produjo durante la Baja Edad Media.

En definitiva, debido a que, salvando las distancias, en la actualidad estamos sufriendo una situación de profunda crisis a casi todos los niveles, no estaría de más echar un vistazo a otros momentos de gran tribulación para aprender del pasado.

BIBLIOGRAFÍA

ADEVA MARTÍN, I., “Ars bene moriendi. La muerte amiga” en *Ante la muerte. Actitudes, espacios y formas en la España medieval*, Pamplona, 2002, pp. 295-360.

—, *Estudis d’Història de Catalunya, I. Edat Mitjana, Edat Moderna, El Pactisme*, Barcelona, Base, 2008, pp. 125-163.

ALCANÝS, L., *Regiment preservatiu e curatiu de la pestilència*, edición crítica de Jon Arrizabalaga, Barcelona, Barcino, 2008.

ÁLVAREZ MILLÁN, C., “Tres opúsculos inéditos sobre la peste en un manuscrito magrebí”, *Anaquel de Estudios Árabes*, 3 (1992), pp. 183-188.

AMASUNO SARRAGA, M. V., “Cronología de la peste en la corona de Castilla durante la segunda mitad del siglo XIV”, *Studia historica. Historia medieval*, 12 (1994), pp. 25-52.

—, *La peste en la Corona de Castilla durante la segunda mitad del siglo XIV*, Valladolid, Junta de Castilla y León, 1996.

—, “Etiología del morbo” en la *Epistola et regimen de pestilentia*, de Alfonso de Córdoba (1348), *Scriptura*, 13 (1997), pp. 253-276.

ARIÉ, R., “Un opusculè grénadin sur la Peste Noire de 1348: la Nasiha de Muhamad al-Shaquiri”, *Boletín de la Asociación Española de Orientalistas*, III (1967), pp. 189-199.

ARJONA CASTRO, A., “Las epidemias de peste bubónica en Andalucía en el siglo XIV. El médico granadino Ibn al-Jatib, pionero en señalar la idea del contagio en esta enfermedad”, *Boletín de la Real Academia de Córdoba*, 56 (1985), pp. 49-58.

ARRIZABALAGA VALBUENA, J., “Discurso médico y prácticas sanitarias frente a la enfermedad epidémica en la Europa Medieval” en *Demografía y sociedad en la España bajomedieval: Sesiones de trabajo-Seminario de Historia Medieval*, Zaragoza, Universidad, 2001, pp. 19-32.

—, “La Peste Negra de 1348: los orígenes de la construcción como enfermedad de una calamidad social”, *Dynamis: Acta hispánica ad medicinae scientiarumque historiam Illustrandam*, 11 (1991), pp. 73-118.

AURELL, J. “La transversalidad de la historia de la muerte en la Edad Media” en *Ante la Muerte. Actitudes, espacios y formas en la España medieval*, Pamplona, EUNSA, 2002, pp. 9- 26.

ÁVILA GRANADOS, J., “La Danza Macabra”, *Clío: revista de historia*, 161 (2015), pp. 22-27.

BATLLÉ GALLART, C., “Un exemple de hipersensibilitat popular (Barcelona, Corpus, 1370)”, en *Actas del VIII Congreso de Historia de la Corona de Aragón*, II, 2. Valencia, 1970, pp. 91-101.

- BAU, A. y CANAVESE, G., “Sepultureros y enterradores: la manipulación de cuerpos y objetos en época de peste durante la baja Edad Media y la temprana modernidad europea”, *Cuadernos de Historia de España*, 84 (2010), pp. 91-114.
- BELenguER PLA, C., “La pintura després de la pesta negra a partir de l'estudi dels retaules gòtics del Museu Nacional d'Art de Catalunya”, Trabajo Fin de Máster presentado en la modalidad de investigación del Máster en Estudios Comparativos de Literatura, Arte y Pensamiento, Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, 2013.
- BELTRÁN DE HEREDIA BERCERO, J. y GIBRAT PINEDA, I., “El primer testimoni arqueològic de la pesta negra a Barcelona: la fossa comuna de la Basílica dels Sants Màrtirs Just i Pastor”, *Quarhis: Quaderns d'Arqueologia i Història de la Ciutat de Barcelona*, 10 (2014), pp. 164-179.
- BELTRÁN MOYA, J. L., “La peste como problema historiográfico”, *Manuscrits*, nº 12 (gener 1994), pp. 283-319.
- BENEDICTOW, O. J., *La Peste Negra (1346-1353). La historia completa*, Madrid, Akal, 2011.
- BERTHE, M., *Famines et épidémies dans les campagnes navarraises à la fin du Moyen Age*, París, 1984, 2 vols.; o traducción al catalán *Fams i epidèmies al camp navarrès als segles XIV i XV*, Barcelona, Societat Catalana d'Estudis Històrics, 1991.
- BOIS, G., *La gran depresión medieval: siglos XIV-XV. El precedente de una crisis económica*, Valencia, Universitat, 2001.
- CABRILLANA, N., “La crisis del siglo XIV en Castilla: la peste negra en el obispado de Palencia”, *Hispania: Revista española de historia*, 109 (1968), pp. 245-258.
- CARRASCO PÉREZ, J., *La población de Navarra en el siglo XIV*, Pamplona, Universidad de Navarra, 1973.
- CASTÁN LANASPA, G., “La construcción de la idea de la Peste Negra (1349) como catástrofe demográfica en la historiografía española” en *La península en la Edad Media: treinta años después: estudios dedicados a José-Luis Martín*, Salamanca, Universidad, 2006, pp. 71-85.
- CASTÁN LANASPA, G. y DUEÑAS CARAZO, S., “Revisión de la incidencia de la Pesta Negra (1348) en Navarra a través de un modelo matemático de población”, *Studia historica. Historia medieval*, 24 (2006), pp. 275-314.
- CHAUCER, G., *Cuentos de Canterbury*, Madrid, Gredos, 2004.
- CONTRERAS MAS, A., “Transmisión de conocimientos médicos entre Mallorca y Al Andalus durante la peste negra (1348)” en *Homenatge a Guillem Rosselló Bordoy*, Palma, Govern de les Illes Balears, 2002, vol. I, pp. 323-343.

Cortes de los Antiguos Reinos de León y Castilla, Madrid, Imprenta y Estereotipia de M. Rivadeneyra, 1861-1903, 7 vols.

CREMADES RODRÍGUEZ, F. J., *Traducció al castellà del Regiment de preservació a epidèmia o pestilència e mortaldats de Jacme d'Agramont*, tesis doctoral dirigida por Vicente Martínez Pérez, Universidad de Alicante, 2009.

Crónica del muy alto et muy católico rey D. Alfonso Onceno, Madrid, Biblioteca de Autores Españoles, tomo 66, 1953.

CUADRADA I MAJÓ, C., *El Llibre de la Pesta*, Barcelona, R. Catalá i Dalmau, 2012.

—, “Diseminación de la peste: revisión científico-historiográfica”, *Medicina e Historia. Revista de Estudios Históricos de las Ciencias de la Salud*, 2 (2015), pp. 4-19.

DÍAZ DE DURANA, J. R., *Álava en la Baja Edad Media. Crisis, recuperación y transformaciones socioeconómicas (c. 1250-1525)*, Álava, Diputación foral, 1986.

FORTEZA, P. de y GONZÁLEZ DE FAUVE, M^a. E., “Notas para un estudio de la peste bubónica en la España bajomedieval y de fines del siglo XVI” en *Medicina y sociedad, curar y sanar en la España de los siglos XIII al XVI*, Buenos Aires, 1996, pp. 81-101.

FRANCO MATA, M^a Á., “Encuentro de los tres vivos y los tres muertos y las danzas de la muerte medievales en España”, *Boletín del Museo Arqueológico Nacional*, 20 (2002), pp. 173-214.

FREEDMAN, P., *Lo que vino de Oriente. Las especias y la imaginación medieval*, Valencia, Universidad, 2010.

FUENTE PÉREZ, M^a J., “El impacto de la peste en una ciudad castellana en la Baja Edad Media. Palencia”, *Publicaciones de la Institución Tello Téllez de Meneses*, 59 (1988), pp. 415-432.

GAUTIER-DALCHÉ, J., «La Peste Noire dans les États de la Couronne d'Aragon», *Mélanges offerts a M. Bataillon. Bulletin Hispanique*, LXIV bis (1962), pp. 65-80.

GONZÁLEZ ZYMLA, H., “La Danza Macabra”, *Revista digital de Iconografía Medieval*, vol. VI, nº 11 (2014), pp. 23-51.

GONZÁLEZ ZYMLA, H., “Visitas espectrales en la literatura y el arte de la baja Edad Media: el encuentro de los tres vivos y los tres muertos y la danza macabra” en *Fantasmas, aparecidos y muertos sin descanso*, Madrid, 2014, pp. 181-200.

GOTTFRIED, R. S., *La muerte negra. Desastres naturales y humanos en la Europa medieval*, México, Fondo de Cultura Económica, 1993.

GOZALBES CRAVIOTO, E. y GARCÍA GARCÍA, I., “Las pestes en la Antigüedad. Orígenes historiográficos”, *Revista de historiografía (RevHisto)*, 18 (2013), pp. 105-112.

—, “Una aproximación a las pestes y epidemias en la antigüedad”, *Espacio, tiempo y forma. Serie II, Historia antigua*, 26 (2013), pp. 63-82.

GÜNZBERG MOLL, J., “La alimentación en los tratados de preservación y curación de la peste” en *Actes Ir Col.loqui d'Història de l'alimentació a la Corona d'Aragó*, Lleida, 1996, t. II, pp. 857-869.

—, “Epidemias y mortalidad en la Cataluña medieval: 1300-1500” en *Le interazioni fra economia e ambiente biologico nell'Europa preindustriale secc. XIII-XVIII. Atti della Quarantunesima Settimana di Studi* (Prato, 26-30 aprile 2009), Florencia, 2010, pp. 57-80.

HAINDL UGARTE, A. L., “La Muerte en la Edad Media”, *Revista Electrónica Historias del Orbis Terrarum*, 1 (2009), pp. 106-206.

HERNÁNDEZ RUIZ, V., “Tratamientos médicos medievales en la Corona de Aragón (s. XIV-XV), Trabajo Fin de Grado defendido en el departamento de Historia Medieval, Paleografía y Diplomática, 2013.

HUETE FUDIO, M., “Las actitudes ante la muerte en tiempos de la Peste Negra. La Península Ibérica, 1348-1500”, *Cuadernos de Historia Medieval. Secc. Miscelánea*, 1 (1998), pp. 21-58.

IBARRA TÉLLEZ, D., “La peste negra en Aragón a través de diversa documentación de Cancillería”, *Anales: Anuario del centro de la UNED de Calatayud*, 15/2 (2007), pp. 125-136.

INFANTES DE MIGUEL, V., *Las danzas de la muerte: génesis y desarrollo de un género medieval (siglos XIII-XVII)*, Salamanca, Universidad, 1997.

IRADIEL MURUGARREN, P., “La crisis bajomedieval, un tiempo de conflictos” en *Conflictos sociales, políticos e intelectuales en la España de los siglos XIV y XV. Actas de la XIV Semana de Estudios Medievales de Nájera, Logroño*, 2004, pp. 13-48.

KERN, H., “La peste negra y su influjo en la provisión de beneficios eclesiásticos” en *Actas del VIII Congreso de Historia de la Corona de Aragón*, II, 2, Valencia, 1969, pp. 71-83.

LA QUINTANA, P. de, *Algunas consideraciones sobre la Peste en la Historia*, Madrid, 1982.

LÓPEZ DE MENESES, A., “Documentos acerca de la peste negra en los dominios de la Corona de Aragón”, *Estudios de Edad Media de la Corona de Aragón*, 6 (1956), pp. 291-447.

—, “Una consecuencia de la peste negra en Cataluña: el pogrom de 1348”, *Sefarad*, 19 (1959), pp. 92-131 y 322-364.

LÓPEZ RAJADEL, F., *Crónicas de los Jueces de Teruel (1176-1532)*, Teruel, Instituto de Estudios Turolenses, 1994.

LUTRELL, A., “Los hospitalarios en Aragón y la Peste Negra”, *Anuario de Estudios Medievales*, 3 (1966), pp. 499-514.

MIRA GUTIÉRREZ, F., “La Peste Negra medieval y sus repercusiones sociales”, *Ateneo: revista cultural del Ateneo de Cádiz*, 8 (2008), pp. 155-164.

MIRANDA, F. y GUERRERO, Y., *Medieval. Territorios, sociedades y culturas*, Madrid, Sílex, 2008.

MITRE FERNÁNDEZ, E., *La muerte vencida. Imágenes e historia en el Occidente medieval (1200-1348)*, Madrid, 1988.

—, *Fantasmas de la sociedad medieval: enfermedad, peste, muerte*, Valladolid, Universidad, 2004.

MONTEANO SORBET, P. J., “La Peste Negra en Navarra: la catástrofe demográfica de 1347-1349”, *Príncipe de Viana*, Año 62, nº 222 (2001), pp. 87-120.

—, *La ira de dios. Los navarros en la era de la peste (1348-1723)*, Pamplona, Pamiela, 2002.

MUJTAR AL-ABBADI, A., “La Peste Negra en Oriente” en M^a J. VIGUERA (coord.) *Ibn Jaldun: el Mediterráneo en el siglo XIV: auge y declive de los imperios*, Sevilla, 2006, pp. 254-257.

NAVARRO ESPINACH, G., “Las cofradías de la Vera Cruz y de la Sangre de Cristo en la Corona de Aragón (ss. XIV-XVI)”, *Anuario de Estudios Medievales*, 36/2 (2006), pp. 583-611.

NIETO CUMPLIDO, M., “La crisis demográfica y social del siglo XIV en Córdoba”, *Anales del Instituto Luis de Góngora*, 3 (1973), pp. 25-34.

PÉREZ MOREDA, V. y REHER, D-S. (eds.), *Demografía histórica en España*, Madrid, El Arquero, 1988.

PÉREZ MOREDA, V., “Cuestiones demográficas en la transición de la Edad Media a los tiempos modernos en España” en *El Tratado de Tordesillas y su época, 1494*, Valladolid, 1995, vol. 1, pp. 227-243.

—, “Veinticinco años de demografía histórica en España” en A. Gómez Mendoza (coord.), *Economía y sociedad en la España moderna y contemporánea*, Madrid, Síntesis, 1996, pp. 277-297.

PLADEVALL I FONT, A., “La disminució de poblament a la Plana de Vich a mitjans del segle XIV”, *Ausa*, XLIV (1963), pp. 361-373.

POUNDS, N. J. G., *Historia económica de la Europa medieval*, Barcelona, 1981.

PUEYO COLOMINA, P., “La Peste Negra en la Diócesis de Zaragoza: el registro de actos comunes del arzobispo Guillermo de Agrifolio (1348-1350)”, *Aragón en la Edad Media*, X-XI (1993), pp. 705-736.

RODRÍGUEZ FERNÁNDEZ, C., *Aplicación de herramientas de elaboración de mapas online para la creación de un atlas histórico sobre La Peste Negra*, TFG, Departamento de Ingeniería Topográfica y Cartografía, Universidad Politécnica de Madrid, 2016.

RUBIO VELA, A., *Peste Negra, crisis y comportamientos sociales en la España del siglo XIV. La ciudad de Valencia (1348-1401)*, Granada, Universidad, 1979.

—, “Las epidemias de peste en la ciudad de Valencia durante el siglo XV. Nuevas aportaciones”, *Estudis Castellonencs*, 6 (1994-1995), pp. 1179-1221.

RUIZ DE LOIZAGA, S., *La peste en los reinos peninsulares según documentación del Archivo Vaticano (1348-1460)*, Bilbao, Libros Pórtico, 2009.

RUSSELL, J. C., “The medieval monedatge of Aragon and Valencia”, *Proceedings of the American Philosophical Society*, vol. 106, nº 6 (1962), pp. 483-504.

SABATÉ CURULL, F., “La baja Edad Media como una crisis en la historia de la humanidad”, *Revista Europa*, 8 (2015), pp. 9-40.

SÁNCHEZ DAVID, C. E., “La muerte negra: "el avance de la peste"”, *Revista Med de la Facultad de Medicina*, vol. 16, nº 1 (2008), pp. 133-135.

SANTAMARÍA ARÁNDEZ, Á., “La peste negra en Mallorca” en *La Corona de Aragón en el siglo XIV*. Actas VIII Congreso de Historia de la Corona de Aragón, v. 1, 1969, pp. 103-132.

SERRA I CLOTA, A., “Economía y sociedad a lo largo del siglo XIV en la Cataluña Central: efectos de la peste negra” en *Señorío y feudalismo en la Península Ibérica*, Zaragoza, 1989, t. III, pp. 449-472.

—, “Reaccions senyoriales a la crisi agària a Catalunya, a la Baixa Edat Mitjana: els remences”, *Anuario de Estudios Medievales*, 29 (1999), pp. 1005-1042.

SESMA MUÑOZ, J. Á., “La población aragonesa ante la crisis demográfica del siglo XIV. El caso de la comunidad de Teruel (1342-1385)” en *Estudios de Historia Medieval en Homenaje a Luis Suárez Fernández*, Valladolid, 1991, pp. 457-471.

—, “Movimientos demográficos de largo recorrido en el Aragón meridional (1200-1500)” en J. Á. SESMA y C. LALIENA (coords.), *La población de Aragón en la Edad Media (siglos XIII-XV)*. Estudios de demografía histórica, Zaragoza, 2004, pp. 223-280.

SESMA MUÑOZ, J. Á. y LAFUENTE GÓMEZ, M. (eds.), *Cortes y Parlamentos del reinado de Pedro IV/1*, tomo II, Colec. ‘Acta Curiarum Regni Aragonum’, Zaragoza, 2013.

SIMÓN BALLESTEROS, S., *Documentos sobre la Segunda Unión aragonesa (1347-1348)*. Colección procedente del Archivo de la Corona de Aragón, Zaragoza, 2015.

SOBREQUÉS CALLICÓ, J., “Peste Negra en la Península Ibérica”, *Anuario de Estudios Medievales*, 7 (1970-71), pp. 67-102; y con el mismo título en *Estudis d’Història de Catalunya, I. Edat Mitjana, Edat Moderna, El Pactisme*, Barcelona, Base, 2008, pp. 125-163.

SOLDEVILA, F. (ed.), *Crònica de Pere III el Cerimoniós*, vol. IV. Les quatre grans Cròniques, Barcelona, 2014.

SZÉKELY, G., “El movimiento de los flagelantes en el siglo XIV: su carácter y sus causas” en *Herejías y sociedades en la Europa preindustrial (ss. XI-XVIII)*, Madrid, 1987, pp. 175-182.

TILANDER, G., *Fueros aragoneses desconocidos promulgados a consecuencia de la Gran Peste de 1348*, Estocolmo, 1959.

TRENCH ODENA, J., “La diócesis de Zaragoza y la peste de 1348”, *Cuadernos de Historia Jerónimo Zurita*, 25-26 (1972-1973), pp. 119-140.

—, “El reino de Valencia y la peste de 1348. Datos para su estudio” en *Estudios de Historia de Valencia*, Valencia, Universidad, 1978, pp. 23-71.

UBACH BORBONÈS, O., “L’immigració a Barcelona després de la Pesta Negra (1348)”, TFG, Departament d’Història Medieval i Paleografia, Universitat de Barcelona, 2013.

UBIETO ARTETA, A., “Cronología del desarrollo de la Peste Negra en la Península Ibérica”, *Cuadernos de Historia*, V (1975), pp. 47-66.

VACA LORENZO, Á., “La Peste Negra en Castilla: aportación al estudio de algunas de sus consecuencias económicas y sociales” y “La Peste Negra en Castilla (Nuevos testimonios)”, *Studia historica. Historia medieval*, 2: 2 (1984), pp. 89-107 y 8 (1990), pp. 159-171, respectivamente.

—, “La peste negra en Castilla: la primera et grande pestilencia que es llamada mortandad grande”, *Fundación (Buenos Aires)*, 4 (2001-2002), pp. 19-50.

VALDEÓN BARUQUE, J., “La Peste Negra: la muerte negra en la Península”, *Historia* 16, Año V, nº 56 (dic. 1980), pp. 60-66.

—, “La muerte negra en la Península” en A. Carreras, E. Mitre y J. Valdeón, *La Peste Negra*, Madrid, Cuadernos Historia 16, 1985, pp. 19-27.

—, *El chivo expiatorio: judíos, revueltas y vida cotidiana en la Edad Media*, Valladolid, 2000.

—, “La Peste Negra en el universo del siglo XIV” en *Ibn Jaldun: el Mediterráneo en el siglo XIV: auge y declive de los imperios*, Sevilla, 2006, pp. 248-253.

VENY, J., ARRIZABÁLAGA, J. y GARCÍA BALLESTER, L., *Regiment de preservació de pestilència: (Lleida, 1348)*, Lleida, Enciclopèdia Catalana, 1998.

VERLINDEN, Ch., “La grande peste de 1348 en Espagne. Contribution a l’étude de ses conséquences économiques et sociales”, *Revue Belge de Philologie et d’Histoire*, XVII (1938), pp. 103-146.

VV.AA., *Edad Media: revista de historia*, dossier monográfico dedicado a La crisis del siglo XIV en los Reinos Hispánicos, 8 (2007).

ZIEGLER, P., *The Black Death*, Londres, Penguin Books, 1982.

RECURSOS ELECTRÓNICOS

- “Descubrimiento tumbas de la Peste Negra en Londres”, *El diario público* (30/03/2014) <<http://www.publico.es/ciencias/hallan-tumbas-perdidas-gran-peste.html>>.
- “Peste Negra en China”, *El Periódico Internacional* (24/07/2014) <<http://www.elperiodico.com/es/noticias/internacional/peste-negra-china-3403882>>.
- MORELLE, R., “¿Qué causó la peste negra en Europa?”, Redacción *BBC Mundo* (24/02/2015), <http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/02/150224_peste_negra_gerbillos_lp>.
- “¿Por qué sigue muriendo gente de peste bubónica?”, *BBC Mundo* (29/06/2015), <http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/06/150629_salud_peste_epidemia_riesgos_il>.
- “La peste negra, la plaga que EE.UU. no ha podido erradicar”, *BBC Mundo* (31/10/2015) <http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/10/151015_salud_peste_negra_eeuu_peru_endemia_casos_muertes_wbm>.
- “La Peste Negra sigue causando estragos en la actualidad”, *National Geographic Society*, 2013, <<http://www.nationalgeographic.es/noticias/ciencia/salud-y-cuerpo-humano/la-cepade-la-peste-negra- apenas-ha-evolucionado-desde-la-edad-media>>.
- GREEN, M. (ed.), “Pandemic Disease in the Medieval World: Rethinking the Black Death”, *The Medieval Globe*, 1 (2014), <http://scholarworks.wmich.edu/medieval_globe/1/>.
- Documental: “La peste negra”, Canal de Historia, Duración: 2 horas (Consulta 21-01-2016) <<https://www.youtube.com/watch?v=By-pQCdxyw>>.