

Una aproximación al fenómeno de la “plaga vampírica” de la Europa Oriental Ilustrada desde una perspectiva psicomédica: De las epidemias a la *histeria* colectiva

Francisco Pérez-Fernández y Francisco López-Muñoz

Universidad Camilo José Cela, Madrid, España

INFORMACIÓN ART.

Recibido: 3 mayo 2022
Aceptado: 29 junio 2022

Palabras clave
vampirismo,
ilustración,
medicina,
psicología,
histeria colectiva

Key words
vampirism,
enlightenment,
medicine,
psychology,
mass hysteria

RESUMEN

El asunto de la “plaga vampírica” que asoló Europa Oriental durante la Ilustración ha sido objeto de multiplicidad de enfoques, pero pocas veces ha sido temática proclive a los estudios biomédicos, psiquiátricos y/o psicológicos, salvo con la intención de encontrar “cuadros clínicos” que pudieran dar cuenta del fenómeno. Un olvido extraño si se tiene en cuenta que en su momento fue la protomedicina una de las disciplinas que mayor interés puso en su comprensión. Analizar temáticas como la del vampirismo originario es tarea compleja. Sería imposible sin una perspectiva multidisciplinar en la que los estudios psicomédicos tienen un espacio propio. Este artículo aporta una primera perspectiva del fenómeno, no única, desde la óptica de las epidemias que asolaron Europa desde la Antigüedad. La presencia de estos problemas de salud pública contribuyó a la fenomenología al fusionarse con circunstancias sociopolíticas, culturales, religiosas e históricas proclives a los ejercicios de catarsis colectiva. En este trabajo, que forma parte de un proyecto de mayor alcance, se realiza una primera aproximación a esta cuestión.

An approach to the phenomenon of the “vampiric plague” of the Enlightened Eastern Europe from a psychosocial perspective: From epidemics to mass hysteria

ABSTRACT

The issue of the “vampiric plague” that devastated Eastern Europe during the Enlightenment has been subject of a multiplicity of approaches, but it has rarely been theme for biomedical, psychiatric and/or psychological studies, except with the pretense of finding “clinical symptoms” that could account for the phenomenon. A strange forgetfulness because at the time protomedicine was one of the disciplines that put the greatest interest in understanding it. Analyzing the subject of original vampirism is a complex task. It would be impossible without a multidisciplinary perspective in which psychomedical studies have their own space. This article provides a first explanatory perspective of the phenomenon, not the only one, from the perspective of the epidemics that devastated Europe since ancient times. The presence of these public health problems contributed to phenomenology by merging with sociopolitical, cultural, religious and historical circumstances prone to collective catharsis exercises. In this paper, which is part of a project of greater scope, is carried out a first approach to this issue.

Correspondencia Francisco Pérez-Fernández: fperez@ucjc.edu

ISSN: 2445-0928 DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2022a12>

© 2022 Sociedad Española de Historia de la Psicología (SEHP)

Para citar este artículo/ To cite this article:

Pérez-Fernández, F. y López-Muñoz, F. (2022). Una aproximación al fenómeno de la “plaga vampírica” de la Europa Oriental Ilustrada desde una perspectiva psicomédica: De las epidemias a la histeria colectiva. *Revista de Historia de la Psicología*, 43(3), 34-42. Doi: [10.5093/rhp2022a12](https://doi.org/10.5093/rhp2022a12)

Vínculo al artículo/Link to this article:

DOI: <https://doi.org/10.5093/rhp2022a12>

Introducción

Tras la primera epidemia de peste bubónica (*Yersinia pestis*) de la que se tiene constancia documental, la llamada Plaga de Justiniano, se desencadenó un pánico colectivo hacia la expansión de enfermedades infecciosas que ya nunca ha desaparecido, motivándose toda suerte de eventos psicosociales, políticos y económicos cuya última expresión, que no final, se ha vivido con los efectos mundiales de la pandemia del covid-19. No fue la de Justiniano, sin embargo, la primera pandemia de la que se tiene información. Ya Tucídides (460 a.C.- ca. 366 a.C.), Diodoro Sículo (ca. 90 a.C.-ca. 30 a.C.), Dionisio de Halicárnao (ca. 60 a.C.-ca. 7 a.C.) o Lucrecio (ca. 99 a.C.- ca. 55 a.C.) describieron otras epidemias dramáticas de la Antigüedad que, por los síntomas descritos, pudieron ser enfermedades como viruela, sarampión, tifus o escarlatina (Alsina, 1987).

La Plaga de Justiniano se habría desencadenado en torno al año 541, transcurriendo su periodo más dramático hasta el año 588, y viendo luego sucesivos rebrotes hasta la década del 760, cuando decayó tras azotar Nápoles. Estudios arqueogenéticos la vinculan no solo con la célebre epidemia de peste “negra” que asoló Europa durante el siglo XIV, sino también con el tercer brote de la enfermedad acaecido en 1850. Estas tres cepas infecciosas, de parentela común, no tuvieron, sin embargo, la misma procedencia geográfica (Harbeck, Seifert, Hänsch, Wagner, Birdsell, Parise *et al.*, 2013).

Los efectos de la patología eran abrumadores. Tan “incomprensibles” y dañinos, que se atribuyeron a una maldición divina. Elocuente en su descripción de los delirios febriles, Procopio de Cesarea (500-560) no solo dejó clara la magnitud de la epidemia, sino también su terrible impacto sociopsicológico (Alsina, 1987, Pirazzini, 2018):

[...] Se extendió por la tierra entera, se cebó en cualquier vida humana, por muy distintos que fueran unos hombres de otros, sin perdonar ni naturalezas ni edades. [...] Comenzaba siempre esta enfermedad por las zonas costeras y, así, iba ya subiendo hacia las regiones del interior. Al segundo año, a mediados de la primavera, llego a Bizancio, donde casualmente estaba yo residiendo en aquel entonces. Y ocurrió de la siguiente manera. Muchos vieron unas apariciones fantasmales con forma de seres humanos, de diverso aspecto y todos los que se las encontraban creían que eran golpeados por ese hombre que les salía al paso en cualquier punto de su cuerpo. Y, nada más haber visto la aparición, al momento eran atacados por la enfermedad. Pues bien, al principio, los que se habían encontrado a estas apariciones intentaban alejarlas de sí repitiendo los nombres más sagrados y conjurándolas de otros modos, como cada cual podía [...] Parecía, en efecto, que se propagaba bajo condiciones específicas y que en cada país se detenía un tiempo fijo: a ningún hombre dejaba pasar su azote, sino que se expandía por todas partes hasta los confines del mundo, como con miedo a que se le escapara algún rincón de la tierra (Procopio, 2000: 259-261).

Se cree que perdieron la vida entre 25 y 50 millones de personas, una cifra cercana a una cuarta parte de la población mundial estimada para este período (Little, 2007). Además, la pandemia marcaría por diferentes razones el devenir de la historia europea. Interesantes a este

respecto son las explicaciones ofrecidas en las llamadas Crónicas de Zuqin, que relatan con gran detalle el declive demográfico, económico y político provocado por la peste (Pseudo-Dyonisius, 1996).

Sin explicaciones científicas para comprender los orígenes y mecanismos que hacían proliferar las epidemias, y que la investigación biomédica no empezó a proporcionar sino hasta el último tercio del siglo XIX, la vinculación de estos males con fenómenos sobrenaturales era inevitable. No obstante, la proto-medicina del momento no estaba del todo ciega, pues se sabía que la suciedad y la aglomeración humanas contribuían a la expansión de la enfermedad. Ello motivó que, desde la Antigüedad, las políticas de salud pública caminaran hacia la prevención de aquellas condiciones que, se sospechaba, contribuían a la generación y extensión de las epidemias. No obstante, toda vez que el mal se desbocaba, poco podía hacerse salvo contar a los fallecidos para mantener un control poblacional de la evolución del mal y asegurar el destino último de los cadáveres (Pseudo-Dyonisius, 1996). El cuerpo del muerto, siempre sospechoso en todo tiempo y cultura por sus inevitables vinculaciones animistas, ocupaba el centro de la escena pública y se convertía en motivo de los miedos más atávicos en tanto que agente y consecuencia del mal.

De la tierra enferma a los muertos revinientes

El concepto del tabú admite dos lecturas simétricas: lo que es tabú porque es puro y sagrado, o bien porque es impuro y maléfico. En ambos casos, no prevenirse ante ello tendrá graves implicaciones, ya porque los dueños de lo sagrado castiguen a quien se ha atrevido a hollar lo que no es para los mortales, ya porque exponerse a la malignidad de su naturaleza pueda contaminarlos (Von Gebattel, 1966). El tabú se extiende a todos los ámbitos de la vida que puedan relacionarse con él. Así ocurre con relación el contacto directo con los fallecidos, sus familiares o con la persona que los manipula. Solo individuos especiales, dotados de atribuciones específicas, podían hacer este trabajo y salir indemnes tras someterse a un preciso ritual de purificación. Obviamente, y por las condiciones sobrenaturales adheridas a la extensión de las plagas, esto afectó a la consideración general de las enfermedades infecciosas.

Uno de los más influyentes tratados médicos sobre el tema fue un opúsculo publicado en 1485 por el clérigo sueco Bengt Knutsson (s.f.). Titulado sucintamente como *Regimen contra pestilentiam* tuvo una larga vida editorial. Posiblemente, sea una versión ampliada de otro texto anterior, de 1478: *Regimen contra epidimiam sive peste*, editado en Gouda -Países Bajos- por Gerard Leeu (ca. 1450-1492), que sería reimpreso en 1482. Sin embargo, es la primera edición referenciada la más conocida, pues fue desde la que el texto de Knutsson se traduciría al inglés para convertirse en referencia obligada: *Here begynmeth a lital boke the whiche traytied and reherced many gode thinges necessaries for the infirmite [and] graete sekenesse called pestilence*¹. Generalmente conocida entre los especialistas como *Lital boke of pestilence*, esta misma edición inglesa se reeditaría posteriormente en Utrecht, por Jan van Doesborch (n.d.-1536), en 1520, para volcarse luego al alemán.

¹ Londres: William de Machlinia, ca. 1485.

Todo ello ofrece una clara idea de su importancia y difusión, aunque no fuera ni remotamente el único material disponible. Así por ejemplo, en 1348, el leridano Jaime d'Agramunt (s.f.-1350) escribió en catalán, a fin de ponerlo al alcance de la mayor cantidad de público disponible, su *Regiment de preservació de Pestilència*².

De Knutsson se sabe poco. Nombrado obispo de Västerås en 1461, debió recibir alguna clase de formación médica, pues reconoció haber ejercido tal profesión en Montpellier. Pudo componer su opúsculo entre 1461 y 1463, incentivado por la gran epidemia de peste bubónica que asoló Suecia (Russell, 1940). Su valor radica en la insistencia sobre ideas que serán tópicas en la literatura posterior, y que no dejan de ser expresiones medicalizadas de un sentir popular muy antiguo: la tierra podía enfermarse y quedar inútil, estéril y contaminada, envenenando incluso el aire que había sobre ella. El médico debía vigilar el terreno infecto, la presencia de un aire demasiado “denso” o “concentrado”, estar atento a las aguas estancadas y pantanosas, lavarse las manos con energía, eludir el aliento del enfermo e incluso su mirada, pues ésta podía impregnar y matar tanto como su aliento. Es fácil imaginar que tales ideas no tardaron en extenderse hacia los lugares de enterramiento, que pronto se transformarían también en un problema de salud pública.

Dos siglos después, el médico neerlandés Gideon Harvey (n.d.-1702) redactó una interesante revisión del texto de Knutsson (Harvey, 1665). En *A discourse of the plague*, aportó a la visión general un sesgo mecanicista, atómico-corpúscular, importado del modelo universal para el conocimiento científico de la época. Trataba así de profundizar en la etiología del mal: se trataría de miasmas pestilentes que se infiltraban en los humores corporales y los degradaban. Ciertamente, y en términos biomédicos, Harvey no estaba más cercano a la solución del enigma que el propio Knutsson, pero sí había dado un paso importante en la medida que entendía que el problema no era el aire “enfermo” en sí, sino la existencia de algo “invisible al ojo humano” que ese aire transportaba y que atacaba al organismo. Precisamente por ello había que protegerse de los terrenos “enfermos” con el mismo ahínco que de una persona impregnada de tales miasmas. Ambos emitirían idénticos “vapores” pútridos (Groom, 2020) conformados por corpúsculos, o átomos, de algún veneno que el organismo incorporaba a su metabolismo. Harvey se decantó por el arsénico, que flotaría en el aire de los lugares contaminados, y que se iría infiltrando insidiosamente en el sistema cardiovascular. La sangre se corrompería y el propio aparato circulatorio distribuiría los “átomos pestíferos” por todo el cuerpo.

Así se logró alcanzar un compromiso entre la explicación de los síntomas visibles de la dolencia y el canon científico del momento, establecido sobre el principio de la causalidad eficiente o mecánica. Lo interesante es que, pese a las mejoras explicativas que iban alejando a las plagas de otras consideraciones morales y religiosas, aún persistía el esencialismo de que la tierra, las aguas, el aire, eran entidades que podían “enfermarse” exactamente igual que lo haría el cuerpo y esto hacía de ellas vías para la transmisión del mal. Piénsese que la explicación anatomofisiológica del mecanismo de la visión imperante en la época también se apoyaba sobre un modelo mecánico-corpúscular (Descartes,

1991; Pérez-Fernández & López-Muñoz, 2021), así que resultaba lógico concluir que las miradas de los enfermos podrían matar exactamente igual que sus exhalaciones. La vista podía “tocar”. Y este sería el mismo mecanismo que transformaría la descomposición de los muertos en un problema de salud pública. El cementerio era tierra pútrida, guarida misma de las maldades que ya proclamara en su día el Evangelio -Mateo, 23: 27-28-. Así, la búsqueda compulsiva de “agentes de la plaga” se convirtió en una preocupación secular. La fusión y confusión de tales circunstancias con tradiciones ancestrales, y el nada positivo efecto de una autoridad religiosa que utilizó estos miedos -plagas bíblicas, castigos de Dios, acción de los demonios, consecuencias del pecado, reverencial temor a los muertos- para afianzar su posición de poder, establecieron el caldo de cultivo apropiado para la generación de toda suerte de dinámicas psicosociales perversas.

Si existe una constante histórica con relación a la difusión de enfermedades, es que, a poco que han aparecido, no han tardado en buscarse candidatos idóneos para ser sus portadores y causantes, por ende, de su expansión y contagio. Los argumentos conspirativos en esta materia son antiquísimos, y el otro, el extraño, el inadaptado, en tanto que introductor de ideas, cultos y prácticas culturales ajenas e intrusivas, siempre ha sido observado como alguien sospechoso. Tiene sentido recordar la referencia a “apariciones fantasmales” inserta en la cita de Procopio, y que describe las gráficas percepciones psicológicas relacionadas con los primeros estadios febriles y delirantes del contagio de la peste, paralelas al trasvase de personas y mercancías en un mundo de fronteras sociopolíticas imprecisas.

No se trata de argumentar la aparición cultural de vampiros u otros monstruos mitológicos similares sólo a partir de estos males. Tampoco puede reducirse todo el asunto a las presiones religiosas que movilizaban la moral colectiva y la identidad grupal. Ni estamos ante un fenómeno que pueda razonarse únicamente como forma de respuesta popular a inestabilidades políticas, legales y territoriales recurrentes que desencadenaron variantes retorcidas del miedo-odio al extraño. Todo ello es cierto al menos en parte. Se trataría de una fenomenología multifactorial dentro de la que una respuesta *cuasi* histórica a estos problemas pudo contribuir a la complicación de un magma de supersticiones preexistentes en contextos culturales de resistencia. Así, la asociación entre los muertos que vuelven de la tumba emitiendo su hedor contaminante, y los brotes infecciosos, ha sido motivo habitual para la construcción sociohistórica. Por ejemplo, el sacerdote William de Newburgh (1136-1198) dio pábulo en sus crónicas a narraciones de este tipo. En su *Historia Rerum Anglicarum*, hablaba de un hombre que en vida había sido lascivo y malvado. Tras su muerte revino de la tumba para asediar a quienes fueran sus convecinos. La mera presencia de este ser maléfico inundaba las calles de una pestilencia que habría desencadenado una terrible y devastadora epidemia que diezmó a la población local. Todo se resolvería cuando dos jóvenes localizaron al cadáver ambulante -no un vampiro, pero posiblemente un *draugr*³-, y lo destruyeron. Sucedió

³ El *draugr*, también conocido como *aptrgangr* (el que camina de nuevo) es el no-muerto de la mitología nórdica. Formó también parte del elenco cultural británico a causa del contacto permanente que los pueblos de Gran Bretaña mantuvieron con los escandinavos a partir de la década del 790. De hecho, y por asimilación, en el inglés antiguo se utilizaba la palabra *dræg* para referirse a fantasmas y apariciones (Henderson, 1910).

² Más información en la Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes: <https://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/regiment-de-preservacio-de-pestilencia-lleid-1348--0/html/>, recogido en marzo de 2022.

el exorcismo la epidemia de peste desapareció como por ensalmo (Parvi, 1856). En efecto, interesa subrayar cómo la presencia pestífera del no-muerto operaba como heraldo de la plaga. Lo interesante es que, transcurridos prácticamente 400 años desde que se compusiera este relato medieval, reconocidos teólogos como el británico Henry More (1614-1687) aún incluían en sus tratados historias similares de espectros y/o cadáveres emisores de una pestilencia insoportable que presagiaban grandes males y padecimientos (More, 1653).

La idea de que el muerto fuese un reviviente era un *a posteriori*. No se trataba tanto de lo que el finado fuese en tanto que entidad, o de la existencia más o menos perturbadora que hubiera llevado en vida, que lo tornaría “sospechoso”, sino de lo que el muerto era físicamente, *de facto*, entendido como un nuevo estado de la persona. Entiéndase que hasta bien entrado el siglo XIX tampoco se empezaron a esclarecer los mecanismos de la descomposición cadavérica, ni se contó con evidencias claras para diagnosticar la muerte, siendo el de los entierros prematuros un problema que preocupó a la profesión médica. Cabe, pues, imaginar situaciones en las que siendo evidente el proceso de descomposición del cadáver, los cazadores de muertos “malditos” obraran exactamente igual que si lo hubieran descubierto en mejores condiciones materiales, pues la psicología del colectivo impulsaría una suerte de profecía autocumplida. Así ocurrió, por ejemplo, en el muy relatado caso vivido por el botánico Joseph Pitton de Tournefort (1656-1708) en la isla griega de Miconos a comienzos de 1701 (Tournefort, 1717).

Bastaba la presencia de alguna clase de dolencia inusual y extendida en una población para sospechar el merodeo de un reviviente, no tardando en aparecer los testimonios que así lo certificaban. Y sólo su exorcismo podría tranquilizar los ánimos. El ritual, en realidad, no se ejecutaba tanto para destruir al agente del mal, como para satisfacer la emocionalidad trufada de horrendas fantasías de los vivos. En los testimonios, siempre imprecisos, persiste una constante: el muerto presentaba “buen aspecto” (Calmet, 1746/2009). Dada la precariedad de los relatos disponibles, la escasez endémica de detalles técnicos, y teniendo en cuenta que la inmensa mayoría de relaciones había pasado por la imaginación y criba narrativa de infinidad de personas, resulta difícil discernir qué quiere decirse con “buen aspecto”, más allá de la idea de que, acaso, parecieran “recién enterrados”.

Esto planteó preguntas que supusieron un quebradero de cabeza para los analistas de esta fenomenología que trataban de ser “objetivos” y equidistantes. También en las respuestas que la literatura del momento ofreció a tales cuestiones operaba un fuerte componente *a posteriori*. Así, era imposible que la presencia aceptable del cadáver de un suicida, un excomulgado, o una persona de “mala vida”, pudiera ser testimonio de un milagro. Su “buen aspecto”, por sesgo de confirmación, era efecto de la maldición que lo había condenado a volver de entre los muertos. No en vano, el Padre Antoine Augustin Dom Calmet (1672-1757), autor en 1746 del texto acerca del vampirismo posiblemente más conocido y referenciado (Calmet, 2009), se enzarzó en estas disquisiciones. En ningún momento de su obra afirma la veracidad del fenómeno, pero se preguntó muy seriamente si habría que considerarlo creíble.

Para los teólogos el tema del vampirismo tenía una importancia metafísica que fue sistemáticamente ignorada por los médicos y cirujanos desplazados sobre el terreno, que no tardaron en desestimar

la autenticidad del fenómeno (Swieten, 1768; Tallar, 1784). Pero la esquivada cuestión de los fantasmas, revivientes y aparecidos se observó como garantía de que existía “otra” vida. Solo así se explica la importancia que la literatura teológica concedió a la recopilación sistematizada de estas historias. Al fin y al cabo, las tradiciones y hagiografías estaban repletas de historias de muertos que milagrosamente no morían del todo, de fallecidos que resucitaban, de espectros y/o fantasmas con tareas pendientes que retornaban, de mágicos cadáveres incorruptos, y etcétera. El propio Jesucristo -Él mismo resucitado “de entre los muertos”-, obró en aquella tumba de Betania, ante un grupo de atónitos testigos, el milagro más espectacular de su vida pública -Juan, 11-. Es más, al final de los tiempos todo el mundo resucitaría.

Irónicamente, la temática, que habría debido suscitar alguna clase de duda entre las jerarquías eclesiales, no acabarían con las persecuciones y condenas de brujas, hechiceras, iluminados o nigromantes, ya fuera indistintamente tanto en el ámbito católico, como entre protestantes y ortodoxos. Antes, al contrario: durante el siglo XVII y hasta el primer tercio del siglo XVIII, se produjo un resurgir de los procesos por brujería, tanto en el Viejo Continente como en el Nuevo Mundo, así como de las prácticas del exorcismo en sus diferentes formatos (Robbins, 1988). La incorruptibilidad de un cuerpo -también la manipulación sospechosa de cadáveres- raramente fue considerada como una buena señal, o un signo de “buen agüero”, y solo comenzó a rodearse de un halo de santidad muy tardíamente en la cultura occidental. En la fórmula tradicional de excomunión católica ya se presuponía que el cuerpo del excomulgado podría permanecer incorrupto, lo cual debería ser interpretado como un signo manifiesto de sus relaciones con el Mal. De hecho, enterrarlo en suelo santificado suponía también la excomunión para el infractor. El equivalente a señalar que el cadáver no se convertiría en polvo al quedar el alma condenada atrapada en su interior y, por ende, tampoco podría retornar en el día del Juicio Final. La conservación de un cadáver, a efectos de la fe, se consideró, salvo en contadísimas excepciones, como el resultado directo de una intervención demoniaca. Solo a lo largo del siglo XVIII comenzó a reconsiderarse esta postura (Lerma Gómez, 2013).

Del “Cordón de la Peste” a los vampiros balcánicos

La Administración imperial de los Habsburgo, toda vez que se fue produciendo el retroceso de los otomanos y se incorporaron los territorios balcánicos al Sacro Imperio, aplicó una política sistemática de apaciguamiento entre las poblaciones eslavas. Los campesinos-milicianos locales -los *hajduk*- estacionados fundamentalmente en la frontera serbo-otomana, tenían una triple misión de capital importancia: colaborar en la sofocación de las puntuales insurgencias y evitar el banditaje; vigilar las fronteras a fin de supervisar posibles movimientos del enemigo, a la par que garantizar que el flujo comercial con las poblaciones del lado turco se desarrollara de manera controlada; y, no menos importante, servir de cordón sanitario ante la constante amenaza de las enfermedades epidémicas que proliferaban al otro lado (Lesky, 1957). Tal línea de protección sanitaria ha sido, posiblemente, la más grande que se hubo establecido en la historia

de Europa hasta la declaración de la pandemia del covid-19 en el año 2020. Se trataba de un frente de alrededor de 1.900 kilómetros jalonado de puestos de control permanentes y estaciones de cuarentena (Mezes, 2013).

Assumiendo que el único sistema eficiente era prevenir los contagios, esto se convirtió en una obsesión para las autoridades del Sacro Imperio. Baste mencionar el hecho de que entre 1550 y 1710 se emitieron nada menos que veinte órdenes imperiales relacionadas con el control de infecciones, epidemias y plagas (Linzbauer, 1852-1861). Este es uno de los principales motivos por los que las unidades del Ejército Imperial desplazadas sobre el terreno estuvieran dotadas con un buen surtido de oficiales médicos y cirujanos especializados, sobre todo, en gestión de cuarentenas. A causa de la terrible epidemia que asoló Hungría y el este de Austria en el periodo 1708-1713, y cuyo origen fue un control ineficiente de las fronteras, la *Patente de Plagas* promulgada por el Consejo de Guerra Áulico en 1710 definió las condiciones en las que debían establecerse estos controles preventivos y, asimismo, las medidas a aplicar en toda circunstancia. De hecho, y junto con los consejos de gobierno, la segunda mayor autoridad en la zona a partir de la mencionada Patente fue la denominada Comisión Sanitaria Áulica -o *Sanitätshofkommission*- (Lesky, 1957). Bajo su mando y gestión se establecieron un total de 70 puestos fronterizos denominados *tschardaks*, distantes entre sí unos 30 kilómetros, y dotados en cada caso con un retén permanente de 30 milicianos *hajduk*, cuya misión era vigilar accesos no controlados. Estos retenes subsistieron hasta bien entrado el siglo XIX (Wessely, 1970).

Por otro lado, en los puestos fronterizos permanentes se dispusieron edificios destinados a lazareto -*kontumazstations*-. Los cuatro primeros, en la frontera sur, apenas fueron cabañas de madera, pero, hacia 1728, ya se erigían en todos los pasos complejos de edificios bien dotados y de carácter permanente. Cada una de estas estaciones estaba en manos de un oficial médico -*Kontumazdirektor*- cuya misión era velar por el riguroso cumplimiento de las medidas estipuladas. Estos funcionarios, tras la patente de 1710, se convirtieron en los oficiales más poderosos del puesto fronterizo (Lesky, 1957). Los castigos por tratar de eludir los controles médicos o las instrucciones de desinfección administradas por el personal militar eran muy severos, y fueron endureciéndose. En 1766, se dio orden general de abrir fuego sobre toda persona o grupo que se negara a seguir las instrucciones (Mezes, 2013).

Dado que las epidemias asolaron de manera muy virulenta a Europa Oriental entre los siglos XVI a XIX, tampoco es extraño que terminara por convertirse en “tierra de vampiros”, procurando la perplejidad de la intelectualidad ilustrada occidental, que hubo de enfrentar un monstruo cultural ajeno. Se han constatado brotes epidémicos de especial intensidad en Grecia, Hungría, Polonia y diferentes áreas de Serbia entre 1708 y 1855, todos ellos coincidentes con el gran periodo de los brotes de “vampirismo” en Europa Oriental (Robbins, 1988). Incluso la descripción de la sintomatología médica de los afectados por “ataques vampíricos” que emerge de los tratados de la época ofrece el aspecto de una extraña enfermedad infecciosa:

[...] Temblores, nauseas persistentes, dolor estomacal e intestinal, en la zona de los riñones, en la espalda, los omóplatos y la nuca, además de la presencia de ojos vidriosos,

sordera y problemas del habla. La lengua tiene una capa de color que va desde el amarillo blanquecino al rojo parduzco, está seca y se padece una sed insaciable. El pulso es errático (*caprinus*) y débil (*parvus*); en la garganta y en el hipocondrio, esto es, en la zona ventral (*abdomen*) se observan manchas lívidas o rojizas (*maculae rubicundae vel lividae*), aunque ocasionalmente solo después de la muerte. El paroxismo se manifiesta en terrores nocturnos extremos, alaridos, convulsiones, contracción espasmódica de los músculos de la parte superior del tronco (*thorax*), constricción de las vías respiratorias y sofocos, acompañados de una retracción adicional del corazón (*praecordium augusta*), es decir, ansiedad pectoral asociada a dolor en la boca del estómago. Finalmente, aparecen pesadillas (*incubus*) que, frecuentemente, evocan imágenes del regreso de los muertos (Hamberger, 1992: 9-10).

En un tiempo en el que la psiquiatría y la psicología eran aún saberes dominados por pseudoconocimientos humorales y fisiognómicos, el hecho de que la enfermedad procurase estados de ánimo alterados e idiosincrásicos que podían modificar la percepción de la realidad no solo a título individual, sino también colectivo, era asunto poco contemplado. La alimentación deficiente o el consumo de alimentos en mal estado, los estados febriles, la exposición general a sustancias de uso común y efectos tóxicos desconocidos, e incluso las propias terapias herbales -y sus interacciones- que se empleaban para todo tipo de fines, podían provocar toda suerte de delirios. Hechos que la medicina solo empezaba a comprender de manera sistemática, integrando una larga tradición de conocimientos farmacológicos que ya procedían de la Antigüedad (López-Muñoz & Pérez-Fernández, 2017).

El vampirismo balcánico, cuya fenomenología se presentó harto magnificada -cuando no falseada- en los periódicos, panfletos y debates públicos occidentales de la época, abrió un peculiar arco de discusión en la mentalidad ilustrada. De un lado, aquellos filósofos vinculados a creencias religiosas tradicionalistas y muchos teólogos, optaron por conceder credibilidad al fenómeno. Ahí estaban los síntomas cual estigmas de intervenciones sobrenaturales que la ciencia no podía explicar con rotundidad y cuya existencia se debía argumentar. Del otro lado, los filósofos más anticlericales y vinculados a las ciencias naturales, los médicos y aquellos otros teólogos que trataban de combatir la superstición en tanto que mala praxis de la fe, optaron por explicar el vampirismo como manifestación directa de algún problema empírico. No se podía aceptar la sobrenaturalidad de una fenomenología fisiológica que podría explicarse en clave racional. En gran medida, se trataba de una reedición más del célebre argumento kantiano que asumía la Ilustración antes como procedimiento, que como hecho (Kant, 1989).

El modo en que esta divergencia entre tradicionalismo e Ilustración se manifestó con relación a la interpretación libresca del vampirismo muestra que este debate iba más allá de las meras curiosidades, para adentrarse en el territorio del análisis, comprensión y manipulación de lo real. Así se explican singulares paradojas. Por ejemplo, uno de los tratados sobre el particular más leídos, el escrito por el pastor luterano Johann Heinrich Zopf -o *Zopfius*- (1691-1774), defendía la existencia de los vampiros tal cual eran descritos en las tradiciones eslavas (Zopf,

1733)⁴. Pero a lo largo del mismo año en que se publicó este texto, 1733, otro teólogo e historiador alemán, Johann Christoph Harenberg (1696-1774), no solo negaba la sobrenaturalidad del vampiro, sino que atribuía su fenomenología al consumo de sustancias que comenzaban a extenderse de suerte indiscriminada para usos médicos, curanderiles y recreativos, tales como el opio y el estramonio. De tal modo, argumentaba Harenberg, la oportuna convivencia de enfermedades, intoxicaciones y malsanas supersticiones, contribuirían a la construcción psicosocial de estos seres (Harenberg, 1733).

Enfermedad Psicógena Masiva (EPM)

La conducta colectiva es sustancialmente diferente de la individual. Los grupos, al cohesionarse, tienden a la despersonalización de sus componentes individuales en aras del desarrollo de un propósito común, generando “unidad mental”. La personalidad individual, crítica y orientada hacia un propósito concreto, se difumina para verse reemplazada por la orientación común del grupo de referencia. No es preciso que el colectivo esté reunido físicamente para que tal confluencia propositiva de voluntades ejerza una presión constante sobre el individuo. La psicología colectiva, toda vez que empieza a constituirse, genera un “pensar” de grupo diferente cualitativamente del “pensar” individual (Le Bon, 2005).

Cuando una comunidad se ve amenazada colectivamente, tal cual sucede en el caso de las epidemias, penalidades u ocupaciones militares, y en el territorio balcánico del Sacro Imperio éste era el caso, germina un sentir colectivo de resistencia que alcanza a todas las manifestaciones culturales y que refuerza la importancia que el sujeto concede a las tradiciones grupales en tanto que manifestaciones de su propia identidad. Esto se aplica también a las supersticiones. De hecho, el temor colectivo se orienta hacia la defensa, la huida, o la ocultación de aquello que se considera amenazante, modulando las conductas a partir de propósitos grupales. Estos miedos comunes hacen evolucionar a las colectividades con tanta fuerza como los beneficios, siempre y cuando se diseñen esfuerzos cooperativos para la defensa, se desarrollen roles estructurados e interrelacionados y se generen las pertinentes normas de convivencia. La contrapartida es que, dado que la psicología del grupo es volátil, el pánico puede precipitar estrategias defensivas caóticas que adoptan forma de turba (McDavid & Harari, 1979).

El poder movilizador del pánico tiende a ser episódico, generando reacciones que serán controladas por los esfuerzos reguladores del colectivo. Un estudio clásico sobre la reacción grupal ante los desastres naturales postuló la presencia de ciertas constantes (Fritz, 1961): las personas con cierta experiencia en estos acontecimientos los afrontaban de manera más adecuada que las inexpertas y, además, su presencia tenía efectos benéficos por cuanto ayudaba a mantener la organización. De hecho, cuando el pánico se producía, se circunscribía al momento del desastre, o a circunstancias inmediatamente posteriores, siendo su aparición puntual, aunque magnificada en el testimonio de los observadores. Tras el desastre surgía de manera

adaptativa y espontánea una organización colectiva informal que incluso difuminaba las distinciones de clase social, y que mitigaba el desorden, a la par que contribuía a la generación de propósitos solidarios. Solo pasado un tiempo desde que ocurriera el evento catastrófico las distinciones de clase reaparecían.

Las cacerías de vampiros, licántropos o brujas, en tanto que actividad ritualizada, debían tener un potente efecto catártico y liberador para las comunidades amenazadas. Eran contextos equilibradores, e incluso protectores, para la psicología grupal en tiempos convulsos. Ciertamente, la psicología social es un campo de estudio complejo en la medida que marcado por elementos de importancia variable en las colectividades, así como por su historia narrativa, que influye notablemente en el devenir comunitario y en los procesos de control social. Con relación al análisis de las formas de pensamiento cultural de épocas pasadas el asunto aún se complica más, pues el análisis psicológico retrospectivo es una actividad tentativa. Sea como fuere, y en tanto que mecanismo identitario básico, los grupos presionan -de manera explícita o implícita- a los particulares hacia la aceptación de sus formas generales de control y conformidad. Además, todo proceso de psicología colectiva requiere en alguna medida de la despersonalización del individuo, que debe ceder parte del control al interés comunitario (Morales Domínguez, 1989).

La reacción individual ante los fenómenos grupales, especialmente si estos se entremezclan con eventos que implican cuestiones ideológicas, o que se introducen en el controvertido ámbito de la fe y/o la moral, ni será acrítica, ni será homogénea. El sacerdote Carlos María de Heredia (1872-1951), en su análisis de la fenomenología espiritista, explicó que en toda sesión confluían tres tendencias: una mayoría de individuos, convencida de la realidad del fenómeno, experimentaba la vivencia de algo “auténtico”, siendo su asistencia un acto de reafirmación. Un grupo más reducido, sin creer del todo, estaba dispuesto a asentir. Sus componentes buscaban alguna clase de “respuestas” y podían trasladarse de manera natural al primer colectivo. Finalmente, un tercer grupo minoritario lo conformaban los convencidos de la falsedad del fenómeno, que esperaban asistir a un evento inusual y curioso (Heredia, 1993). Sólo habría un denominador común a los tres grupos: la asistencia a un evento extraordinario. De tal modo, los componentes del grupo primero -el de los convencidos- estarán muy despersonalizados y cohesionados, y se mostrarían refractarios a la crítica siendo sus cogniciones sobre el tema virtualmente intercambiables. Entre los segundos -que dudan-, en función de sus predisposiciones, así como de las expectativas que hubieran depositado en el evento, aceptarían -o no- fundirse con los anteriores. Los incrédulos no volverían a asistir salvo que estuvieran movidos por alguna clase de interés personal, o bien debieran someterse a presiones paralelas.

Si se trasladan estas reflexiones a eventos como las ejecuciones públicas se encuentra que lo decisivo es el formato ceremonial de los procedimientos, pues en ello radican tanto la tranquilidad de la conciencia colectiva, como su pretendido efecto moralizante (Pérez-Fernández, *et al.*, 2012). El “teatro moral” de la ejecución pública alberga en su fondo un componente sadomasoquista destinado a impeler la catarsis grupal. No es solo que el ritual pretenda restituir un daño ocasionado a la sociedad, sea manifestación de la justicia triunfante, o pretenda funcionar como evento intimidatorio. Es que la ritualización

⁴ Swieten, G. van (1755). Remarques sur le Vampirisme de Sylésie de l'an 1755, faites à S.M.I. et R. [Notas sobre el vampirismo de Silesia del año 1755].

por menorizada de la ejecución tiene un componente psicológico que genera entre los asistentes reacciones contradictorias, ambivalentes, de amor y odio, de rechazo y atracción, de tristeza y regocijo, a las que resulta difícil sustraerse, y que pueden desencadenar consecuencias inciertas. De hecho las jornadas de ejecución terminaban a menudo por convertirse en motivo de graves disturbios (Sueiro, 1974; Eslava Galán, 1993; Pérez-Fernández *et al.*, 2012).

Mediados por la presencia de eventos estresores, los miedos pueden transfundirse a una colectividad al punto de lanzarla hacia una espiral de enajenación. También otros eventos psicológicos extremos -ira, injusticia, desigualdad, incertidumbre-, pueden catalizar la actividad de un grupo sometido a presiones, e inducir a sus componentes, previamente despersonalizados, a conductas que operen como válvula de escape para tensiones latentes o manifiestas. En tales casos surgen nuevas reglas coyunturales que impulsan la acción social, que se superponen a las destinadas a la normal convivencia y que se arbitran, paradójicamente, para “hacer cumplir las reglas” y restablecer el orden. Estas actitudes operan tanto como un mecanismo instigador del sadismo entre quienes gozan del control, como de un elemento favorecedor del sometimiento por parte de quienes carecen de él (Fuente Rocha, 2016). Para esta clase de reacciones conversivas y sadomasoquistas colectivas se ha acuñado el término de Enfermedad Psicógena Masiva (EPM). Un evento al que la comunidad psicomédica, orientada hacia la búsqueda de cuadros orgánicos, ha prestado escasa atención, que se rescató en el contexto de la medicina comunitaria, y que va mucho más allá del mero trastorno de conversión descrito en las guías diagnósticas. Se ha comprobado que no solo afecta a la expresión del comportamiento de las comunidades sometidas a situaciones extremas, sino que también puede inducir cuadros clínicos polimorfos.

Con relación a la “epidemia vampírica” que asoló el territorio oriental del Imperio de los Habsburgo entre 1650 y 1800, y así lo confirman los informes disponibles (Hamberger, 1992), la primera reacción popular, toda vez que se “identificaba” la amenaza, era acudir a las autoridades de turno para afrontar la cuestión por los cauces legales, ya fueran jurídicos o religiosos. Pero habrían sido justamente las reacciones incrédulas, los vacíos legales que rodeaban a estas cuestiones y los procesos anómicos un incentivo para el agrupamiento de los demandantes en torno a figuras de poder locales: el “sanador”, el “cazavampiros”, el anciano “que sabe”, el autoproclamado como “especialista”, el líder la comunidad, y etcétera. Cuando la respuesta del poder se mostraba inconsistente y confusa, la propia comunidad buscaba formas de acción rápida y contundente frente al pretendido mal enraizadas en su propia identidad cultural.

De esta forma, el grupo pasa a convertirse en un *grupo de supuesto básico*, dominado por los supuestos básicos de fuga, huida y dependencia ávida con respecto a un líder a un tiempo insuficiente y necesario. Los primeros síntomas suelen ser característicos de un individuo concreto que posee esa tendencia a las manifestaciones conversivas (o bien comienza a manifestarlas por identificación adhesiva con un primer afectado que muestra un trastorno orgánico o funcional no conversivo). A partir de ahí, ese clima grupal favorece la unificación del grupo en esas tendencias de dependencia, huida y conversión (Tizón & Pañella, 1998: 29).

Al igual que las ejecuciones públicas operan como una suerte de terapia de choque psicosocial, también los autos de fe, la quema de brujas, la conjuración de demonios y espectros, o la aniquilación colectiva de vampiros, en tanto que formas tradicionales de exorcización del mal, cumplen el mismo efecto “terapéutico”. No se trataría tanto del mero hecho de destruir el cuerpo maligno -circunstancial-, como de incentivar el beneficio espiritual -psicológico- de la comunidad. De hecho, los exorcismos y autos de fe, sea cual fuere su manifestación peculiar, son una constante en todas las religiones y creencias en la medida que forma controlada de catarsis individual y/o colectiva (Robbins, 1988; Noll, 1992). En el caso concreto del vampirismo:

Este ritual macabro [la ejecución de cadáveres] se conoció como el *segundo enterramiento*. El rito perteneció originalmente a la cultura de las tribus procedentes de las montañas altaicas de Siberia, desde las que se transmitió a lo largo del tiempo a los pueblos asentados en el Este de Europa, Centroeuropa y Los Balcanes durante la Baja Edad Media (Sabbatini & Fiorino, 2016: 167).

Reflexiones finales

Entre los años 1754 y 1756, se produjeron “brotes vampíricos” especialmente grotescos en el Banato, Moravia y Valaquia que requirieron de la intervención directa del gobierno de Viena. Concretamente, en la localidad silesia de Hermersdorf -o Hermsdorf-, las autoridades municipales procedieron a una cacería de vampiros que culminó con la exhumación forzada, en diciembre de 1756, de Rosina Polakin (n.d.), una granjera fallecida hacía poco tiempo. La turba obligó a sus familiares a sacar su cadáver del cementerio valiéndose de un gancho. Extramuros del camposanto, fue decapitado e incinerado. La noticia de la enésima barbarie llegó a Viena, y la emperatriz Maria Teresa, irritada en su mentalidad católica e ilustrada, ordenó a su consejero médico, Gerard Van Swieten (1700-1772), gran impulsor de novedosas políticas de salud pública, que abriera una investigación (Kord, 2009; Groom, 2020). Recibidos los informes de sus comisionados, Swieten no solo aconsejó a la Emperatriz que sancionara duramente las “ejecuciones” de cadáveres, sino también que prohibiera la pernicioso publicación y difusión de libros de brujería, demonología, magia, u otras creencias y actividades similares que incitasen a atentar contra la razón. De hecho, en este momento aparecen por primera vez en el contexto jurídico del Sacro Imperio conceptos antaño evitados en beneficio del orden público y administrativo de las fronteras: “superstición” e “ignorancia” (Klaniczay, 1987).

Lo cierto es que el médico neerlandés publicó un profuso y documentado informe que hizo llegar a la Emperatriz, así como toda una serie de reflexiones colaterales en torno al fenómeno del vampirismo que constituyen, en su conjunto, un verdadero tratado médico completo sobre la materia. El texto es sumamente interesante por cuanto supone una declaración de intenciones de la profesión médica de la época ante el fenómeno, que, lejos de pensarse como una enfermedad genuina, o algún mal no debidamente documentado por la tratadística, se estima como “locura colectiva” que se ha de atajar por el bien público (Swieten, 1768). A la civilizada e ilustrada Viena

correspondía, precisamente, el deber de civilizar a los “bárbaros” de la periferia del Sacro Imperio. Las recomendaciones tuvieron resultados inmediatos, pues la Emperatriz decretó el 1 de marzo de 1755 que los vampiros eran producto de la imaginación. Así, los casos de vampirismo se retiraron de la jurisdicción de las órdenes religiosas y de los gobiernos regionales. Los tribunales comenzaron a desestimar los casos de brujería y se proscribieron las prácticas inspiradas en creencias sobrenaturales. De hecho, la persecución de brujas pasó a ser ilegal de manera explícita en 1766 (Groom, 2020).

Tal legislación, prototípica del despotismo ilustrado, tomó la forma de *Ley Real e Imperial para el desarraigo de la superstición y para el enjuiciamiento racional de los crímenes de hechicería y magia*, y se incorporó a la *Constitutio Criminalis Theresiana* (Linzbauer, 1852-1861). Pero quizá ya era tarde. Las Autoridades locales y regionales, incontrolables en un Imperio mosaico e inestable, cuestionaron estos movimientos legislativos como una interferencia inaceptable en sus jurisdicciones y derechos históricos, lo cual provocó que los procesos por brujería, así como los exorcismos y ejecuciones de vampiros, se siguieran produciendo durante bastante tiempo, para ir disminuyendo con exasperante lentitud a causa del inevitable conflicto sociopolítico entre modernidad y tradicionalismo que se despertaba en torno a su prohibición.

Lo cierto es que el asunto de la “plaga vampírica” que asoló Europa Oriental durante la Ilustración, y hasta el primer tercio del siglo XIX, ha sido objeto de toda suerte de enfoques -a menudo incorrectos, fantasiosos y “occidentalizados”- que van desde lo propiamente histórico a lo antropológico, pasando por el pensamiento, la teología, la literatura, el cine e incluso el ocultismo. Sin embargo, rara vez ha sido temática proclive a los estudios biomédicos, psiquiátricos y/o psicológicos, salvo con la intención -bastante limitada- de encontrar “cuadros clínicos” que pudieran dar por sí mismos cumplida cuenta del fenómeno. Un olvido extraño si se tiene en cuenta que fue precisamente la protomedicina moderna emergente quien mayor interés puso en el análisis y comprensión del fenómeno.

Analizar el tema del vampirismo originario, bastante diferente a la perversa difusión del fenómeno propiciada por la industria del entretenimiento contemporánea es, sin embargo, una tarea compleja. Y sería imposible sin el auxilio de una perspectiva multidisciplinar del tema en la que los estudios psicomédicos tienen un espacio propio. Lo cierto es que reducir las complejas cadenas de hechos descritos y comentados entre 1650 y 1850 a simples confusiones, habladurías, sofisterías o a mera superstición, no ofrece una visión comprensiva de un acontecimiento histórico apoyado en orígenes y circunstancias muy concretas, y que hizo correr ríos de tinta por toda la Europa Ilustrada, dando pie incluso a un *corpus* literario específico. De hecho, el exótico tema del vampirismo fue la comidilla en tertulias y salones de té, a la par que puso en liza el ingenio de un elevado número de intelectuales y curiosos, e incluso suscitó reformas legales de calado. No en vano, y de suerte equivalente a la pandemia mundial de covid-19, la cuestión del vampirismo es un perfecto ejemplo histórico de cómo un problema de salud pública mal comprendido y gestionado por las autoridades puede convertirse en un asunto sociopolítico de primer orden. Al incentivar una ardua —y confusa— discusión científica e intelectual, así como un debate público más libresco que genuino, y al fracasar buena parte de las políticas de los Habsburgo sobre un

terreno nada proclive a la occidentalización y cuyas tradiciones nunca terminaron de comprender, el tema solo pudo atajarse, en última instancia, convirtiéndolo en un asunto legal y penal.

Aquí se ha tratado de aportar una primera perspectiva explicativa del fenómeno -ni única, ni cerrada- focalizada sobre los problemas de salud pública que asolaron el continente europeo desde la Antigüedad, y de cómo la presencia de las plagas generó no sólo una singular perspectiva médica del problema, sino que pudo contribuir a la fenomenología vampírica al fusionarse con circunstancias sociopolíticas, culturales, religiosas e históricas harto proclives a los ejercicios de catarsis colectiva. ¿Fue la causa de la “plaga vampírica” únicamente un problema de histeria colectiva? Desde luego que no, en la medida que evento de profunda complejidad interna e infinidad de matices. Pero es innegable que las colectividades sometidas a estresores complejos desencadenan pautas de respuesta psicógena común que, en la forma de cosmovisiones y rituales, movilizan creencias y conductas comunitarias fuertemente arraigadas. Bastaría reemplazar la palabra “vampiro” por el término de moda, “virus”, para hacerse una idea clara de lo que estas dinámicas ponen en juego.

Es posible concluir, pues, que el azote de plagas y epidemias, aunado al contexto de una medicina incapaz de ofrecer respuestas satisfactorias a la cuestión y fusionado con las dinámicas propias de la psicología social, pudo contribuir a la extensión de las diferentes perspectivas del vampirismo, así como a darle carta de validez. El resultado: la tesis del muerto reviviente como ser “real” que debía ser comprendido, explicado y finalmente exorcizado mediante la *ejecución de su cadáver* en lo que se constituiría como una especie de “terapia pública”.

Referencias

- Alsina, J. (1987). ¿Un modelo literario de la descripción de la peste de Atenas? [A literary model for the description of the Athens plague?] *Emerita*, 55(1), 1-13.
- Calmet, A. (1746/2009). *Tratado sobre los vampiros* [Treaty about Vampires]. Madrid: Reino de Cordelia.
- Descartes, R. (1991). *Tratado del hombre* [Man's Treaty]. Madrid: Alianza Universidad.
- Eslava Galán, J. (1993). *Verdugos y torturadores* [Executioners and Torturers]. Madrid: Temas de Hoy.
- Freiherr von Gebattel, V.E. (1966). *Antropología médica* [Medical Anthropology]. Madrid, México, Buenos Aires: Rialp.
- Fritz, C.E. (1961). Disaster. In: R.K. Merton & R.A. Nisbet (comps.), *Contemporary Social Problems*. New York: Harcourt, Brace & World, 651-694.
- Fuente Rocha, E. de la (2016). Paz, justicia y solidaridad versus sadismo social [Peace, justice and solidarity versus social sadism]. *Boletín Redipe*, 5(12), 41-54.
- Groom, N. (2020). *El vampiro. Una nueva historia* [The Vampire. A New History]. Madrid: Desperta Ferro Ediciones.
- Hamberger, K. (1992). *Mortuus non mordet. Dokumente zur Vampirismus* [Dead don't Bite. Documents about Vampirism], 1689-1971. Wien: Turia und Kant.
- Harbeck, M., Seifert, L., Hänsch, S., Wagner, D.M., Birdsell, D., Parise, K.L., et al. (2013). *Yersinia pestis* DNA from Skeletal Remains from the 6th Century AD Reveals Insights into Justinianic Plague. *PLoS Pathogens*, 9(5).
- Harenberg, J.C. (1733). *Vernünftige und Christliche Gedancken über die Vampirs* [Reasonable and Christian Thinkings about the Vampires]. Gandersheim: Wolfenbüttel.

- Harvey, G. (1665). *A discourse of the plague containing the nature, causes, signs, and presages of the pestilence in general, together with the state of the present contagion...* London: Nath. Brooke.
- Henderson, G. (1910). *The Norse Influence on Celtic Scotland*. Glasgow: Maclehose and Sons.
- Heredia, C.M. de (1993). *Fraudes espiritistas y fenómenos metapsíquicos* [Spiritist Fraud and Metapsychic Phenomena]. Barcelona: Acervo.
- Klaniczay, G. (1987). Decline of the Witches and Rise of Vampires in 18th Century Habsburg Monarchy. *Ethnologia Europaea*, 17, 165-180.
- Knutsson, B. (1485). *Regimen contra pestilentiam* [Plague Government]. Colonia (no consta editor en el frontispicio). Knutsson, B. (2016). *A Litol Boke the Whiche Traytied and Reherced Many Gode Things Necessaryes for the ... Pestilence*. Wentworth Press.
- Kord, S. (2009). *Murderesses in German Writing, 1720-1860: Heroines of Horror* [Le Manuscrit]. Cambridge (UK): Cambridge University Press.
- Le Bon, G. (2005). *Psicología de las masas* [Mass Psychology]. Madrid: Morata.
- Lerma Gómez, M.C. (2013). Santos o demonios. Reflexiones en torno a los cuerpos incorruptos [Saints or Demons. Reflections on Incorrupt Bodies]. *Estudios de Antropología Biológica*, XVI, 717-728.
- Lesky, E. (1957). Die Österreichische Pestfront an der K.K. Militärgrenze. *Saeculum. Jahrbuch für Universalgeschichte* [The Austrian Plague Front on the K.K. Military Border. Yearbook for Universal History], 8, 82-106.
- Linzbauer, F.X. (1852-1861). *Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae* [Hungarian Sanitary-Medical Codex] (III vols.). Budae: Typis Caesareo-Regiae Scientiarum Universitatis [disponible en: <https://www.digitale-sammlungen.de/index.html?c=startseite&l=en>, recogido marzo de 2021].
- Little, L.K. (2007). Life and Afterlife of the First Plague Pandemic. L.K. Little (ed.), *Plague and the End of Antiquity*. Cambridge (UK): Cambridge University Press / The American Academy in Rome, 3-32.
- López-Muñoz, F. & Pérez-Fernández, F. (2017). *El vuelo de clavileño. Brujas, locos, pócimas, fármacos, médicos e inquisidores a través de la literatura cervantina* [The Clavileño Flight. Witches, Madmen, Potions, Drugs, Doctors and Inquisitors through Cervantine Literature]. Madrid: DELTA Publicaciones.
- Mayer, A.U. (1768). *Abhandlung des Daseyns der Gespenster: nebst einem Anhang vom Vampyrismus* [Treaty of Ghosts: Along with an Appendix on Vampirism]. Augsberg (en el frontispicio no consta editor).
- McDavid, J.W. & Harari, H. (1979). *Psicología y conducta social* [Psychology and Social Behavior]. México D.F.: Editorial Limusa.
- Mezes, A. (2013). *Insecure Boundaries. Medical experts and the returning dead on the Southern Habsburg borderland*. Thesis: Central European University History Department. Supervisors: Laszlo Konter & Gabor Klaniczay. CEU eTD Collection.
- Morales Domínguez, J.F. (1989). Identidad social y personal [Social and Individual Identity]. J. Mayor & J.L. Pinillos (dirs.). *Tratado de Psicología General* [Treaty of General Psychology], vol. 7: *Creencias, actitudes y valores*. Madrid: Editorial Alhambra, 41-81.
- More, H. (1653). *An Antidote Against Atheism, or An Appeal to the Naturall Faculties of the Minde of Man, whether there be not a God*. Cambridge: J. Flesher. Existe una edición disponible en impresión bajo demanda: Editions Le Mono, 2016].
- Noll, R. (1992). *Vampires, werewolves and demons. Twentieth Century Reports in the Psychiatric Literature*. New York (NY, USA): Brunner/Mazel Publishers.
- Parvi, W. [William de Newburgh] (1856). *Historia Rerum Anglicarum* [History about English Things]. Londres: Sumptibus Societatis (edición revisada por Hans Claude Hamilton).
- Pérez-Fernández, F., Mampaso Desbrow, J., González Lozano, P., Bueno Guerra, N. & Bernabé Cárdbaba, B. (2012). Consideraciones éticas y psicológicas acerca de la pena de muerte en España. La ejecución como "teatro moral" [Ethical and Psychological Considerations about the Death Penalty in Spain. The Execution "s "Moral Thea"er"]. *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 11(1), 69-88.
- Pérez-Fernández, F. & López-Muñoz, F. (2021). El dualismo cartesiano y la glándula pineal: De la fisiología al arte [Cartesian Dualism and the Pineal Gland: from Physiology to Art]. *Mente y Cultura*, 2(2), julio-diciembre, 49-56.
- Pirazzini, G. (2018). La peste que asoló el Imperio de Justiniano [The plague that Ravaged Justin'an's Empire]. *Historia National Geographic* [disponible en: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/peste-que-asolo-imperio-justiniano_13631/3, recuperado, abril de 2021].
- Procopio de Cesarea (2000). *Historia de las Guerras. Libros I y II (Guerra Persa)* [Wars History. Books I and II (Persian War)]. Madrid: Editorial Gredos (introducción, traducción y notas de Francisco Antonio García Romero).
- Pseudo-Dyonisius of Tel-Mahre (1996). *Chronicle* (Part. III). Liverpool (UK): Liverpool University Press (introducción, traducción al inglés y notas de Witold Witakowski).
- Robbins, R.H. (1988). *Enciclopedia de la brujería y demonología* [Encyclopedia of Witchcraft and Demonology]. Barcelona: Debate.
- Russell, K.F. (1940). Bengt Knutsson "Bisshop of Arusiens" ans his "litol boke for the pestilence". *The Australian and New Zealand Journal of Surgery*, 10(1), 3-7.
- Sabbatini, S. & Fiorino, S. (2016). Pestilence, riots, lynchings and desecration of corpses. The sleep of reason produces monsters. *Le infezioni in Medicina*, 2, 163-171.
- Sueiro, D. (1974). *La pena de muerte. Ceremonial, historia, procedimientos* [The Death Penalty. Ceremony, History and Procedures]. Madrid: Alianza.
- Swieten, G. v. (1768). *Vampyrismus* [Vampirism]. En: Mayer, A.U. (1768). *Abhandlung des Daseyns der Gespenster: nebst einem Anhang vom Vampyrismus* [Treaty of the Ghosts: Along with an Appendix of Vampirism]. Augsberg (en el frontispicio no consta editor).
- Tallar, G. (1784). *Visum Repertum Anatomico-Chirurgicum oder Gründliche Bericht von den sogenannten Blutsäugern, Vampier, oder in wallaschischen Sprache moroi, in der Wallachey, Siebenbürgen, und Banat: welchen eine eigends dahin abgeordnete Untersuchungskommission der löbl k. k. Administration im Jahre 1756 erstattet hat* [Visum Repertum Anatomical-Surgical or Exhaustive Report by the so-called Blood Sucker, Vampire or Moroi in Wallach language, in Wallachey, Transylvania and Banat: That an Attached Commission of Löbl K. k. Administration Reported in 1756]. Wien & Leipzig: Johann Georg Mößle.
- Tizón, J.L. & Pañella, H. (1998). En el centenario de los "Estudios sobre la histeria". Un servicio de epidemiología atendiendo a un brote histeria colectiva [In the Centenary of the "Studies on Hysteria." An Epidemiology Service Attending to a Collective Hysteria Outbreak]. *Informaciones Psiquiátricas*, 150-151.
- Tournefort, P. de (1717). *Relation d'un voyage du Levant fait par ordre du Roy* [Relation of a Journey in The Levant made From Royal Order]]. París: Imprinta Real.
- Wessely, K. (1970). *Die Österreichische Miliärgrenze. Rechtsstellung, Aufgaben, Bevölkerung. Sonderausdruck aus Volkstum zwischen Moldau Etsch und Donau* [The Austrian Military Border. Legal Regime, Administration and Population. Folklore Expressions between The Moldova, Adigio and Danube Rivers]. Wien und Stuttgart: Universitäts-Verlachsbuchhandlung.
- Zopf, H. (1733). *Dissertatio de Vampyris Serviensibus* [Dissertation at Vampires Service]. Duisburg ad Rhenum: Sas.