

OSPEDALI E MONTAGNE

Paesaggi, funzioni, poteri nei secoli medievali (Italia, Francia, Spagna)

A CURA DI MARINA GAZZINI E THOMAS FRANK



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
DIPARTIMENTO DI STUDI STORICI



BRUNO MONDADORI

Cuando la montaña une. Asistencia y hospitalidad en la cordillera cantábrica (siglos XIII-XVI)

di María Álvarez Fernández

in *Ospedali e montagne. Paesaggi, funzioni, poteri nei secoli medievali*
(Italia, Francia, Spagna)

Dipartimento di Studi Storici
dell'Università degli Studi di Milano - Bruno Mondadori

Quaderni degli Studi di Storia Medioevale e di Diplomatica, V

<<https://riviste.unimi.it/index.php/SSMD>>

ISSN 2612-3606

ISBN (edizione cartacea) 9788867742929

ISBN (edizione digitale) 9788867742974

DOI 10.17464/9788867742974_12

Ospedali e montagne. Paesaggi, funzioni, poteri nei secoli medievali
(Italia, Francia, Spagna)

Quaderni degli Studi di Storia Medioevale e di Diplomatica, V

<<https://riviste.unimi.it/index.php/SSMD>>

ISSN 2612-3606

ISBN 9788867742929 (edizione cartacea)

ISBN 9788867742974 (edizione digitale)

DOI 10.17464/9788867742974_12

Cuando la montaña une. Asistencia y hospitalidad en la cordillera cantábrica (siglos XIII-XVI)

María Álvarez Fernández
Universidad de Oviedo
alvarezfmaria@uniovi.es

1. *Precisiones de partida*

«Estudiados por sí mismos y en sí mismos, montañas, ríos y bosques abandonan poco a poco sus secretos (...). Todos ellos frecuentemente son fronteras en la medida en que son realmente obstáculos. Pero también son lazos de unión, centros de expansión y de irradiación, pequeños núcleos de atracción dotados de valor propio, que unen entre sí a hombres y países vecinos»¹.

Así concebía Lucien Febvre la montaña, como unión más que como separación de espacios y personas y de dicha consideración nace el título de nuestra breve propuesta. Las cuestiones que presentaremos a lo largo de las próximas páginas no son, en absoluto, ningún estudio original ni novedoso, sino que se trata, sencillamente, de una puesta a punto de todo lo trabajado hasta el momento a pro-

¹ FEBVRE - BATAILLON, *La tierra y la evolución humana*, p. 285.

pósito de los hospitales y los centros asistenciales ubicados en la montaña astur-galaico-leonesa durante los siglos centrales y finales de la Edad Media².

Conviene advertir, en primer lugar, la distinción terminológica que, a fines del siglo XIII, *Las Partidas* de Alfonso X el Sabio incorporaban a propósito de los términos «hospital» y «alberguería», utilizados por la historiografía actual, en muchos casos, como sinónimos y cuya diferente percepción, mediada la decimotercera centuria, ayuda a comprender, aunque indirectamente, el peso y trascendencia de estas instituciones: aunque a simple vista pudiera parecer que la diferencia guarde relación con las dimensiones, estructuras o capacidad de acogida – más complejas y con mayor número de estancias en el caso de los hospitales y más sencillas en el caso de las alberguerías – presuponiendo, en consecuencia, un modo de organización distinto entre ambas realidades en lo que a complejidad se refiere, la ley castellana prevé, sin embargo, una diferencia relacionada no con lo anterior, sino con la ubicación de dichos centros, estando los hospitales en «villas do se acojan los omes que non ayan a yacer» en las «calles por mengua de posadas» y levantándose las alberguerías, en «lugares yermos que entendieren que sea menester»³.

Esta descripción de *Las Partidas* que habla de lugares «yermos» ayuda a plantear nuestro objeto de estudio – la montaña – y a proponer cinco grandes reflexiones que, necesariamente, tendrán continuidad historiográfica en función de las fuentes documentales conservadas y disponibles para otros ejemplos similares a los asturianos y que permitan una aproximación comparativa.

En primer lugar, la ubicación exacta de estas estructuras de acogida, bien en la cima de una montaña, bien en los valles más próximos a ella y su distribución en el espacio, reforzando posibles redes asistenciales en una especie de sistema de «micro-hospitalidad» capaz de conectar estos pequeños y activos centros de asistencia tanto en los ascensos como en los descensos de las altas cumbres. Además, su directa relación con las vías de comunicación que atraviesan la región permitirá «cartografiar la asistencia» y vincularla, de manera precisa, con su pasado más antiguo confirmando, en cada caso, la continuidad o no del poblamiento.

² Las múltiples aportaciones al respecto, recogidas en la bibliografía final, no eximen, sin embargo, de citar ahora los estudios que J.I. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR dedicó en su larga trayectoria como medievalista. Sirvan, como ejemplo, sendas monografías dedicadas a dos de los centros hospitalarios mejor conocidos de la montaña asturiana: *Leitariegos, una comunidad de la montaña asturiana* (1992) y *Foncebadón y la asistencia hospitalaria* (2003), reeditado recientemente en *Id., Estudios de historia medieval*, pp. 59-91.

³ Partida II, tit. XI, ley 1. Seguimos la edición digitalizada de 1807 de la Real Academia de la Historia (p. 92).

to⁴. Es lo que ocurre, por citar sólo un ejemplo, con el dolmen de Montouto en las proximidades del primitivo hospital del mismo nombre⁵.

No sólo su proximidad a las vías de comunicación más frecuentadas desde antiguo pudo influir en su desarrollo: la cercanía con núcleos de población de cierta entidad en la montaña tuvo que jugar también un papel relevante en el desarrollo y proliferación de estos centros, convertidos en verdaderos elementos repobladores del espacio allí donde los parajes permanecían inhóspitos.

El segundo interrogante tiene que ver con la fecha de fundación. Es más que probable que la función benéfico-asistencial en la montaña asturiana fuese anterior a la aparición de los primeros hospitales, asociada en aquellos primeros siglos medievales (X-XI) a la fundación de iglesias propias y monasterios particulares. Reyes, aristocracia laica e instituciones eclesiásticas garantizarían entonces la atención al necesitado hasta que pudo afianzarse, ya en el siglo XII, una auténtica acción benéfica coordinada y programada. Aunque el origen de los centros nos resulta en la mayoría de los casos desconocido, parece fuera de toda duda que el impulso definitivo llegó con la influencia de las peregrinaciones a Santiago de Compostela. Así deben entenderse los privilegios otorgados, tras sus fundaciones, a Santa María de Arbas (1116), S. Isidro (1118), Foncebadón (1124), Tarna (1142) o Leitariegos (1167). La ayuda, ofrecida hasta entonces por monasterios e iglesias en sus pórticos, se abrió a partir de este siglo XII a estos nuevos centros gracias a las concesiones regias de amparo y protección⁶.

La tercera perspectiva tiene que ver con los responsables de las fundaciones. En Asturias, la iniciativa regia es predominante y el entusiasmo de los reyes por las peregrinaciones les llevó a afianzar una red asistencial que nutriese los puertos de montaña comunicantes con la meseta leonesa. No fueron los únicos: la aristocracia laica secundó la iniciativa regia fundando centros allí donde los reyes lo habían previsto: es lo que sucede con el hospital de Tarna, con Santa María de Arbas o con los hospitales de Pontón, Montouto y Fonfría, siendo, en este último

⁴ La tesis de P.A. ARGÜELLES ÁLVAREZ dedicada a las *Comunicaciones históricas en la región de Asturias* defendida en 2016 y de consulta online viene a demostrar lo ya anticipado por J.I. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR a propósito del puerto de Leitariegos y su directa relación con el antiguo Camino Real que comunicaba el suroccidente asturiano con el traspais leonés.

⁵ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Dos fundaciones hospitalarias medievales*, p. 585.

⁶ Aún en el siglo XIV vemos a los monarcas castellanos concediendo importantes exenciones fiscales a estos centros de montaña fomentando así el uso de los caminos y evitando la despoblación de sus reinos. El ejemplo más conocido es el privilegio de Alfonso XI a Leitariegos en 1326 que veremos más adelante.

caso, su fundadora una mujer, Aldonza Rodríguez de Ibias⁷. En esta iniciativa aristocrática tuvieron cabida también las instituciones religiosas: así, Foncebadón y S. Juan de Irago deben su fundación a individuos de condición eclesiástica mientras que S. Isidro fue resultado de la vocación colectiva de una comunidad religiosa: los confratres de Pardomino⁸. Y sólo en un caso encontramos detrás de la fundación de un centro hospitalario a una comunidad vecinal: la aldea del Acebo, ubicada en la base del acceso al puerto del Rabanal o monte Irago, fue la impulsora del hospital del mismo nombre⁹.

La actuación de los monarcas presentó distintas manifestaciones, pero, en todo caso, mostraron especial interés por favorecer a peregrinos y mercaderes, habituales usuarios de los puertos de montaña. Para ello, promocionaron todas las infraestructuras asistenciales ya creadas con privilegios y exenciones fiscales dirigidas no sólo a las poblaciones encargadas de gestionar y abastecer dichos centros, sino a todos los viajeros que demandasen su uso. No olvidemos que el éxito de estas poblaciones de montaña era beneficioso, en primer lugar, para la propia monarquía, principal interesada en beneficiar estas zonas de tránsito seriamente comprometidas por el rigor geográfico y, por ello, dispuesta a mejorar estos caminos de comunicación. Esta indudable retroalimentación entre los hospitales de montaña y las peregrinaciones parece estar en la base del éxito asistencial a lo largo de todo el camino francés de peregrinación, desde su entrada en la Península Ibérica¹⁰.

En relación directa con lo anterior, el perfil de los beneficiarios de estos centros y sus necesidades más inmediatas es lo que permitirá conocer su funcionalidad y la posibilidad de determinar, en la medida de lo posible, una progresiva especialización de la acogida proporcionada dentro de sus muros. Frecuentados por viajeros en general – peregrinos, mercaderes, diplomáticos – los responsables de la caridad no sólo cubrieron las necesidades habituales de comida, lecho y asistencia médica, sino que debieron extender sus servicios a otros aspectos más directamente relacionados con el mantenimiento de los caminos y el auxilio en caso de pérdida o desorientación, muy habitual en la montaña¹¹. Son peregrinos, pero

⁷ Estudia el perfil de la fundadora y el centro asistencial, RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Dos fundaciones hospitalarias medievales*.

⁸ Con carácter general, ID., *Hospitales y asistencia hospitalaria*.

⁹ V. *infra*, nota 32.

¹⁰ SUÁREZ BELTRÁN, *El camino de Santiago*, p. 216.

¹¹ En 1106, cuando el eremita Gaucelmo decide traspasar, tras fundarlo, el hospital de Foncebadón a la iglesia de Astorga, dirá que lo hace «pro stipendium pauperum, peregrinorum et hospitibus superviventibus ecclesiasticis sive et laicis, viduis et orphanis, ut inde habeant sustentationem corporis». Edita el documento RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de historia medieval*, pp. 80-82.

también transeúntes y personas necesitadas, de cualquier tipo y condición, como vemos en la donación que Alfonso IX hará al hospital de Arbas para que en él acojan «omni adveniendi undecumque adveniat tam bono homini quam malo»¹².

Un planteamiento de estas características deberá abordar, finalmente, la organización interna y la gestión de la caridad brindada al necesitado. Cómo consiguieron financiarse estos centros, en quién recayó la titularidad una vez superada la etapa inicial de fundación y cuál fue la entidad de sus patrimonios son cuestiones muy difíciles de abordar dada la precariedad e inexpresividad de las fuentes documentales conservadas¹³. En este sentido, debe tenerse en cuenta que los centros asistenciales de la montaña asturiana no han conservado, en ningún caso, ningún tipo de inventario ni testimonio escrito de época medieval por lo que no es posible conocer su funcionamiento interno, el personal del que disponían, el tipo de caridad que dispensaban, su patrimonio o la forma en que lo gestionaron. En el mejor de los casos, y de manera excepcional, conservamos tan sólo escuetas referencias vinculadas con su fundación o con la cesión de alguna propiedad para su sustento, como veremos más adelante¹⁴. La arqueología, por otro lado, tampoco augura resultados interesantes al no quedar resto alguno de estos centros, excepción hecha del espectacular hospital de Montouto, fundado en el siglo XIV muy cerca de Fonsagrada. La posibilidad de conocer estas estructuras, que permitiría, por ejemplo, aventurar el éxito de los establecimientos a través de sus sucesivas fases constructivas, parece que debe igualmente descartarse.

2. *Cumbres imposibles: poblar la montaña en la Edad Media*

En 1326, Alfonso XI concedía a los habitantes de Leitariegos, Brañas, Trascastro y demás lugares del citado puerto de montaña, todos ellos dependientes del monasterio de San Juan de Corias, una amplia exención fiscal¹⁵. Los motivos del monarca no eran otros que beneficiar a un espacio extremadamente inhóspito, en serio peligro de despoblación «por el grant extremo de fríos e tierra muncho agra e de

¹² *Ibidem*, p. 77.

¹³ Fue muy frecuente, como veremos, la cesión de estos hospitales de fundación laica a monasterios benedictinos, que pasaron a integrar en sus dominios estos hospitales dispersos de montaña. El ejemplo más excepcional en Asturias es, sin duda, el del monasterio de Corias, bajo cuya protección quedaron sometidos los cuatro hospitales – Ferrera, Cafrenal, Leitariegos y S. María de Brañas – que controlaban el acceso desde León por el puerto de Leitariegos. GARCÍA GARCÍA, *San Juan Bautista de Corias*, p. 216.

¹⁴ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Hospitales y asistencia hospitalaria*, pp. 284-287.

¹⁵ Edita el documento ID., *Leitariegos*, pp. 111-119.

poca proueda en que están» añadiendo, además, que de despoblarse la tierra, los viajeros «peresçerían de muerte por el grant frío del puerto»¹⁶. Ésta debió ser una realidad muy habitual en la montaña astur.

Nuestros «firmissimos» montes, altos, fragosas y fríos, formaban parte, en la Edad Media, de esa denominación genérica *Pirinei montes* con que las fuentes denominan a toda la cordillera cantábrica¹⁷. ¿Qué significado cobraron, desde el punto de vista del poblamiento, estos «puertos secos de montaña» a lo largo de la Edad Media? Definidos en *Las Partidas* como «fuertes y estrechos lugares de mis tierras que son en las grandes montañas», la política regia de protección de estos espacios, como hemos visto, se consolidó a partir del siglo XII, incorporando los monarcas, como un deber más para «honrar a su tierra», la protección de estas zonas menos ventajosas para el hábitat, pero estrictamente necesarias para la conexión mercantil y comercial de sus reinos¹⁸. Los asturianos del medievo eran muy conscientes del rigor de unas montañas nevadas, frías, lluviosas y de todos los peligros que superar dichos pasos – ataques de fieras, osos y lobos fundamentalmente – comportaban.

Así, en las zonas más periféricas del reino leonés, y haciendo de la necesidad virtud, se multiplicaron a lo largo del siglo XII pequeños centros de asistencia dirigidos, principalmente, a los transeúntes foráneos que, desconocedores del espacio y por los motivos que fuesen – económicos, religiosos – se exponían diariamente a los peligros del camino. Para complicar las cosas, al rigor físico y las limitaciones de una tierra pobre como la asturiana, habría que añadir la inexistencia en la región de núcleos urbanos importantes, excepción hecha de la vieja civitas de Oviedo y el puerto de Avilés, poblados ambos a mediados del siglo XII, por lo que las pequeñas aldeas y los establecimientos hospitalarios vinculados a los monasterios se convirtieron en los únicos centros de referencia y ayuda al viajero¹⁹.

Los libros de viajes conservados y que incorporan la desviación asturiana del Camino de Santiago, muy conocidos por la historiografía, son ricos en detalles, especialmente en lo que concierne al sufrimiento que suponía para el caminante

¹⁶ *Ibidem*, p. 114.

¹⁷ En el año 821, un concilio eclesíástico celebrado en Oviedo para la constitución de su Iglesia como metropolitana definía así el espacio: «In Asturiarum uero circuito posuit montes firmisimos», GARCÍA LARRAGUETA, *Colección de documentos de la Catedral de Oviedo*, n. 4, p. 14. Casi seecientos años después, la reina Isabel de Castilla beneficiaba fiscalmente a su «puerto de sierra despoblado» – refiriéndose a Fonfría – con el objetivo de repoblar aquel lugar de paso tan frecuentado por peregrinos y comerciantes (AGS, *Registro General del Sello*, mayo de 1500, fol. 4).

¹⁸ Partida VII, tit. XXXIII, ley VIII.

¹⁹ V. con carácter general, nuestro estudio ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, *Asturias en tiempos del fuero de Avilés*.

atravesar nuestras montañas. Son muy expresivas las anotaciones de Hermann Kühnig von Vach, célebres entre peregrinos alemanes, aconsejando qué caminos seguir y qué pasos de montaña evitar, como Monte Irago o el Cebreiro; también lo es la descripción que en 1501 hace el Señor de Montigny de Asturias, un país poco poblado, estéril y montañoso, crítica muy similar a la realizada pocos años antes por un florentino para quien Asturias era un «paese bruto e povero e male paese». Las canciones populares alemanas y francesas, compuestas probablemente en el siglo XV y muy extendidas entre los peregrinos, repiten sin cesar el peligro de unas montañas repletas de fallecidos y de «corazones dolientes»²⁰. Peligro, muerte y belleza van de la mano, en definitiva, en estos relatos literarios que hacen de Asturias una región «pur bella, pur dura»²¹.

El poblamiento asturiano mantuvo, hasta bien entrado el siglo XIII, las características tradicionales de épocas antiguas, carente como hemos indicado de núcleos urbanos importantes – a mediados del siglo XIII se incorporarán a los dos ya citados las fundaciones de Llanes, Tineo y Pravia – pero con una población relativamente densa y dispersa en pequeños centros rurales²².

El condicionamiento geográfico impuso, en la montaña, una actividad fundamentalmente ganadera y una concentración del caserío que terminó por dejar inhóspitos muchos espacios, verdaderos «loci deserti». Las aldeas, apiñadas en las laderas de los cordales y en los valles formados entre los angostos escobios que conducen directamente a las cimas más altas debió presentar, aún en el siglo XII, una imagen disociada, concentrada, del poblamiento rural en la montaña²³. Una imagen que ha subsistido sin cambios hasta nuestros días, tal y como puede contemplarse hoy en las aldeas de Brañas, en el puerto de Leitariegos, por encima de los 1.000 metros de altitud, y que en la Edad Media alojaron una compleja red hospitalaria. Hoy despobladas, estas aldeas dan buena cuenta de una vida condicionada por el paisaje y de caserío concentrado formado a base de viviendas muy sencillas, de planta circular o elíptica – que busca concentrar el calor – y paredes robustas de mampostería sobre las que descansa una techumbre sencilla y ‘primitiva’ de paja. Un modelo muy repetido entre los pueblos pastoriles del norte peninsular.

²⁰ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de historia medieval*, pp. 62-66.

²¹ CAUCCI, *Las peregrinaciones italianas a Santiago*, p. 77.

²² RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Historia de Asturias*, pp. 75 y s.

²³ La fundación urbana, muy tardía, de la Pola de Sobrescobio, en pleno escobio rural es posiblemente uno de los ejemplos más representativos del caso asturiano. Publica la carta de población de esta villa regia, favorecida por Alfonso XI de Castilla en 1344, RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Las polas asturianas*, p. 391.

En la montaña asturiana del siglo XII todo apunta a que las actividades de pastoreo fueron predominantes y superiores a las asistenciales. Rebaños muy numerosos que se trasladaban acompañados de la población rural buscando mejores pastos en movimientos migratorios estacionales de corto radio que acabaron por definir uno de los rasgos más genuinos de la montaña asturiana: la trashumancia. Las «brañas», demarcaciones de pastos comunales para el ganado durante los meses de verano, acabaron por configurar también diminutas aldeas donde los vaqueiros moraban durante el estío²⁴.

No siempre se reprodujo este mismo modelo habitacional. «Frente a lo que pudiera hacer suponer el nombre de Brañas que llevan dos poblados en Leitariegos —afirma Ruiz de la Peña— el rigor de la larga estación invernal en tan elevados parajes y la costumbre de las comunidades pastoriles que vemos establecidas de antiguo en las zonas altas vecinas del coto, los habitantes de éste, a diferencia de los vaqueiros pobladores de las brañas de los contornos, no practicaron la trashumancia estacional, siendo sus aldeas lugares de morada continua y constituyendo una insólita excepción a las formas tradicionales de vida pastoril propias de las comunidades de la montaña occidental astur-leonesa»²⁵. El coto de Leitariegos, en Asturias, constituye pues una excepción a una forma típica y generalizada de poblamiento temporal extendido por todo el espacio transmontano. ¿Tuvo algo que ver, en esta continuidad poblacional que resulta tan sorprendente dada la altitud de los pueblos que lo integran, la red asistencial ubicada en este espacio? ¿Cuál fue el interés de las comunidades locales de montaña por la asistencia caritativa? ¿Qué papel jugaron en la articulación de una red asistencial de atención primaria al viajero y al peregrino?

Ya hemos hablado de la acción benefactora que reyes y aristócratas proyectaron sobre los centros asistenciales y todo apunta también al interés de las comunidades rurales por mantenerlos, ya no tanto por su función de acogida al necesitado como por su capacidad organizadora de un espacio aislado y, por norma general, poco poblado. Conviene, por tanto, reforzar esta intencionalidad repobladora —hay quienes hablan de un proyecto estratégico de la monarquía leonesa— y analizar también el impacto de estos centros sobre el territorio circundante y sus áreas refractarias, no tanto como lugares de beneficencia y caridad, sino como verdaderos motores de impulso económico. Así deben entenderse las

²⁴ De excepcional belleza son los testimonios que J. URÍA RÍU recogía, hace ya muchos años, a propósito de los vaqueiros astures y su vida en la montaña. V., del autor, *Los vaqueiros de alzada y otros estudios*.

²⁵ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Leitariegos*, pp. 66-67.

concesiones de Fernando IV en 1302 a todos aquellos que fuesen a poblar San Juan de Monte Irago o la exención fiscal ya citada de Alfonso XI a Leitariegos. ¿A quién, si no, iban dirigidos esos lugares de recuperación y descanso? ¿A los viajeros foráneos o a los habitantes de las aldeas?²⁶ En opinión de Élide García, y a propósito del dominio monástico de Corias, la fundación de hospitales y alberguerías representa un hecho muy importante desde el punto de vista del poblamiento, especialmente por la mejora para los habitantes del lugar²⁷.

Montañas, hospitales, caminos. La directa relación entre la desviación asturiana del camino de Santiago y la proliferación de centros de asistencia hospitalaria se documenta en nuestra región, como decíamos, desde el siglo XII, salpicando alberguerías y leproserías todo el tramo asturiano²⁸. Pero, ¿hizo el camino al hospital o fueron los hospitales los que determinaron la ruta a seguir? El interés de esta perspectiva no es otro que el de vincular directamente los centros asistenciales a una necesidad local – la comunidad de montaña que lo alberga – y no foránea (viajeros, transeúntes, mercaderes) pero, una vez más, las dificultades de una documentación fragmentaria y dispersa impiden resolver la cuestión.

Los distintos accesos a Asturias desde León fueron considerados, en la Edad Media, rutas de tránsito interregional comercial y en base a las condiciones naturales de dichas rutas y al movimiento de mercancías rápidamente se conformó una red viaria jerárquicamente organizada – rutas principales y secundarias – en cuyo desarrollo la herencia de épocas anteriores, como también apuntábamos, tuvo mucho que ver²⁹. Puentes e infraestructura viaria permitieron jerarquizar, desde muy pronto, las comunicaciones resultando de su estado una red de caminos de la que podría haber derivado, muy posiblemente, una red, también jerarquizada, de infraestructuras hospitalarias y, de constatarse esta estrecha relación, podría existir también una relación causa-efecto en relación con el éxito o fracaso de estos centros asistenciales³⁰.

²⁶ Es plausible pensar que, de haberse concebido únicamente como lugares de atención al peregrino, la vida de estos centros habría languidecido con la caída del pulso peregrinatorio. No obstante, la ausencia de una documentación seriada de estos hospitales nos impide responder con argumentos fiables a esta cuestión obteniendo sólo una foto fija para momentos muy puntuales de su andadura histórica.

²⁷ GARCÍA GARCÍA, *San Juan Bautista de Corias*, pp. 202-204, 210-211 y 276-277, preferentemente.

²⁸ V., con carácter general, RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *De los puertos pirenaicos*.

²⁹ ÁLVAREZ CASTRILLÓN, *La génesis del eje comercial Avilés-Oviedo-León*.

³⁰ Ha podido documentar la importancia de los puentes como elementos articuladores del espacio BELTRÁN SUÁREZ, *Los puentes*.

3. Fuego, lecho, comida. La montaña, un observatorio de la vocación caritativa

«Et peregrinos vel transeuntes in Dei caritate tecto, lecto, obsequio, cura, refec-tione pro loci possibilitate recipiat»³¹. Con carácter general, los servicios prestados por los hospitales de montaña fueron más allá de la acogida: hospitaleros y hospitaleras laicos, encargados de brindar auxilio a quienes lo demandasen, les abastecían de alimento, lecho y fuego, siempre dentro de las posibilidades de cada centro. Además, por motivos fácilmente comprensibles y dadas las condiciones especiales del espacio y los factores climatológicos adversos en los que se hallaban situados, ampliaron cuanto pudieron su abanico protector: limpiar los caminos, casi siempre cubiertos de nieve, y atalarlos, orientar a los caminantes perdidos en las etapas más duras, dar toques de campana con la intención de guiar al viajero y orientarlo, espalar la nieve... Un bellissimo testimonio relativo al hospital de El Acebo, de fundación tardía, nos ilustra sobre el modo en que los habitantes de la villa próxima a él amparaban a los necesitados gracias a las exenciones fiscales concedidas por los Reyes Católicos:

«que pongan ochocientos palos en todo el dicho camino, que es desde el dicho lugar del Acebo hasta el dicho hospital de Fucebadón, los cuales pongan fincados en la tierra e salidos e descubiertos della mucha parte dellos, por manera que, aunque en el dicho puerto caiga tanta nieve que cubra a los caminos, queden descubiertos todos los dichos palos, para que los dichos romeros se puedan guiar por ellos y salir a poblado; otrosí les mandamos que cuando cayere la dicha nieve tan grande, que después de cubiertos los caminos quedan peligrosos de andar, el dicho concejo sea obligado de enviar personas que abran y fagan sendas en lugares peligrosos que hubiere desde el dicho lugar del Acebo hasta el dicho hospital de Fucebadón»³².

El último libro del *Codex Calixtinus*, verdadera guía del peregrino, establece trece etapas en el recorrido llamado francés del Camino de Santiago. Dos de ellas —la décima y la undécima— se corresponden con las tierras de León, Asturias y Galicia, etapas en las que el caminante debe atravesar dos barreras montañosas muy difíciles: la primera es el Monte Irago-Rabanal, de 1.500 metros de altura, que separa las tierras leonesas de las asturianas atravesando una región nucleada en torno a la civitas episcopal de Astorga y acompañada por una compacta red de

³¹ Así reza la donación otorgada por Gonzalo Bermúdez y Cristina Peláez a la Iglesia de Oviedo en 1143 a favor de peregrinos y transeúntes. URÍA RÍU, *Las peregrinaciones a Santiago y San Salvador*, p. 1170.

³² RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de historia medieval*, pp. 87-91.

núcleos urbanos menores, como Villafranca, Molinaseca, Ponferrada, Cacabelos. Quizás por ese serpenteo de pequeños núcleos urbanos previo a la cima, la ruta que atravesaba la rica región del Bierzo contó con un único hospital: el de Foncebación. La segunda etapa narrada en el *Codex* discurre por un segundo puerto de montaña de 1.300 metros de altura y que corona la entrada a Galicia en el monte Cebreiro, protegido por un hospital homónimo³³. Son los dos ejemplos mejor documentados del «camino francés» a su paso por la montaña cantábrica.

Si dejamos de lado la ruta peregrinatoria principal que discurre por territorios leoneses y gallegos, y analizamos los puertos montañosos de la llamada «desviación asturiana del camino» vemos que, a pesar de tratarse de una red 'secundaria', sus puertos fueron muy frecuentados en la Edad Media³⁴. En Asturias, los *Pirinei montes* corrían paralelos al mar salpicados de centros hospitalarios y alcanzando cotas máximas de 2.500 metros siendo fácilmente comprensible que el acceso más sencillo fuese el más transitado: los 1.380 metros de altura de Arbas lo convertían en la forma más fácil de llegar a Oviedo desde tierras leonesas. Y en su cima, Santa María, una comunidad religiosa de canónigos fundada en 1116 gracias a la donación del conde Fruela Díaz y su esposa, Estefanía que recibió pronto de los monarcas leoneses importantes donaciones patrimoniales llegando a hospedar al mismísimo rey leonés Alfonso IX³⁵.

En efecto, gracias a las donaciones alfonsinas, el centro pudo aumentar la capacidad de la primitiva alberguería de peregrinos y hacer crecer el número de estancias en beneficio de «pauperibus omnibus et transeuntibus charitatem in Christi nomine petentibus, orphanis, viduis et peregrinis, laicis et clericis et omnibus in ipso loco et ecclesie humilliter servientibus de quibus unum semper eligere debetis qui in ipsa capella hospitalis quam semper oret»³⁶. Así, encontrándose el rey el 29 de septiembre de 1216 en la abadía de Arbas, decidía conceder a dicha comunidad todas las rentas asociadas al portazgo – nada desdeñables si se piensa en este centro como parada obligatoria de mercaderes y comerciantes – y cien aranzadas de viñas en la villa zamorana de Toro para asegurar el abastecimiento de vino del albergue³⁷. La capacidad de negociar de la abadía iría en aumento con el paso de los años, como muestra el arrendamiento realizado por el abad a

³³ BRAVO LOZANO, *Guía del peregrino medieval*, pp. 21, 23, 38 y 103.

³⁴ Con carácter general, *Las peregrinaciones a Santiago*, especialmente las páginas dedicadas a los orígenes y expansión del culto a las reliquias de S. Salvador de Oviedo (pp. 37-55).

³⁵ La mejor y más completa aproximación a la historia de la abadía de Arbas en GARCÍA LOBO, *Santa María de Arbas*. Tal y como apunta GARCÍA GARCÍA, la abadía llegaría a recibir hasta quince privilegios de este monarca leonés. V. de la autora, *La hospitalidad y el hospedaje*, p. 215.

³⁶ GONZÁLEZ, *Alfonso IX*, II, pp. 446-447, n. 340.

³⁷ *Ibidem*.

varios vecinos de Avilés del puerto de Entrellusa a cambio de ciertas cantidades en dinero y en especie sobre los aprovechamientos balleneros de dicho puerto³⁸. Es más que probable que una parte importante de esos dichos rendimientos fuesen destinados al abastecimiento del complejo hospitalario, gestionado por el propio abad de la abadía ayudado por un hospitalero³⁹.

Lejos de Arbas, a fines del siglo XI, empezó a gestarse una red hospitalaria gracias a la iniciativa fundadora de un eremita. En fecha desconocida, un tal Gaucelmo fundaba, a dos kilómetros de la subida al puerto de Rabanal – Monte Irago – y a medio camino entre Astorga y Ponferrada una primera iglesia dedicada al Salvador y a Santa María, rodeada de unas cuantas casas para acoger a los peregrinos necesitados. Este difícil puerto, que separa las tierras leonesas de la Maragatería, con la *civitas* de Astorga a la cabeza de la rica región berciana – salpicada de las pequeñas villas ya mencionadas de Molinaseca, Ponferrada, Cacabelos y Villafranca – se identifica de manera impropia en la Edad Media como la divisoria con Galicia cuando, en realidad, lo que separa es León del Bierzo⁴⁰. Las impresiones de aquel anónimo italiano que en 1477 describía Asturias como un país «povero e brutto» resultan ahora, en el contexto berciano, reveladoras:

«Storgha, una ciptà picchola,
L'Ospedale del Ghanso, una villa,
La Ravanella, una villa picchola.
Chominciasi a ssalire la montagna della Ravanella che è una grande montagna,
Che basta insino alle Mulina
Una tavernuzza in sulla montagna
Villa nuova, una villa per la montagna
La Mulina, una villuzza a pie del monte»⁴¹.

El lugar de Foncebadón recibió en 1103, a los pocos años de su fundación, la primera carta de inmunidad de la mano del monarca leonés Alfonso VI, donando en 1106 todas las construcciones a la iglesia de Astorga, y eximiendo, medio siglo después, en 1167, Fernando II de toda carga fiscal a los pobres de dicho hospital⁴².

³⁸ Edita el documento RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de Historia Medieval*, I, p. 141.

³⁹ Así lo afirma GARCÍA GARCÍA, *La hospitalidad y el hospedaje*, pp. 237-238.

⁴⁰ Error muy habitual en las narraciones de viajeros, como Jerónimo Münzer (1499), que define Rabanal como «la montaña que separa Galicia de Castilla y extremadamente alta» cuando, en realidad, la divisoria con Galicia se encuentra en el Monte Cebreiro, también con hospital. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de historia medieval*, p. 65.

⁴¹ *Ibidem*, p. 66.

⁴² Edita sendos documentos – el privilegio monárquico y la cesión a la iglesia astorgana – RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de historia medieval*, pp. 78-82.

Con el paso del tiempo, se irían añadiendo a la primera estructura otros pequeños centros, también de carácter asistencial hasta que en 1124 un presbítero de nombre Juan Estébanez fundaba un segundo hospital donado inmediatamente a la iglesia de Astorga⁴³. Un tercer centro, San Juan de Irago, recibía del rey Fernando II de León, ya en 1180 y muy posiblemente a los pocos años de fundarse, una amplia inmunidad motivando el rey su decisión de la siguiente manera:

«al tiempo de la nevada se pierden y muchos romeros por razón de las nieves (...) e que el lugar está despoblado (...) al tiempo que la nieve cierra el puerto e esto todo que es por mengua deste lugar que está despoblado e que non fallan invendida nin gobierno nin poblado el ospital desde lugar en que se suelen acoger los pobres»⁴⁴.

En 1302 Fernando IV ampliará las concesiones con una franquicia dirigida a todos aquellos repobladores – en un número máximo de quince – que quisieran establecerse, con carácter definitivo, en el lugar⁴⁵.

El cuarto hospital se ubicaba en el descenso desde Foncebadón hasta la pequeña villa de Molinaseca y estuvo custodiado y abastecido por la villa del Acebo, a la que los monarcas compensaron con numerosas prebendas y privilegios, como el que le concederán los Reyes Católicos en 1489⁴⁶.

Esta red asistencial formada por cuatro centros de acogida de discreta funcionalidad abasteció un difícilísimo tramo de aproximadamente diez kilómetros – los que separan la aldea del Acebo de Foncebadón – y casi 1.500 metros de altura⁴⁷.

En el sector más occidental de Asturias, actual concejo de Cangas del Narcea, a 1.525 metros y ubicado en el pueblo más alto de Asturias, el ya citado hospital de Leitariegos fue uno de los más importantes hospitales de la montaña asturleonese⁴⁸. Fue fundado por el abad del monasterio benedictino de San Juan de Corias, Pedro de Corias, y se benefició de la ayuda de otros tres centros menores asociados a él: el hospital de Santa María de Brañas, en la parte asturiana y los de Ferrera y Cafrenal, ya en la zona leonesa y en pie, al menos, desde 1152 y 1176, respectivamente. Cuatro hospitales, pues, al servicio del caminante y dependientes del cenobio cangués⁴⁹. Preocupados por la pobreza de una tierra condenada

⁴³ *Ibidem*, pp. 73-74.

⁴⁴ *Ibidem*, pp. 84 y s.

⁴⁵ *Ibidem*, pp. 86-87.

⁴⁶ *Ibidem*, pp. 87-90.

⁴⁷ V. con carácter general, CAVERO DOMÍNGUEZ, *Peregrinos e indigentes en el Bierzo medieval*.

⁴⁸ Muy bien estudiado y documentado por RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Leitariegos*.

⁴⁹ *Ibidem*, pp. 41 y s.

a condiciones naturales extremas, las ayudas desde la corte no tardaron en llegar: ya hemos hablado del precioso testimonio de 1326 por el que Alfonso XI eximía de impuestos a todos los habitantes de la pequeña villa de Leitariegos, responsables directos del mantenimiento del propio hospital y del camino que conducía:

«ad illam petram de illo porto, considerando el rey el gran extremo de fríos e tierra mucho agria e de poca próveda en que están e que si los dichos lugares se despoblasen sería muy gran daño e perdimiento de los caminantes que por ende fuesen porque si no tuviesen donde se recoger según el grande hielo de el puerto donde están los dichos lugares perecerían de muerte»⁵⁰.

Tres últimos ejemplos cierran este repaso de urgencia. En el camino desde Grandas de Salime hacia Lugo, el puerto del Acebo, de 1.030 metros de altura y descrito en las fuentes como un puerto «de sierra desierto», contó también con un importante establecimiento hospitalario, Fonfría, localizado ya en el descenso, a cinco kilómetros de la cima y documentado muy tardíamente⁵¹. Y un poco más adelante, a unos diez kilómetros de la villa gallega de Burón, justo antes del inicio de otra espectacular subida de montaña y en las proximidades de Fonsagrada, el impresionante hospital de Montouto, ubicado en la aldea del mismo nombre y beneficiado también por los Reyes Católicos en 1497⁵².

Cambiando totalmente de espacio, la aldea de Tarna vincula muy estrechamente su origen a un hospital. Ubicada en el puerto del mismo nombre y cerca del nacimiento del importante río Nalón, era el último lugar poblado que veían quienes dejaban Asturias para ir a León por el hermoso valle de Caso superando una altura de casi 1.500 metros⁵³. El único testimonio documental que nos permite rastrear su importancia es de 1142: el 18 de septiembre de ese año, Alfonso VII donaba a Martín Díaz, significado representante de la nobleza local y mayordomo suyo, «illam villam quam dicunt Taranna existente inter magnos montes circa Nelonem fluvium ad faciendum ibi hospicium transeuntibus»⁵⁴. Toda una licencia «ad populandum» para repoblar la villa de Tarna que, años después, en

⁵⁰ V. *supra*, nota 15.

⁵¹ Únicamente ha quedado, como testimonio directo de su actividad, la franquicia concedida por los Reyes Católicos el 2 de mayo de 1500, que publica y comenta RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Leitariegos*, pp. 102-104.

⁵² Estudia pormenorizadamente ambos centros ID., *Dos fundaciones hospitalarias medievales*, pp. 582-591.

⁵³ Tuvimos ocasión de analizar los orígenes medievales de Tarna y su hospital en ID. - ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, *Las rutas transmontanas*, pp. 16-60.

⁵⁴ El documento lo recoge el *Cartulario del monasterio de Eslonza*, I, pp. 21-22, n. X.

1171 sería transferida por el propio Martín Díaz al monasterio de S. Pedro de Es-lonza, órgano gestor desde entonces del establecimiento asistencial que consolidó entre los siglos XI y XII un importante dominio en el valle asturiano de Caso⁵⁵. Casi un siglo después, en 1272, será el mismo cenobio el que conceda a los vecinos de Soto y Velerda una interesante carta de población a cambio de una renta foral anual de veinte libras de cera y otros derechos⁵⁶.

Nuestro último hospital vuelve a situarnos a más de 1.500 metros de altura, en un lugar verdaderamente inhóspito: el primer testimonio documental del hospital del puerto de San Isidro es de 1118, año en que la reina Urraca concedía a los gestores del centro, los confratres de Padormino, una generosa carta de inmunidad pues «in illo portu multi peregrini et viatores moriebantur frigore»⁵⁷. Está más que acreditada la continuidad del poblamiento en el valle de Pardomino (Boñar, León), el establecimiento allí de vida eremítica desde tiempos muy tempranos y la vinculación estrecha de este centro asistencial con Puebla de Lillo, muy próxima a él.



Figura 1. Caminos de montaña y hospitales en la Asturias medieval ©Á. Solano Fernández-Sordo.

⁵⁵ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Fuero de Soto y Velerda* (1272).

⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁷ FERNÁNDEZ CATÓN, *Colección documental del archivo de la Catedral de León*, p. 78.

4. *De la necesidad, virtud. La gestión de la caridad en la montaña asturiana*

La iniciativa de las fundaciones hospitalarias en Asturias fue, como acabamos de ver, tanto laica como eclesiástica: hospitales de montaña de fundación condal, gracias a la inversión de *potentes* privados cuya riqueza fue destinada a obras de caridad y la beneficencia, como sucede en Arbas, Montouto y Fonfría; hospitales fundados por instituciones eclesiásticas, ya fuesen comunidades de frates – Foncebadón, S. Juan de Irago – o cofradías, como vimos en S. Isidro y Pardomino; y fundaciones colectivas protagonizadas por comunidades rurales de montaña, siendo el hospital del Acebo el mejor ejemplo representativo.

La cesión de estos centros tras su fundación fue muy habitual, pasando su gestión, casi siempre, a manos de la iglesia o de los vecinos de las aldeas próximas buscando la continuidad de las funciones de acogida. Así, S. Juan de Irago y la alberguería Foncebadón pasaron a depender del cabildo catedralicio de Astorga mientras que el de S. Isidro quedaría bajo la dependencia de la iglesia leonesa. Otros posibles receptores de estos trasposos fueron los monasterios benedictinos, como Leitariegos, que pasará a formar parte de Corias, o Tarna, que caerá bajo la órbita señorial del monasterio leonés de S. Pedro de Eslonza. Reyes, gentes de iglesia y aristócratas laicos desempeñaron un papel decisivo en el fomento de la asistencia, correspondiendo a ellos la iniciativa fundacional, pero fueron casi siempre los establecimientos eclesiásticos los que acabaron absorbiendo y controlando su gestión⁵⁸.

Otra cuestión de interés tiene que ver con el patrimonio de estos centros y su uso solidario y caritativo. Enriquecidos sucesivamente por donaciones regias y particulares, los establecimientos hospitalarios acabaron por aunar un discreto patrimonio que, por su ubicación en la montaña, incluía preferentemente zonas pastos. No es posible determinar, dada la precariedad documental, si estos centros desarrollaron una política de adquisiciones masivas tendentes a garantizar, tras la fundación, el abastecimiento y a engrandecer sus patrimonios. Sí conservamos, sin embargo, donaciones regias tendentes a asegurar una red de comunicaciones activa que ayudase al crecimiento económico del reino. En todo caso, parece fácil suponer que la proliferación de hospitales en una tierra tan pobre está hablando, por sí misma, de unos niveles modestos y con recursos muy limitados.

Son muy pocas las noticias que permiten reconstruir el patrimonio de estos centros y normalmente sólo contamos con las donaciones fundacionales. La re-

⁵⁸ GARCÍA GARCÍA, *La hospitalidad y el hospedaje*, pp. 211-217.

alizada por el eremita Gaucelmo en 1106 a la iglesia de Astorga incorpora, recordemos, toda la dotación patrimonial de Foncebadón que transfiere al cabildo maragato, incluyendo «ornamenta ecclesiae, boves, oves, capreas, asinos, porcous, cathedras, cupas, cupos, hortos, fontes, pratos, exitum et regresum, vilulas et domos quas ego de foris ganavi et vineas in Bergido quas mihi Deus dedit»⁵⁹. El caso de Arbas sí parece excepcional: la compra activa de adquisiciones a lo largo de todo el siglo XIII y el ritmo creciente de donaciones acabaría conformando un dominio territorial extendido tanto por tierras asturianas como leonesas⁶⁰. Si las rentas derivadas de la explotación directa de sus recursos o la participación en impuestos debidos al monarca y transferidos a estos centros – portazgos, alcabalas – fueron suficientes para cubrir sus necesidades de alimentación, mantenimiento y reparación es algo que las fuentes asturianas no nos permiten confirmar.

Los beneficios regios a los centros hospitalarios en Asturias tuvieron un doble cauce. En primer lugar, la donación de tierras dedicadas a la actividad agro-pastoril, rentas y derechos – libertad de pasto y aprovechamientos comunales, fundamentalmente – cesiones que se sitúan en el origen de importantes conflictos jurisdiccionales entre los responsables de estos centros y los vecinos de las aldeas próximas por la tala de árboles y la obtención de madera, posicionándose siempre los monarcas a favor de los primeros⁶¹. Los reyes gratificarían también, en segundo lugar, a las comunidades campesinas implicadas, dando interesantes exenciones fiscales – portazgo, fundamentalmente – a los mercaderes que frecuentasen estas rutas y colaborasen en el desarrollo económico de estos lugares. Cabría incorporar, incluso, una tercera iniciativa regia, aunque sea tardía: los reyes leoneses llegarían a conceder prestaciones repobladoras a todas aquellas gentes dispuestas a habitar estos lugares en claro riesgo de despoblación: lo hace Fernando IV en 1302 al premiar a quince pobladores dispuestos a asentarse en Foncebadón y repiten el modelo los Reyes Católicos, en 1497, solicitando ocho vecinos más para ese mismo lugar⁶². En la línea de esta política repobladora, tam-

⁵⁹ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de historia medieval*, p. 81.

⁶⁰ *Ibidem*, p. 234.

⁶¹ Es bien conocido el caso de los hospitaleros de Pontón, damnificados por los abusos de los pastores trashumantes y de los vecinos de las aldeas que prohibían pasar a sus ganados en los montes y cortar la madera de sus bosques con la que mantenían el calor de la alberguería. Sancho IV les confirmará los privilegios antiguos, que se remontan a tiempos de Alfonso VII el Emperador, ordenando disposiciones protectoras adicionales para los hospitaleros de Pontón a fin de garantizar su supervivencia y de mejorar su infraestructura hospitalaria, reconociéndoles la libertad de pastos y la tala de árboles y prohibiendo a los pastores trashumantes construir sus cabañas en lugares perjudiciales para los intereses del hospital. GONZÁLEZ, *Colección de privilegios*, V, n. X, p. 34. Cit. por RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Mercedes regias*, p. 174.

⁶² RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Estudios de historia medieval*, pp. 86-87 y 90-91.

bién urbana, recordemos también la fundación por Alfonso XI de la villa asturiana de Sobrescobio en 1344, conocida muy significativamente como «la polina» por su diminuta entidad y cuyo caserío – no más de cinco casas habitadas – parece desafiar la inevitable «coacción geográfica» de la montaña asturiana⁶³.

Cómo se organizaron internamente estos centros sigue siendo, en gran medida también, una incógnita. Hospitaleros o albergueros, no necesariamente vinculados a la asistencia, buscaron con ahínco responder a las necesidades más básicas, incluyendo su entierro en caso de fallecimiento. Muchos testimonios documentales, no todos, incorporan iglesias dentro de estos complejos asistenciales como garantes de los servicios litúrgicos demandados por los peregrinos devotos. Sin embargo, todo apunta a que sus principales empeños fueron dirigidos a garantizar abrigo y alimento. Hemos ya anticipado, en páginas precedentes, cómo la procedencia de estos hospitaleros dependía directamente de la adscripción del centro asistencial: así, en Foncebadón, el abad formaba parte del colegio de canónigos de Astorga mientras que los centros de Pontón, Montouto, Fonfría eran atendidos, en sus escasas comparencias documentales, por hospitaleros laicos y el Acebo era gestionado directamente por la propia comunidad de vecinos de la aldea.

De las pocas noticias conocidas a este respecto, no podemos dejar de traer a colación un par de noticias relativas a los hospitales de Montouto y Arbas: el testamento redactado por un peregrino antes de emprender viaje a Jerusalén afirma que el monarca Pedro I había confiado la administración del primero, en 1384, a un tal Rodrigo Yáñez y casi un siglo después, a fines de la decimoquinta centuria comparecen nuevamente hospitaleros laicos al frente de la institución: Juan y Teresa de Villabol, hospitaleros en 1489 y Juan de Pedrero, al frente de la misma ocho años después⁶⁴. Los primeros, llegarían a conseguir de los mismísimos Reyes Católicos importantes exenciones tributarias, siendo «francos e exentos de todos pechos e tributos» en un intento desesperado por salvar un hospital que ‘está para se caer’ y llegando incluso a obtener protección regia convencidos de que «por odio e enemistad e malquerencia que con él tienen, le ferirán o matarán o mandarán ferir o matar e tomarán e preñarán sus bienes contra razón e derecho» concediendo los reyes, a su favor, una «carta de seguro»⁶⁵. En 1497, su sucesor al frente del hospital, Juan de Pedrero, se quejaba ante los mismos monarcas

⁶³ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Las polas asturianas*, p. 391.

⁶⁴ SANZ FUENTES, *Peregrinos asturianos a Jerusalén*, pp. 91-94.

⁶⁵ AGS, *Registro General del Sello*, Legajos 148902 (f. 104) y 148902 (f. 96), respectivamente.

de las agresiones sufridas por parte de la vecina puebla de Burón, en cuyos términos se levantaba el hospital⁶⁶.

Los *Statuta* dirigidos a la abadía de Arbas por el obispo de Oviedo, Diego Ramírez, en 1419 hacen referencia a una reorganización administrativa implantada en la abadía en 1266 y que supuso la distribución de todos los bienes en tres partes iguales: una, para la mesa abacial; otra, para la mesa capitular y una tercera para la caridad del hospital⁶⁷. Tras la secularización de la abadía, en aquel año de 1491, el abad quedaba investido de amplias atribuciones, incluyendo entre ellas el gobierno y la administración del hospital y el nombramiento del hospitalero⁶⁸.

5. *Hacer camino al andar. Aspectos conclusivos*

De todo lo expuesto, podemos concluir, sin temor a equivocarnos, que los hospitales nacidos en la montaña asturiana no fueron centros aislados, sino integrados en una sociedad y un espacio que demandaron, desde muy pronto, su existencia. En el caso de Asturias, hemos visto que la respuesta a dicha necesidad vino de la mano tanto de la espontaneidad de particulares, con cuyas donaciones se pusieron en marcha estos centros, como de una programación por parte del poder superior, que veía en estos establecimientos una forma de afirmar su poder dominante, ya fuera la Iglesia o la propia realeza.

La investigación desarrollada en otros contextos espaciales europeos ha podido confirmar la existencia de verdaderas redes de influencia entre estas instituciones, articuladas entre sí y conectadas también con otras instituciones laicas o eclesiásticas⁶⁹. Siguiendo este planteamiento teórico y a pesar de las limitaciones impuestas por nuestras fuentes, hemos podido observar cómo en Asturias, los hospitales se sirvieron de esas redes de poder para beneficiarse desde el punto de vista económico y jurisdiccional: los privilegios obtenidos por los reyes, en virtud de los cuales ampliaron sus patrimonios y disfrutaron de amplias exenciones fiscales, así parecen demostrarlo.

La necesidad de brindar ayuda al viajero y de socorrerlo en caso de peligro está detrás del éxito de estos centros, pero la causa de su nacimiento debe ponerse también en relación con su papel como elementos de organización del territorio. Así,

⁶⁶ RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *Dos fundaciones hospitalarias*, p. 586.

⁶⁷ GARCÍA GARCÍA, *La hospitalidad y el hospedaje*, p. 237.

⁶⁸ *Ibidem*.

⁶⁹ A propósito de estas redes hospitalarias difundidas por toda la Europa medieval, el planteamiento que más nos seduce es el de GAZZINI, *Ospedali e reti*.

los hospitales de montaña no sólo articularon el espacio rural en el que surgieron, sino que, además, fueron capaces de «meterlo en producción». Aunque en la mayoría de los casos las actividades desarrolladas en estos centros fueron posibles gracias a las rentas concedidas por reyes y magnates locales, la acción colaborativa de las comunidades rurales resultó imprescindible, participando éstas, desde el primer momento, en las labores de acogida y mantenimiento al necesitado.

En la ecuación hospital-montaña, las vías de comunicación juegan un papel esencial. Todos los testimonios históricos conservados, documentales, literarios y arqueológicos, vinculan directamente estos centros de montaña con las rutas terrestres que unían Asturias con la meseta y ambos elementos – hospitales y caminos – se beneficiaron mutuamente en la Edad Media: puede verse en el camino el origen de un hospital pero, al mismo tiempo, es cierto también que cualquier vía de comunicación tendrá más posibilidades de desarrollo si su recorrido se encuentra salpicado de villas, puentes y, por supuesto, hospitales. Conviene recordar, en este punto, que las rutas de comunicación tendidas entre Asturias y León tienen un carácter secundario, tanto desde el punto de vista de la peregrinación como de la actividad mercantil y, por tanto, secundaria deberá ser considerada también su red de asistencia hospitalaria, si la comparamos con los demás tramos del «camino francés».

Es del todo evidente que, a propósito de estos centros, queda aún mucho por hacer, a pesar de las limitaciones, tantas veces lamentadas, de las fuentes. Las referencias bibliográficas de este trabajo y los ejemplos asturianos traídos a colación se reducen a los ya estudiados por Juan Ignacio Ruiz de la Peña, quien prestó hace tiempo atención historiográfica a la asistencia hospitalaria en la montaña astur-galaico-leonesa y a quién van dedicadas, como no podía ser de otra forma, estas páginas.

MANUSCRITOS

Simancas, Archivo General (AGS), *Registro General del Sello*, Legajos 148902, 148902.

BIBLIOGRAFÍA

- J.A. ÁLVAREZ CASTRILLÓN, *La génesis del eje comercial Avilés-Oviedo-León*, en *Los fueros de Avilés y su época*, ed. por J.I. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR - M.J. SAN FUENTES - M. CALLEJA PUERTA, Oviedo 2012, pp. 333-357.
- M. ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, *Asturias en tiempos del fuero de Avilés (siglo XII)*, en *Los fueros de Avilés y su época*, ed. por J.I. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR - M.J. SAN FUENTES - M. CALLEJA PUERTA, Oviedo 2012, pp. 303-332.

- P.A. ARGÜELLES ÁLVAREZ, *Comunicaciones históricas en la región de Asturias desde tiempos antiguos hasta los siglos medievales. El caso del viario romano en el sector transmontano*, Madrid 2016 en la url <http://e-spacio.uned.es/fez/view/tesisuned:GeoHis-Paarguelles>.
- M.S. BELTRÁN SUÁREZ, *Los puentes como elementos articuladores del espacio en Asturias: el ejemplo de Olloniego y Mieres del Camino*, en «Boletín del Real Instituto de Estudios Asturianos», 157 (2001), pp. 41-60.
- M. BRAVO LOZANO (trad.), *Guía del peregrino medieval «Codex Calixtinus»*, Sahagún 1989. *Cartulario del Monasterio de Eslonza*, Madrid 1885.
- P. CAUCCI, *Las peregrinaciones italianas a Santiago*, Santiago de Compostela 1971.
- G. CAVERO DOMÍNGUEZ, *Peregrinos e indigentes en el Bierzo medieval (s. XI-XVI). Hospitales en el Camino de Santiago*, Ponferrada 1987.
- L. FEBVRE - L. BATAILLON, *La tierra y la evolución humana. Introducción geográfica a la historia*, México 1955.
- J.M. FERNÁNDEZ CATÓN, *Colección documental del archivo de la Catedral de León*, V, León 1990.
- E. GARCÍA GARCÍA, *La hospitalidad y el hospedaje: fundaciones hospitalarias en Asturias*, en *Las peregrinaciones a Santiago* [v.], pp. 211-246.
- ID., *San Juan Bautista de Corias. Historia de un señorío monástico asturiano (siglos X-XV)*, Oviedo 1980.
- S. GARCÍA LARRAGUETA, *Colección de documentos de la Catedral de Oviedo*, Oviedo 1962.
- V. Y J.M. GARCÍA LOBO, *Santa María de Arbas. Catálogo de su archivo y apuntes para su historia*, Madrid 1980.
- M. GAZZINI, *Ospedali e reti. Il Medioevo*, en *Redes hospitalarias: historia, economía y sociología de la sanidad*, ed. por C. VILLANUEVA MORTE - A. CONEJO DA PENA - R. VILLAGRASA ELÍAS, Zaragoza 2018, pp. 13-30.
- J. GONZÁLEZ, *Alfonso IX*, Madrid 1944.
- T. GONZÁLEZ, *Colección de privilegios, franquezas, exenciones y fueros de la Corona de Castilla*, V, Madrid 1830.
- Las Partidas*, Real Academia de la Historia, Madrid 1802, también en la url <http://fama2.us.es/fde/lasSietePartidasEd1807T2.pdf>.
- Las peregrinaciones a Santiago de Compostela y San Salvador de Oviedo en la Edad Media*, coordinado por J.I. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, Oviedo 1993.
- A. QUINTANA PRIETO, *Temas bercianos, I, Los monasterios del alto Bierzo*, Ponferrada 1983.
- J.I. RUIZ DE LA PEÑA SOLAR, *De los puertos pirenaicos a Galicia: el camino francés y sus derivaciones trasmontanas*, en *Itinerarios medievales e identidad hispánica. Actas de la XXVII Semana de Estudios Medievales de Estella*, Pamplona 2001, pp. 393-457.
- ID., *Dos fundaciones hospitalarias medievales en el itinerario astur-galaico del Camino de Santiago: Fonfría y Montouto*, en «Boletín del Real Instituto de Estudios Asturianos», 49, n. 144 (1994), pp. 581-592.
- ID., *Estudios de historia medieval*, ed. por M.S. BELTRÁN SUÁREZ - M. ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, Oviedo 2014.
- ID., *Foncebadón y la asistencia hospitalaria en los puertos de las montañas astur-galaico-leonesas durante la Edad Media*, Astorga 2003.
- ID., *Fuero de Soto y Velerda (1272)*, en *Estudios dedicados a la memoria del profesor L.M. Díez de Salazar Fernández. Estudios histórico-jurídicos, I*, Bilbao 1992, pp. 97-109.
- ID., *Historia de Asturias. Baja Edad Media*, Gijón 1977.

- ID., *Hospitales y asistencia hospitalaria en las rutas de montaña del Reino de Castilla (siglos XIII-XV)*, en *Sulcum Sevit. Estudios en homenaje a Eloy Benito Ruano*, Oviedo 2004, pp. 277-300.
- ID., *Las polas asturianas en la Edad Media. Estudio y diplomático*, Oviedo 1981.
- ID., *Leitariegos, una comunidad de la montaña asturiana en la Edad Media*, Oviedo 1992.
- ID., *Mercedes regias a favor de establecimientos benéfico-asistenciales en la Edad Media*, en «Asturiensia Medievalia», 5 (1985-1986), pp. 171-196.
- ID., *Oviedo ciudad santuario: las peregrinaciones a San Salvador*, Oviedo 2002.
- ID. - M. ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, *Las rutas transmontanas del Camino de Santiago: de las tierras de León a Oviedo por el puerto de Tarna*, Laviana 2012, pp. 16-60.
- ID. - M.S. SUÁREZ BELTRÁN - M.J. SANZ FUENTES - E. GARCÍA GARCÍA - E. FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, *Las peregrinaciones a San Salvador de Oviedo en la Edad Media*, Oviedo 1990.
- M.J. SANZ FUENTES, *Peregrinos asturianos a Jerusalén*, en «Asturiensia Medievalia», 7 (1993-1994), pp. 85-100.
- M.S. SUÁREZ BELTRÁN, *El camino de Santiago como elemento articulador de del espacio en la Asturias medieval*, en *El Camino de Santiago y la articulación del espacio hispánico. Actas de la XX Semana de Estudios Medievales de Estella*, Pamplona 1994, pp. 213-228.
- J. URÍA RÍU, *Obra completa*, ed. por J. URÍA MAQUA, II, *Las peregrinaciones a Santiago y San Salvador*, Oviedo 2006.
- ID., *Los vaqueiros de alzada y otros estudios: de caza y etnografía*, Oviedo 1976.

Todos los sitios mencionados deben entenderse como activos en la fecha de la última consulta: 31 de octubre 2021.

TITLE

Cuando la montaña une. Asistencia y hospitalidad en la cordillera cantábrica (siglos XIII-XVI)

When the mountain unites. Assistance and hospitality in the Cantabrian mountains (13th-16th centuries)

ABSTRACT

En la tupida red de hospitales que han podido documentarse para la Asturias medieval, forman un conjunto nada desdeñable aquellos levantados en los áridos y abruptos puertos de montaña. Hospitales y alberguerías cuyos rasgos característicos los hacen diferentes a otros establecimientos benéfico-asistenciales por su difícil situación en los accesos a los puertos, en las cimas montañosas o en sus proximidades. Y de esta ubicación se derivan unas funciones asistenciales básicas ligeramente distintas a las prestadas por otros centros hospitalarios, como los urbanos o los ubicados en las villas asturianas del Camino de Santiago: orientar a los caminantes, limpiar los caminos de las tupidas nieves invernales, asegurar el apro-

visionamiento de alimentos. Una asistencia benéfica que iba más allá del simple acogimiento y que contó con la inestimable ayuda de los monarcas castellanos.

In the dense network of hospitals attested in medieval Asturias, those hospitals built on the desert and steep mountain passes form a remarkable ensemble. These hospitals and inns distinguished themselves from other welfare institutions due to their difficult location at the pass accesses, on or close to the mountain peaks. And from this location derive some basic welfare functions that are somewhat different from the services offered by urban hospitals or those located on the Asturian Way of St James: providing orientation to travellers, keeping the paths clear of snow in winter, and ensuring the supply of food. This kind of charitable assistance went beyond modest accommodation and could rely on the invaluable help of the Castilian monarchs.

KEYWORDS

Edad Media, Montañas, España, Asturias, Hospitales

Middle Ages, Mountains, Spain, Asturias, Hospitals