



HAL
open science

Sepulturas y cementerios. La arqueología de la peste negra

Dominique Castex, Sacha Kacki

► **To cite this version:**

Dominique Castex, Sacha Kacki. Sepulturas y cementerios. La arqueología de la peste negra. Desperta Ferro: Arqueología e Historia, 2021, 35, pp.20-25. <hal-03360297>

HAL Id: hal-03360297

<https://hal.science/hal-03360297v1>

Submitted on 30 Sep 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Sepulturas y cementerios. La arqueología de la peste negra

Dominique Castex & Sacha Kacki

*En los últimos treinta años se ha podido investigar arqueológicamente un cierto número de yacimientos funerarios relacionados con las epidemias de peste. Estos descubrimientos han abierto el camino a la renovación de nuestro conocimiento acerca de las prácticas funerarias adoptadas en tales contextos, poniendo de relieve una diversidad de actitudes hasta entonces insospechada sobre la base de las fuentes históricas, ya fueran textuales o iconográficas. Ciertas características biológicas de los individuos exhumados, como por ejemplo la edad, el sexo y su estado de salud previo han resultado muy útiles para caracterizar a las poblaciones afectadas por esta epidemia. Los restos funerarios han permitido igualmente, a través de la disciplina de la paleobioquímica molecular, identificar el ADN del bacilo *Yersinia pestis* en los restos esqueléticos de las víctimas de los distintos brotes de peste que asolaron Europa.*

El brutal y devastador regreso a Europa de la peste a mediados del siglo XIV, y en particular en el transcurso de sus primeros cinco años (1347-1352) –el período que conocemos como la “peste negra”– cogió totalmente desprevenida a la población, que por entonces no tenía ninguna experiencia en la gestión sanitaria de una crisis de tal envergadura. En un contexto cristiano y supersticioso como el que primaba entonces, los contemporáneos de la epidemia veían en ella un castigo divino causado por los pecados humanos. Los actos de devoción y penitencia se multiplicaron en las ciudades y en el campo de Occidente en forma de procesiones religiosas, plegarias o acciones de piedad y asistencia por parte de las fraternidades. En paralelo, las explicaciones más racionales se produjeron desde el terreno de la medicina. Uno de los primeros tratados conocidos sobre la peste fue compuesto en abril de 1348 por Jaume d’Agramunt a iniciativa del consejo de la villa de Lérida en Cataluña. La peste se debía, pensaba este, a una corrupción del aire, a su vez provocada por la mala conjunción de los planetas. En un mundo como aquel, donde lo esencial de los conocimientos se inscribía en la herencia de la concepción de la medicina hipocrática, que consideraba la existencia de una correlación entre el microcosmos (humano) y el macrocosmos (los cuerpos celestes), la llamada teoría aerista predominaría y condicionaría las medidas aconsejadas para luchar contra aquel mal: huir de las zonas infectadas si es que se podía, colocarse al abrigo de los malos vientos, rodearse de sustancias odoríferas uno mismo y su domicilio, purificar el aire con fuego, limpiar las calles, etc. Tales recomendaciones se acompañaron igualmente de tratamientos médicos tradicionales, en especial los sangrados destinados a evacuar los humores corrompidos.

Durante la peste negra los enfermos no se agrupaban en establecimientos especializados, sino en encierro domiciliario, y los médicos acudían a visitar en las casas. Sin embargo, ante tratamientos de la enfermedad que se revelaron totalmente ineficaces, así como con la toma de conciencia del peligro que representaba cohabitar con los enfermos, las primeras medidas profilácticas de aislamiento verían progresivamente la luz. Al comienzo fueron muy tímidas, pero con la instauración de un primer consejo sanitario en Venecia en 1348 y la implantación de una cuarentena por primera vez en la villa de Dubrovnik (Croacia) en 1377, este tipo de medidas terminaron por generalizarse progresivamente a lo largo de los siguientes siglos. Los lugares de acogida de los enfermos son, pues, relativamente tardíos, y la arqueología no encuentra rastro alguno de ellos en los tiempos del inicio de la segunda pandemia.

Lugares de inhumación y gestión de los cadáveres de apestados

Pese a las estrategias de lucha contra la epidemia, la peste provocó un importantísimo incremento en el número de decesos, causando en algunos casos una auténtica crisis de mortalidad. Las estimaciones actuales, fundamentadas principalmente en el estudio de los registros parroquiales, establecen que esta se inscribió en una horquilla que iría del 30 % al 60 % de la población europea solo durante la peste negra. En tal contexto de crisis, la gestión normal de los cadáveres se vio desbordada por completo, y el flujo de muertos en tan breve tiempo provocó la necesidad de recurrir a menudo a la realización de sepulturas no habituales. La multiplicación de intervenciones de la arqueología preventiva en territorio francés desde los años ochenta del pasado siglo ha conducido al descubrimiento de numerosos cementerios en el interior de los cuales fueron inhumadas víctimas de la peste negra. Existen ejemplos similares documentados en otros países europeos, sobre todo en España, Gran Bretaña, Alemania y República Checa, lo que nos permite abordar ciertos aspectos relativos al destino de los cadáveres de las víctimas de la enfermedad. La identificación de estos yacimientos depende de distintos indicios arqueológicos y biológicos. Los primeros consisten en la identificación de enterramientos simultáneos de varios cuerpos reunidos en una misma tumba, lo que indica una adaptación del grupo que inhuma a la gestión de un número importante de cadáveres. A ello se añade la necesidad de obtener una atribución cronológica fiable, fundamentada a través de dataciones absolutas o relativas, así como de la posibilidad de recurrir a fuentes escritas siempre que las hubiere. A continuación, también es necesario demostrar la ausencia de traumatismos que hubieran podido conducir a la muerte – como las que pueden observarse en casos de guerras o masacres –, lo que puede reforzar la hipótesis de un contexto epidémico. Hay otros indicios más precisos relativos a la peste que pueden deducirse a través del estudio de la composición por edades de los individuos exhumados, debido a la existencia de una firma demográfica propia de esta plaga. En el mejor de los casos, la identificación de la misma se puede realizar directamente, a través de la identificación del bacilo *Yersinia pestis* en la pulpa dental de los sujetos inhumados.

Las sepulturas de apestados del siglo XIV presentan muchos puntos en común. Con independencia de su origen rural o urbano, se localizan principalmente en el interior de cementerios parroquiales. Un buen testimonio de ello se halló en una que contenía un importante número de individuos en la basílica de los Santos Mártires Justo y Pastor en Barcelona; uno de los raros testimonios arqueológicos de la peste negra en España, que se integra en el seno de un espacio perteneciente al cementerio parroquial. Esta observación demuestra que la epidemia no supuso necesariamente la exclusión de los difuntos de un lugar de inhumación consagrado, al contrario de lo que se ha supuesto durante muchos años para explicar, en parte, su ausencia prolongada en el registro arqueológico. Pese a todo, podemos sospechar en algunos casos de la existencia en estos cementerios de sectores de inhumación reservados a las víctimas de la epidemia. Por otra parte, si bien estas eran habitualmente enterradas en los cementerios preexistentes, se conocen algunas excepciones en el medio urbano. Algunos terrenos colindantes con cementerios parroquiales pero situados fuera de sus muros fueron en ocasiones utilizados para la inhumación de víctimas de la enfermedad, como por ejemplo en Francia, en el conjunto funerario de la calle de los Treinta y Seis Puentes en Toulouse, datado en 1348, o en la República Checa, con las sepulturas del siglo XIV contiguas a la capilla de Todos los Santos de la pequeña villa de Kutná Hora. Más raramente, se crearon camposantos específicamente para la epidemia, como es del caso del de East Smithfield en Londres, que estuvo en uso entre 1348 y 1349.

Aunque muchas sepulturas contienen los cuerpos de varias decenas de individuos, en algunos casos, sobre todo en el ámbito rural, pueden albergar un número más reducido, como es el caso del cementerio parroquial de Saint-Laurent-de-la-Cabrerisse (Aude, Francia). También se conocen tumbas individuales de apestados desde comienzos de la segunda pandemia y colocadas entre otras en este cementerio. Tales constataciones dan testimonio de una gestión de los fallecidos fuertemente sometida al contexto geográfico y la demografía de las poblaciones afectadas, de forma que el menor volumen de fallecidos en el campo entrañaba una gestión más sencilla de los cadáveres. Pero hay otros criterios que deben ser tenidos en cuenta, como son la intensidad y la duración de las crisis de mortandad y también probablemente la voluntad y el origen social de los vivos. Otra característica común en la práctica totalidad de las víctimas de la epidemia es la inhumación directamente en la tierra con o sin sudarios, aunque hay indicios arqueológicos que atestiguan en ocasiones la presencia de contenedores de madera, como ocurre en Londres en 1348. Otra constante tiene que ver con el ajuar que acompaña a los difuntos, que es bastante excepcional. Esta característica indica probablemente una cierta premura en las inhumaciones, aunque no es exclusiva de las sepulturas de víctimas de la peste, dado que la deposición de objetos en las tumbas no es muy frecuente en la Edad Media. Finalmente, se observa un cierto respeto a las prácticas funerarias tradicionales en lo que concierne a la posición de los cadáveres. Salvo algunas excepciones, los cuerpos suelen depositarse bocarriba y siguiendo reposando en la parte occidental de la tumba, al igual que en la mayoría de los difuntos fuera de los márgenes temporales de la epidemia. Las disposiciones pie con cabeza se observan puntualmente, en particular en grandes fosas excavadas en el medio urbano, como por ejemplo en Toulouse o Barcelona.

Por tanto, los enterramientos relacionados con la peste negra atestiguan globalmente un cuidado evidente, beneficiándose los fallecidos en su mayor parte de un tratamiento acorde con las costumbres propias de un contexto de mortalidad normal.

Algunos sitios de inhumación han permanecido asociados a la memoria de la peste negra. Por ejemplo, en la ciudad de Londres, donde se acondicionaron desde su comienzo dos grandes cementerios para acoger a sus víctimas. El primero, West Smithfield, vio construir en su emplazamiento en 1371 un monasterio de la orden de los cartujos, que fue creciendo, para santificar el lugar y velar por las cerca de cincuenta mil víctimas que allí fueron enterradas. El segundo cementerio, East Smithfield, igualmente fue conmemorado con una capilla, en este caso dedicada a la Trinidad. Aunque fue posteriormente destruida, su presencia, conocida a través de los textos históricos, ha podido ser confirmada mediante una excavación arqueológica, que por otra parte condujo a la exhumación de los esqueletos de más de seiscientos apestados.

¿Iguales ante la muerte?

Hay muchos escritos medievales que sugieren que la peste negra afectó a la población de manera uniforme, sin distinción según los parámetros biológicos o el estatus socioeconómico. Eso mismo es lo que parecen mostrar también las famosas danzas macabras, representaciones de la peste muy recurrentes entre los siglos XV y XVIII que evocan generalmente la participación de personajes muy variados, sin distinción de edad, sexo o riqueza, unidos por un mismo destino.

Muchas investigaciones antropológicas realizadas sobre los restos óseos humanos recuperados de las sepulturas de apestados permiten actualmente ofrecer respuestas a estas cuestiones. Gracias al análisis de mortandad en función de la edad y el sexo, puede aprehenderse la cuestión sobre el mecanismo exacto de la peste y su impacto en la población. Así, se ha puesto en evidencia la existencia de un esquema de mortalidad común en todos los cementerios conocidos. Este esquema se distingue muy netamente de un modelo de mortandad considerado como natural para las poblaciones antiguas, y pone de relieve un aumento significativo en los decesos infantiles a partir de los cinco años, así como de los adolescentes y los adultos muy jóvenes. Esta particular secuela, confirmada por otra parte a través del estudio de los registros parroquiales, refleja con bastante fidelidad la estructura demográfica de la población viva. Tales datos abogan claramente en favor de una mortalidad no selectiva; todos los individuos, con independencia de su sexo o de su edad, padecieron de forma igualitaria. El hecho que la peste se caracterice por esta firma demográfica, tan distinta a la del resto de las epidemias, resulta además muy importante para identificar esta enfermedad cuando se descubren sepulturas que revelan una crisis de mortandad.

En el caso de patologías agudas como la peste, el rápido fallecimiento de los individuos excluye la posibilidad de identificar en el esqueleto lesiones óseas que pudieran demostrar la presencia de la enfermedad, puesto que estas señales no tuvieron tiempo de desarrollarse. Las investigaciones en paleopatología siguen siendo, sin embargo, muy interesantes, puesto que permiten definir el estado de salud preexistente de las poblaciones infectadas. Especialmente, pueden revelar la presencia de marcadores de estrés del crecimiento e indicios de algunas carencias, susceptibles de corresponder a factores agravantes. Los estudios recientes sobre la peste negra y sus rebrotes tienden no obstante a mostrar que el estado de salud previo de los individuos no tuvo más que una leve influencia en el riesgo de muerte, lo que de nuevo refuerza la hipótesis del carácter no selectivo ya puesto de relieve a través de los perfiles de mortandad. Esta hipótesis se ve igualmente reforzada por los trabajos realizados en torno al proceso de crecimiento, que demuestran que las víctimas de la peste estaban aquejadas con mucha menor frecuencia por un retraso en el crecimiento que los fallecidos por otras causas distintas. El conjunto de las investigaciones biológicas realizadas hasta el presente en víctimas de peste coincide por tanto en demostrar que la infección del bacilo *Yersinia pestis* no tenía ninguna predilección con respecto a ciertas clases biológicas más que a otras, afectando indistintamente a individuos de ambos sexos, de todas las edades y de cualquier condición sanitaria. Es, sin embargo, posible que estos factores hayan podido, en determinadas circunstancias, relacionarse con un mayor riesgo de contagio de la enfermedad –o de sucumbir a esta–, pero ahora sabemos que esto no puede deducirse de las características epidemiológicas de la enfermedad. Por tanto, debemos en este caso buscar otras explicaciones, como la existencia de factores sociales – entornos vitales diferentes en función de los diferentes sectores sociales –, circunstanciales – desplazamientos temporales o huidas por parte de ciertas categorías de individuos – o incluso ocupacionales – actividades profesionales, implicación en el cuidado de los enfermos o en su tratamiento funerario.

Otras vías de investigación que comienzan a desarrollarse parecen igualmente prometedoras para evaluar y discutir el impacto biológico, social y cultural de la peste. Las evidencias de su relación con la malnutrición, o el hambre, son conocidas históricamente. Las investigaciones en el campo de la paleobiogeoquímica realizada sobre restos humanos, que consisten en el análisis de las diferencias en la composición isotópica, representan actualmente una vía pertinente para entender el comportamiento alimentario y las eventuales carencias

susceptibles de relacionarse con una epidemia de peste. Arqueológicamente, esto puede ser también – más en un sentido genérico – un argumento adicional muy importante para la identificación de un contexto de crisis. Las investigaciones en paleogenómica han librado, y lo seguirán haciéndolo en adelante, información de suma importancia que permite, por ejemplo, la identificación del ADN de *Yersinia pestis*, su secuenciación completa, la restitución de su historia evolutiva y la comprensión de sus mutaciones. De esta forma, pueden establecerse relaciones entre la peste negra y otras pestes modernas, y comenzar a rastrear la dinámica de difusión de las distintas cepas de la enfermedad en Europa. En este contexto científico en continua evolución, los análisis en curso tienen como objetivo identificar factores genéticos que pudieran estar implicados en la prevalencia de la peste.

Después de la peste negra

Después de la primera gran oleada epidémica de mediados del siglo XIV, sin lugar a dudas la más mortífera y traumática para las sociedades europeas, la peste se instalaría durante muchos años en la mayor parte del territorio del Viejo Mundo, resurgiendo con rebrotes periódicos que perduraron hasta los últimos años del siglo XVIII en Europa occidental. Los lugares destinados a la cuarentena de los enfermos, que comenzarían a aparecer a comienzos del siglo XV, se generalizarían a lo largo de las siguientes centurias con la utilización de lazaretos, la construcción de enfermerías de peste y la adopción progresiva de nuevas medidas de higiene.

El aislamiento de las localidades afectadas por cordones sanitarios, la creación de autoridades políticas y de gabinetes de salud encargados de aplicar la legislación, así como la puesta en práctica de una red internacional de información sanitaria, fueron acciones estructurales que permitieron registrar un neto retroceso de la epidemia a partir de la segunda mitad del siglo XVII. Las nuevas oleadas se volvieron menos frecuentes y mortíferas, dado que se dominaban con mayor facilidad, con excepciones como los casos de Provenza en 1720-1722 y de Moscú en 1770-1771, responsables cada una de ellas de la muerte de más de cien mil personas.

En paralelo a la evolución de estos procedimientos que permitían luchar más eficazmente contra la plaga, los descubrimientos arqueológicos ilustran una diversificación progresiva de los usos funerarios en contextos de crisis a partir de los siglos XV y XVI. Se generalizan así los espacios de inhumación dedicados a las víctimas de las epidemias, a menudo asociados ya a hospitales de apestados. El registro arqueológico prueba también que algunos terrenos pertenecientes a ciertos establecimientos religiosos sirvieron para el enterramiento, como ocurrió por ejemplo en el yacimiento belga de Maria Troon en Dendermonde. A finales del siglo XVI asistimos a una neta evolución en los lugares escogidos para inhumar a víctimas de epidemias, reservándose determinados espacios; un fenómeno de sectorización que habría de generalizarse en el período moderno. Es en esta etapa también cuando asistimos a un tratamiento más desordenado de los cadáveres afectados por la plaga. Un ejemplo emblemático de semejante abandono es la fosa común de l'Observance, en Marsella. Allí se han documentado los esqueletos de más de doscientas víctimas de la epidemia de peste de 1722, que reposan en posiciones y orientaciones de lo más variadas, sin organización aparente. Como ocurre en otros aspectos del tratamiento sepulcral, el siglo XVIII marcaría un cambio en la relación con los cadáveres de los enfermos, y la necesidad de enterrarlos rápidamente se impuso sobre cualquier forma de tratamiento del difunto. La utilización de materiales con propiedades profilácticas tras la deposición de los cuerpos en las tumbas, en especial de la presencia de cal en contacto con los cadáveres de víctimas de una epidemia,

se volvió cada vez más frecuente. El uso de este material tenía como objeto minimizar los olores, corroer la carne antes de su putrefacción natural y repeler a insectos y carroñeros. Su uso solo ha sido documentado hasta ahora en un yacimiento coetáneo a la peste negra, en Barcelona, y su generalización en época moderna parecería a priori ligada al advenimiento de las concepciones relacionadas con el contagio del siglo XVII.

La arqueología nos revela así una clara evolución a lo largo de los siglos en el tratamiento de los cuerpos de los apestados, que parece denotar una toma de conciencia, con el transcurso de los siglos, de la peligrosidad del contacto con el cuerpo de los difuntos, la necesidad de realizar las inhumaciones con rapidez y una manipulación limitada de los cadáveres, abriendo paso poco a poco a acciones más ordinarias en consonancia con los edictos de la Iglesia católica en materia de inhumación. Estas pueden relacionarse con las reacciones de la población frente a los enfermos y las nuevas concepciones sobre los modos de transmisión de la enfermedad. La salud colectiva terminaría primando sobre el destino de los individuos, la huida ya no era posible, y las consideraciones religiosas se veían relegadas a un segundo plano. No sería hasta el comienzo de la tercera pandemia de peste, con los descubrimientos de A. Yersin, que serían dilucidados los mecanismos de contagio de la enfermedad y que el conocimiento adquirido en las modalidades de contagio permitiría plantear métodos eficaces para luchar contra su difusión. Es sin embargo ilusorio imaginar que la peste pueda ser erradicada algún día totalmente, puesto que el conjunto de las especies animales implicadas en su propagación supone una reserva permanente imposible de controlar. Lejos de ser una enfermedad del pasado, alimenta aún en nuestros días una problemática de salud pública a escala mundial.

Bibliografía

Biraben, J.-N. (1975-1976) : Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens. Paris: Mouton.

Castex, D. ; Kacki, S. (2020): "Expressions sépulcrales et évolution des savoirs médicaux au cours de la deuxième pandémie de peste", en Chapelain, C. ; Jeanne, D.; Sineux, P. (eds.): Purifier, soigner ou guérir? Maladies et lieux religieux de la Méditerranée antique à la Normandie médiévale, PUR Editions, Archéologie et Culture, pp. 183-199.

Duday, H. (2009): The archaeology of the dead: lectures in archaeoethanatology. Oxford : Oxbow books.

Spyrou, M. A, et al. (2019): "A phylogeography of the second plague pandemic revealed through the analysis of historical *Y. pestis* genomes", Nature Communications, 10 (1), pp. 1-13.