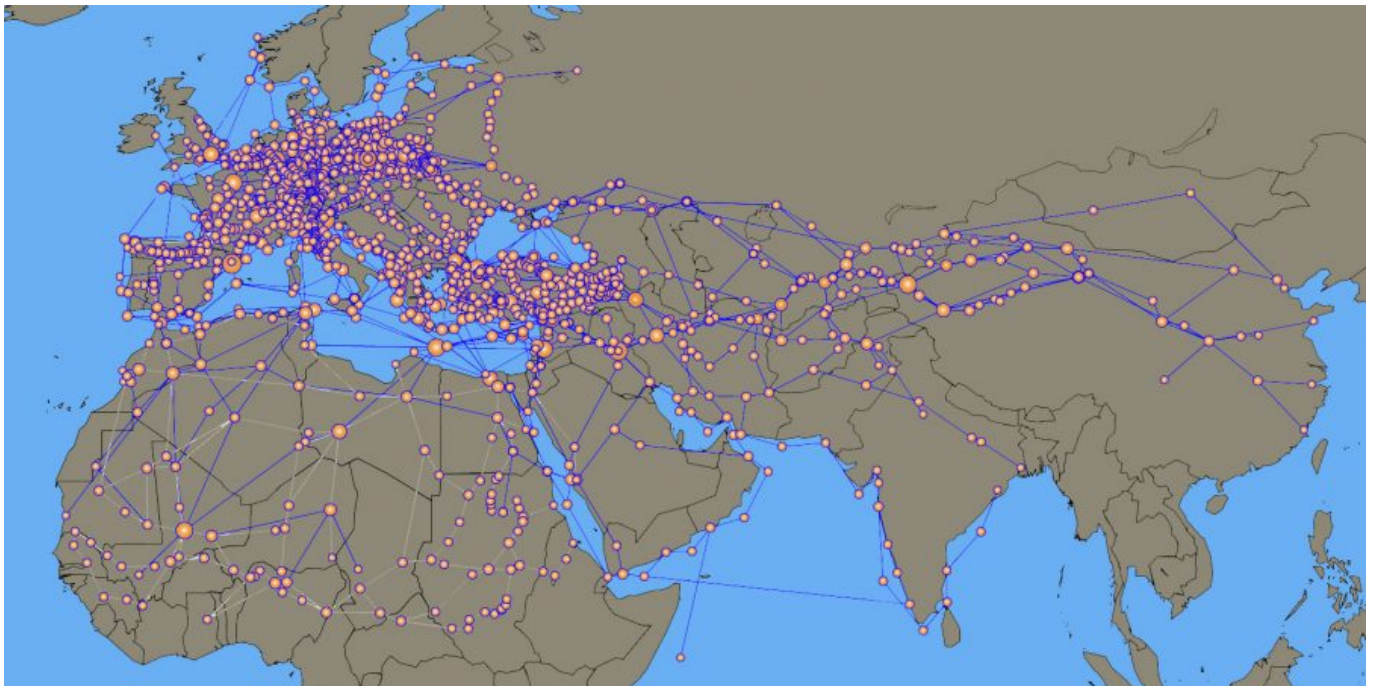


Guerra, peste y carestía andan siempre en compañía (Dicho español).

En 2017, un estudio llevado a cabo por el CSIC y publicado en la revista *Scientific Reports*, después de estudiar la afección de la pandemia de Peste Negra que arrasó Europa entre 1346 y 1353 en un total de 2.084 puntos de conexión de la red de caminos, tanto comerciales como de peregrinación, llegó a la conclusión de que *“las ciudades con una posición más central dentro de la red y las más conectadas eran más vulnerables a las enfermedades y sufrieron la plaga con mayor severidad. Además, también eran más propensas a que los brotes se repitiesen por causas externas”*.

Es decir, la Peste Negra tuvo unos grandes aliados en los viajeros, peregrinos y transportistas que recorrían Europa. Los principales caminos facilitaron en el pasado la introducción y expansión de pestes y epidemias.



Representación de la red de comunicaciones entre las ciudades en la Edad Media. CSIC (Ministerio de Ciencia e Innovación de España).

La Peste Negra asoló la península Ibérica entre 1348 y 1350. Fue la primera de una serie de oleadas secundarias de la enfermedad en el siglo mismo XIV.

Cronológicamente, el primer caso en la actual España se dio en Alcudia (Mallorca), en marzo de 1348. En mayo de ese año, la peste ya estaba afectando de lleno a Valencia.

Según la crónica de Pedro IV el Ceremonioso *“empezó en la ciudad de Valencia una gran peste en el mes de mayo del año de Nuestro Señor de 1348”*. Al parecer, en ese mismo mes ya fallecían 300 personas diarias. La comitiva real salió hacia Teruel, probablemente por el camino real, pero tuvo que seguir hacia Tarazona, porque *“al cabo de unos días empezase a extenderse por allí la mortandad”*. Posteriormente convocó Cortes en Zaragoza, donde llegó la peste en agosto de 1348: *“empezó allí la gran mortandad, la cual iba en aumento de día en día, tanto que al empezar el mes de octubre morían ya diariamente más de 300 personas”*. A la vista de esto, las Cortes se desplazaron de nuevo a Teruel, que probablemente ya estaba libre de la peste.



Pedro IV el Ceremonioso, rey de Aragón. Retrato del siglo XV por Jaume Mateu y Gonçal Peris, Museo Arte de Cataluña.

El camino real facilitó la rápida transmisión. Las consecuencias en los pueblos que sufrieron la peste fueron catastróficas. A la pérdida de población (se calcula que en Europa falleció un tercio de sus habitantes) se sumó la crisis económica que se sumó a las habituales plagas y sequías. El libro de los Jueces de Teruel dejó constancia de las penurias gracias a las breves

anotaciones que se hacían junto al nombre del juez de cada año. Se cita la carestía del pan (1355 y 1374), una plaga de langosta en 1357/58, la guerra de los Pedros y la conquista castellana de Teruel (1363), las grandes mortandades de nuevo, en 1362/1363 y 1373/74, abundantes hielos (1369) y pedrisco en 1377 y 1384. La segunda parte del siglo XIV fue terrible.

“En este año tan fuerte se murieron más de mil pares de gallinas, de las cuales no osaban comer las gentes; y Juan Marqués comenzó a comer un solo bocado de una y fue frenesí y murió otro día luego”. (Libro de los Jueces de Teruel. 1374/75).

Otro episodio de peste que afectó de lleno a España fue la de 1647 a 1654. Se inició en 1647 en Valencia, entrando a la ciudad a causa del importante tráfico marítimo que tenía. Esta vez, su principal vía de transmisión hacia Aragón fue por Alcañiz y Caspe. No obstante, en 1648 ya había llegado a Sarrión y a Mora de Rubielos por el camino real de Valencia. En 1649/1650 aún quedaban focos en el Bajo Aragón y el Matarraña. En Zaragoza se desató en 1652, muriendo más de 7.000 personas. Finalizó en 1654 en el Pirineo. Fue una epidemia muy irregular, afectando a unos pueblos y a otros no.

De este episodio de peste del siglo XVII datan las conocidas máscaras de pico de ave rellenas de hierbas aromáticas que utilizaban los médicos de la época.



Grabado que representa un médico romano. 1656.

Una descripción minuciosa, detallada... y tan actual.

Una de las mejores descripciones sobre cómo se vivió la peste de 1648 en los pueblos que resultaron afectados es la de Mirambel. Está recogida en el libro *"Epidemiología Española"*, de Joaquín de Villalba, editado en Madrid en 1803.

Se describe muy bien la consideración de la epidemia como un castigo divino, los problemas generados por el aislamiento y el rechazo de los pueblos próximos, la huida de muchos vecinos, los síntomas, los remedios que se aplicaban entonces, la habilitación de un hospital para enfermos, los entierros en fosas comunes y el regreso a la vida normal, con la crisis económica resultante. He aquí el relato:

"Por los últimos de agosto del año antecedente de 1648 fue nuestro Señor servido castigar a esta república por sus pecados, en la cual entró la miserable plaga de la peste, la cual duró tres meses poco más o menos, enfermaron noventa personas, sesenta muertos, y treinta convalecientes: se vio dicha república muy apretada y afligida, así por los muchos trabajos

que en tan grave enfermedad padeció, como por haberle negado la plática y comunicación en todos los demás lugares, y estar falta de muchos mantenimientos, y particularmente de harina, por no poder moler en el término por la grande seca que había, y no dejarles entrar en ninguna parte.

La enfermedad fue varia, porque unos tenían tabardillos muy agudos, y a otros se les hacían unos granos o carbunclos en diferentes partes del cuerpo con unos verdancos que les tiraban al corazón; a otros se les hacían unos boños o tumores al cuello, debajo los sobacos, o en las ingles; y es de notar, que los que tenían tabardillos no escapaba nadie, los que tenían boños o tumores al cuello, y debajo los brazos morían los más, aunque algunos escapaban; y los que los tenían en las ingles, escapaban muchos.

El modo de la curación era sangrarles de los pies en sintiéndose heridos, y darles un cordial para defender el corazón, y luego una ventosa sobre los boños o tumores para llamar y acarrear allí el humor, y después sajar dichos boños o tumores, y darles en ellos otra ventosa, y después ponían sobre la herida unos emplastos o cataplasmas, y les sacaban unas glándulas muy duras, y a otros les daban unos cauterios de fuego.

Se hizo hospital para los enfermos fuera de la villa, en la casa de los Castellotes de los Llanos enfrente la plaza, en donde había sus enfermos, y se les procuraba acudir a los enfermos con todo lo posible, y los muertos los enterraban en el bancal, enfrente de dicha casa, hacia la cruz o peirón del colladillo, en donde hay más de treinta enterrados. Y los que morían eran muchos dentro de veinticuatro horas, y a otros les duraba dos o tres días.

Salió de dicha villa mucha gente por miedo de la enfermedad: unos por las masadas y otros que se salieron a los principios a diferentes partes y lugares; de modo, que vino casi a despoblarse el lugar; se gastó la villa muchos ducados en médico, medicinas, cirujano, enfermos, cordiales, gallinas, y otros regalos para los enfermos; y sustentar a los pobres que quedaron en la villa por estar cerrados, y no poder navegar; se quemó muchísima ropa de los enfermos, a los cuales después de convalecientes se les hacía hacer la cuarentena fuera de los pajares, y después quemados los vestidos, y mudados de nuevo, volvían a sus casas.

Y al cabo de los dichos tres meses cesó dicha enfermedad, y se cantó el Te Deum laudamus con mucha solemnidad, y se fue a dar gracias al glorioso San Martín, nuestro patrón; y poco a poco fueron volviendo a la villa todos los que habían salido de ella, y se nos volvió la plática con orden de los diputados del presente reino.

Su divina Majestad se tenga por contento, y nos libre de semejantes aflicciones y trabajos:

se advierte todo en el presente libro para perpetua memoria en lo venidero, y para que haya mucho cuidado en guardarse de semejante enfermedad, y sea todo en honra y gloria de Dios nuestro Señor”.

Los certificados sanitarios para los viajeros.

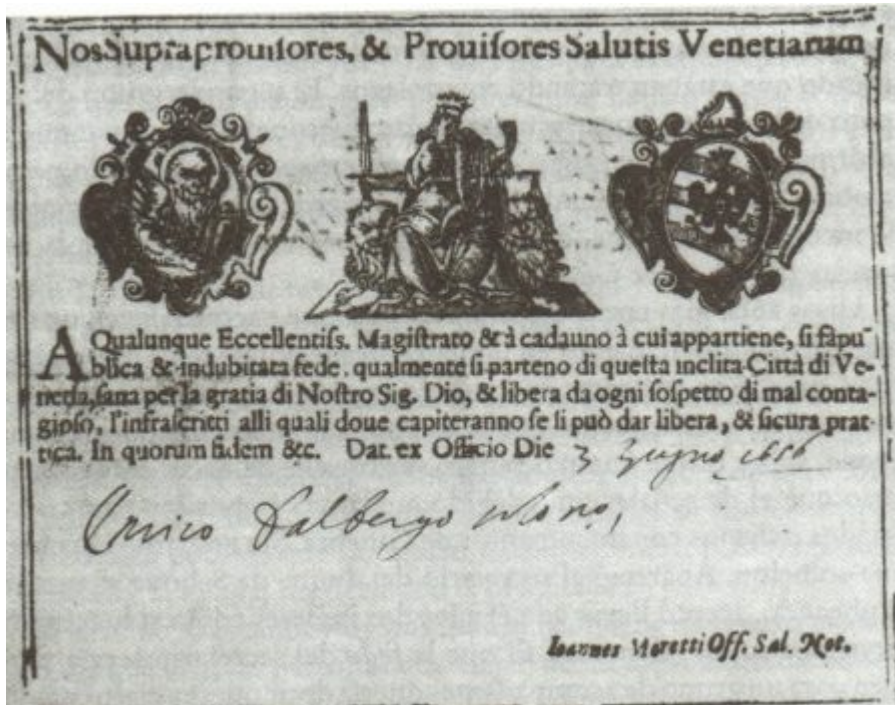
En la Italia del Renacimiento, encrucijada de caminos terrestres y marítimos, y rodeada de regiones habitualmente afectadas por la peste, con las que mantenía una gran actividad comercial, nacieron las primeras instituciones o Juntas sanitarias, encaminadas a prevenir y a actuar en el caso de que la enfermedad llegara a sus ciudades. Pronto, en el siglo XVI, este tipo de Juntas se extendió a otras ciudades de la Corona de Aragón.

En España se creó en 1720 la Real Junta de Sanidad, para tratar de contener la epidemia que afectó a Marsella ese mismo año.

Las Juntas organizaban cordones sanitarios, prohibiendo entrar en las ciudades a viajeros y mercancías sospechosos y recabando información sobre el estado de las ciudades próximas.

Por lo que respecta a los viajeros, en esa época comenzaron a expedirse y a exigirse certificados de sanidad, que garantizaran que el caminante estaba libre de la enfermedad. Fue también la época de construcciones de lazaretos para pasar la cuarentena, en los casos sospechosos.

“¿Qué era una fede o bolletino di sanità y qué aspecto tenían? [...] El 13 de febrero de 1656 los oficiales sanitarios de Bolonia certificaban que Enrico d’Allbergho, de dieciocho años, de estatura alta, con cabello rubio, que viajaba a Imola con su criado Henrik Jacob (de edad parecida), estaba bien de salud y, gracias a Dios, no tenía la epidemia. Los certificados semejantes emitidos por las autoridades venecianas tenían un aspecto más impresionante, pero lo único que indicaban era la fecha (3 de junio de 1656), el nombre, el apellido y la nacionalidad. El nombre y el cargo del escribano también estaba estampado en el formulario: todo el proceso no era más que una formalidad por la que se tenía que pagar”. (“Viajes y Viajeros en la Europa Moderna”, Antoni Maczak, ediciones Omega, 1996).



Bolletino di sanità expedido en Venecia el 3 de junio de 1656 para Enrico Dalbergo, polaco (imagen tomada del libro ("Viajes y Viajeros en la Europa Moderna", Antoni Maczak, ediciones Omega, 1996).

Respuesta religiosa.

La respuesta a estas epidemias fue religiosa. Se buscó en numerosos municipios la protección divina, por medio de los santos protectores de la peste.

El principal de estos santos fue San Roque, aunque también se mostró devoción a San Sebastián. Por su parte, en una economía tan dependiente de la salud de los animales, destacó la devoción a San Antón, extendidísima en este territorio. Por cierto, San Antón era considerado también el defensor frente al "fuego del infierno", enfermedad provocada por el consumo de pan de centeno infectado por el cornezuelo.

La devoción a San Roque en los pueblos cercanos a los principales caminos.

La devoción a San Roque (nacido en Montpellier) proviene de su dedicación a curar enfermos apestados, tanto que él mismo llegó a contagiarse. Aislado, un perro le llevaba pan todos los días (de ahí su acompañante habitual en la iconografía, con o sin rabo, si atendemos a la conocida canción).

Su patronazgo para proteger a los pueblos de la peste nació en Venecia en el último cuarto del siglo XV y se fue extendiendo a partir de los siglos XVI y XVII por Europa y América Latina (su canonización data de 1584). En multitud de lugares se levantaron iglesias o ermitas en su honor, generalmente después de haber sido afectados por algún episodio de peste o de haberse librado de ella.

En España, siendo los caminos reales un cauce idóneo para la transmisión de pestes y enfermedades contagiosas, en su entorno se multiplicó la devoción a San Roque, en especial después de la peste de 1648, en forma de ermitas, peirones, fiestas y patronazgo o imágenes en capillas.

Un recorrido por el histórico camino real entre Zaragoza y Valencia (cercano a la actual A-23, aunque no coincidente) nos muestra esta devoción. Sin que la relación esté completa, en las proximidades del camino real encontramos ermitas dedicadas a San Roque en Ferrerueta de Huerva, Calamocha, Torrelacárcel, Villarquemado, Sarrión, Barracas, Viver, Benafer, Jérica, Beselga (cerca de Estivella) y Sagunto. Hay peirones dedicados al santo en Encinacorba, Romanos y Caminreal. Tiene relación de patronazgo, o se celebran fiestas en su honor, en Cariñena, Encinacorba, Lechago, Calamocha, Caminreal, Singra, Torrelacárcel, Villarquemado, Sarrión, Albentosa y Estivella. Hay imágenes o capillas dedicadas a San Roque en Zaragoza (en San Pablo y en San Valero), Villarreal de Huerva, Villafranca del Campo (en la ermita de la Virgen del Campo, existente junto al camino real) y Albentosa, y tiene dedicadas calles en muchas localidades, como por ejemplo en Zaragoza, Calamocha, Fuentes Claras y Segorbe.



Ermita de San Roque. Sarrión.

Por cierto, la devoción a San Roque en Calamocha aumentó a raíz de la epidemia de cólera del verano de 1885, descrita magistralmente por Miguel Ibáñez, en su *“Topografía médica de Teruel”*. Esta epidemia llegó desde Alicante y afectó mucho al valle del Jiloca, pero muy poco a Calamocha. Ahí nació el conocido baile de San Roque, que celebran los calamochinos cada mes de agosto.



Monumento al bailarín (“baile de San Roque”), obra de José Golzalvo, instalada en la plaza del Peirón de Calamocha, curiosamente en el acceso histórico a la villa por el camino real que provenía de Zaragoza.

Siglo XIX. Nuevas carreteras... sin travesías.

Permanecer al margen del flujo de viajeros también fue una buena barrera ante la transmisión de enfermedades. Cuando el camino o la carretera estaban cerca del pueblo, pero no lo cruzaban, era más sencillo impedir la entrada de enfermedades contagiosas.

Un aspecto curioso relacionado con la construcción de nuevas carreteras durante el siglo XIX es la gran cantidad de variantes de población que incluyeron los nuevos trazados.

En general hubo tres motivos. El primero y principal de ellos fue que en la mayor parte de los casos la construcción de la variante fue obligada por la estructura urbana del lugar, que disponía de calles estrechas incapaces de albergar unas carreteras con mayor exigencia de

anchura y de trazado.

He aquí un ejemplo notorio: en la Memoria de Obras Públicas de 1881 se justificó la construcción de un túnel para salvar las dificultades que ofrecía la ciudad de Albarracín para el paso de la carretera de Caudé a El Pobo. La justificación no tiene desperdicio, por cuanto muestra cómo en la época se valoraba puramente la modernidad y disponer de un buen trazado para la nueva carretera, por encima de valores como la excepcional trama urbana de Albarracín o su maravilloso entorno natural:

“El trazado por el interior de la ciudad presentaba el inconveniente de todas las travesías, motivaba la expropiación y el derribo de un gran número de edificios, que aumentaba en el caso presente por lo irregular y angosto de las calles de la población, y además de esta circunstancia, que por lo general obliga a desechar los trazados de las poblaciones, había en este caso otra consideración de no menos importancia, cual es la que se refiere al trazado vertical. Las calles de la ciudad son en extremo pendientes: la mayoría de ellas, impropias de todo punto para el tránsito de carruajes y hasta de caballerías, se hallan escalonadas y no es posible adoptar un trazado vertical en buenas condiciones, dada la excesiva pendiente de las mismas.

Al trazar las rasantes del proyecto se pudo observar que había puntos en que las cotas de desmonte se elevaban a cinco, seis y siete metros, y los terraplenes, en cambio, alcanzaban en algunos otros hasta nueve y diez, y desde luego se comprende que estas circunstancias motivaban cambios tan bruscos en las rasantes actuales que la ciudad podía y debía considerarse dividida en dos partes, de difícil acceso entre sí y también con la carretera, si se llevaba a cabo por el interior de la misma.

Lo costoso de este proyecto, atendido el gran número de edificios que había necesidad de expropiar, y el trastorno que introducía en el servicio de la población, obligaron a estudiar la solución exterior”.



Carretera de Caudé a El Pobo, salvando Albarracín mediante un túnel. Fotografía del Instituto de Estudios Turoleses.

No obstante, fueron muchos los pequeños núcleos de población los que, sin renunciar a que la nueva carretera estuviera cercana, no quisieron que ésta discurriera por su interior, y ello por otros dos motivos: el primero fue económico, pues la legislación de mediados del siglo XIX obligaba a los municipios a costear la construcción y la conservación de las travesías (la Ley de Travesías de 11 de abril de 1849 es un claro ejemplo); el otro motivo fue la seguridad (por la carretera circulaban profesionales del transporte, pero también otro tipo de gentes que no interesaba tener cerca).

Durante la segunda mitad del siglo XX la mayor parte de esas variantes fueron invadidas por la edificación y la mayor parte de esos tramos volvieron a ser travesías, ocultando su carácter original de variante exterior de la población.



Sarrión (Teruel). 1=camino real histórico. 2=variante exterior construida a comienzos del siglo XIX. 3=variante construida en la década de 1970. Fuera de la imagen discurre la autovía A-23. Adivinanza: ¿por dónde se intuye que discurre, a la vista del desarrollo filocarretero urbano?

Contra esta evolución urbana apoyada en la propia carretera tuvieron (y tienen aún) que luchar las sucesivas leyes de carreteras, que en la mayor parte de las ocasiones pierden el combate. La Revista de Obras Públicas recogió en 1960 un artículo de Lamberto de los Santos que, antes del desarrollismo urbano que vendría después, se titulaba “*¿Es posible evitar que una variante exterior se convierta en travesía?*”.

Creo que hoy, 60 años más tarde, tenemos la respuesta, por mucho que las nuevas leyes sigan intentando evitarlo: “*el proceso urbanizador no se puede apoyar en la exigencia continua de nuevas carreteras estatales que vengan a solucionar dichas demandas*” (Preámbulo de la Ley 37/2015, de Carreteras del Estado).