
Alonso Álvarez, Luis, "El turismo de salud en España, 1750, 2009", en *Anuario CEEED*, N° 2 – Año 2, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires, 2010. pp. 11-40.

El turismo de salud en España, 1750-2009*

Luis Alonso Álvarez
Universidad de la Coruña (España)

El turismo de salud hoy

Desde los años setenta y, sobre todo, ochenta del siglo XX, se viene produciendo en Europa —algo también evidente en España— una renacimiento del viejo concepto de turismo termal, que aunque no substituyó el paradigma terapéutico decimonónico de “la salud por las aguas”, incorporó nuevos elementos en los que el culto al cuerpo, el descanso, el relax y las ofertas lúdicas y culturales se convirtieron en ejes centrales del atractivo turístico.

El turismo europeo de salud, que cuenta con tres componentes básicos —el termal, los *spas* y la talasoterapia—,¹ constituye una actividad en constante crecimiento en las últimas décadas. Por lo que respecta a la primera de sus tres unidades, el sector aparece liderado por Alemania, Italia, Francia, Suiza, Hungría y la República Checa,² que cuentan con los balnearios de mayor prestigio internacional. Sin embargo, si nos centramos en examinar el número de estaciones termales, la relación la encabeza también Alemania —en el cuadro I figura erróneamente Italia porque

* Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación más amplio que ha sido financiado por la Asociación de Balnearios de Galicia y la Cámara Minera de Galicia (España).

¹ La diferencia entre los componentes está en el agua. En el caso de las estaciones termales y balnearios, los tratamientos utilizan únicamente agua minero-medicinal termal. La talasoterapia, como indica su nombre, emplea el agua marina o cualquier elemento extraído del mar (algas, lodos, etc.). Por lo que respecta a los *spa* (la palabra equivale en inglés a balneario, lo que introduce ciertos elementos de confusión), aplican únicamente agua común en sus tratamientos.

² Véase el cuadro II posterior.

acumula a ellas los *spas*—, pero en segundo se presenta España con 128 establecimientos.

Cuadro 1
Numero de estaciones terminales en Europa, 2010

Italia	*350	Hungría	32
Alemania	265	Suiza	21
España	128	Eslovaquia	21
Turquía	100	Eslovenia	21
Francia	96	Letonia	16
Austria	81	Gran Bretaña	12
Finlandia	50	Islandia	10
Grecia	45	Holanda	4
Polonia	42	Luxemburgo	1
Serbia	40	Montenegro	1
República Checa	34	Portugal	n/d

Fuente: European Spas Association en <http://www.espa-ehv.com/>

(*) Incluye *spas*.

El tamaño del sector en España constituye hoy uno de los referentes de su conjunto turístico, como puede apreciarse en el cuadro II, donde figuran el número de establecimientos, las plazas hoteleras ofertadas y la facturación alcanzada en 2008. Entre las magnitudes que aparecen en el cuadro asoma, no obstante, el desajuste que se produce entre las estaciones termales y el resto de establecimientos. Sin embargo, si examinamos la cuota de mercado de las cinco mayores empresas, la situación es ya otra, lo que significa que las estaciones termales disponen de una mayor dimensión empresarial que el resto de componentes de la oferta de turismo de salud, en general muy atomizado. En este sentido, predominan entre los balnearios los establecimientos de tres estrellas (el 39% de los hoteles y el 43% de las plazas), pero es notable en los últimos años el crecimiento de la oferta de mayor calidad (el 30,5% de las plazas ofertadas procedían de hoteles de 4 estrellas).³ Pese al deterioro de la

³ DBK, *Análisis de Sectores. Balnearios*, Madrid, 2009.

economía española desde 2007, el sector ha reducido el grado de estacionalidad (mayor estabilidad en el ingreso) y se ha reorientado hacia un usuario cada vez más joven y con mayor poder adquisitivo, pese a que sigue dependiente de los programas estatales y autonómicos de salud para los mayores, como veremos.

Por todo ello, conocer con mayor precisión los orígenes y la evolución histórica del sector, que dispone de una larga tradición, puede resultar atractivo para repensar el futuro de un servicio que cuenta en la actualidad con un número creciente de adictos.

Cuadro 2
Algunas macromagnitudes en España, 2008

Número de establecimientos	809
Estaciones termales	109
Otros establecimientos (<i>spas</i> , talasoterapia)	700
Plazas hoteleras	196.724
Estaciones termales	16.724
Otros establecimientos (<i>spas</i> , talasoterapia)	180.000
Facturación sector (millones euros)	3.375
Estaciones termales	280
Otros establecimientos (<i>spas</i> , talasoterapia)	3.095
Concentración (cuota mercado 5 mayores firmas)	
Estaciones termales (%)	24,9
Otros establecimientos (%)	8,8

Fuentes: DBK, *Opus Cit.* e Innova Management Estudio sobre el turismo de salud en España, Barcelona, 2007

Los orígenes

Podemos señalar que todo empezó a comienzos del siglo XVIII. Durante el siglo de las luces, se había recuperado en España —como en la Europa central y occidental— la práctica de los baños termales, un hecho que obedeció a la confluencia de varios factores. En primer lugar, al descubrimiento de las *caldae* romanas y las *alhamas* árabes, las primeras muy numerosas a lo largo de las *viae* que atravesaban la Península y las segundas, significativas en las tierras del sur, donde la cultura musulmana había dejado una huella profunda. A ello se ha de añadir la difusión de las

nuevas ideas sobre la salud corporal que introdujo la corriente ilustrada más europeizante, avaladas por los avances de la química analítica francesa (Boyle, Lavoissier) sobre el estudio científico de las aguas⁴ y sus aplicaciones terapéuticas⁵. Se ha de considerar también la expansión de la práctica del *grand tour*, ese ejercicio iniciático de los aristócratas británicos, imitado luego en todo el continente⁶ y que, según muchos autores, estaría en el origen del turismo actual. Y, finalmente, el descubrimiento por parte de las élites ilustradas de una lealtad milenaria hacia las prácticas del termalismo entre las clases populares, especialmente campesinos, que acudían a tomar aguas a determinados lugares “al amparo

⁴ Urkía Etxabe, J. M., *Historia de los balnearios guipuzcoanos*, Bilbao, Euskal-Medikuntzaren Historia-Mintegua y Medikuntzaren Historiaren Euskal Elkartea, 1985; Bouza, J., “La difusión de la innovación científica y el desarrollo de la balneoterapia: la incorporación de los procesos de la química”, en *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Volumen 4, nº 69, 2000.

⁵ Sobre la introducción de las ideas higienistas, esto es, “la necesidad de mejorar la atención médica a las clases más desfavorecidas”, véanse Alcaide González, R., “La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social”, *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Volumen 3, nº 50, 1999; Alcaide González, R., “Las publicaciones sobre higienismo en España durante el periodo 1731-1936. Un estudio bibliométrico”, *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Volumen 3, nº 37, 1999; y Larrinaga Rodríguez, C., “De las playas frías a las playas templadas: la meridionalización y popularización del turismo de ola en España en el siglo XX”, comunicación al *I Congreso Latinoamericano de Historia Económica*, Montevideo, 2007.

⁶ Sobre el Grand Tour, véase Stoye, J. W., *English Traveller Abroad, 1604-1667: Their Influence in English Society and Politics*, Londres, J. Cape, 1952; Walton, J.K., “Aproximación a la historia del turismo en el Reino Unido, siglos XVIII-XX”, *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, Volumen II, nº 25, 2002, p. 73; Boyer, M., “El turismo en Europa, de la Edad Moderna al siglo XX”, en *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, Volumen II, nº 25, 2002, ps. 14 y 18; y Black, J., *The British Abroad. The Grand Tour in the Eighteenth Century*, Allan Sutton, London, 2003.

de una ermita o bajo la advocación de algún santo”⁷ para restablecer la salud alterada. En suma, el despegue se hizo posible gracias al encuentro de dos tradiciones, la culta, urbana, europeizante e ilustrada, y la rural y popular, como demuestran las abundantes publicaciones de la centuria.⁸

Hacia finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX existía ya en España una demanda documentada que conformaban no solo las élites —militares⁹ y parlamentarios de las cortes de Cádiz, como confirman las actas parlamentarias—¹⁰, sino también amplios grupos populares y campesinos, y que consistía en el desplazamiento durante los meses de verano hacia los lugares que disponían de alguna infraestructura donde recuperar la salud por medio de los baños y la ingesta de las aguas. A esa

⁷ Mellado, F. de P., *Enciclopedia Moderna. Diccionario universal de Literatura, Ciencias, Artes, Arquitectura, Industria y Comercio*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Mellado, Volumen IV, 1851, p. 596. Jarrasé, D., “La importancia del termalismo en el nacimiento y desarrollo del turismo en Europa en el siglo XIX”, *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, Volumen II, nº 25, 2002, p. 34, apunta también esta “peregrinación” a antiguos santuarios que, en realidad alojaban en sus inmediaciones fuentes “cristianizadas” de antiguos cultos paganos.

⁸ Limón Montero, A., *Espejo cristalino de las aguas de España*, Alcalá, imp. Francisco García Fernández, 1697; Torres Villarroel, D. de, *Uso y provecho de las aguas de Tamames y baños de Ledesma*, Salamanca, Imprenta de Antonio Villarroel y Torres, 1744; Cerdán, F., *Disertación físico-médica de las virtudes medicinales, uso y abuso de las aguas termales de la villa de Archena, Reino de Murcia*, Orihuela, 1760; Campillo y Marzo, A., *Descripción física de los baños de Arcos*, Zaragoza, 1741; Gómez de Bedoya, P., *Historia universal de las fuentes minerales de España*, Santiago de Compostela, Imprenta de Ignacio Aguayo, 2 Volúmenes, 1764-1765; Guarnerio y Allavena, L., *Reflexiones sobre el uso interno y externo de las aguas termales de Trillo*, Madrid, 1791 y Ayuda, J. de D., *Examen de las aguas medicinales de más nombre que hay en las Andalucías*, Baeza y Madrid, 3 volúmenes, 1793-1798, entre casi un centenar de publicaciones médicas.

⁹ Pueden observarse evidencias de militares bañistas desde fines del siglo XVIII en AGS, SGU, 6842, 11 y SGU, 7318, 27.

¹⁰ *Diario de Sesiones de las Cortes Generales* (1810-1814), nº 345, p. 1813; nº 417, p. 2319; nº 478, p. 2687, etc.

demanda pretendieron dar satisfacción algunos emprendedores de extracción aristocrática o eclesiástica —en el lenguaje de la época tenían la consideración de *filántropos*— mediante la recuperación de los antiguos establecimientos romanos y árabes o construcciones de nueva planta.

Existían, no obstante, algunos obstáculos para que lo que hasta entonces resultaba una práctica popular o culta, pero minoritaria, se extendiese al conjunto social. Entre los más destacados, figuraba la ausencia de regulación en la actividad, que hacía que muchos de estos centros de curación careciesen de las mínimas condiciones de higiene y bienestar, sin disponer de un titular médico, y cayesen en manos de empresarios sin escrúpulos¹¹. A esto se ha de añadir la inestabilidad política de España durante el período, con frecuentes cambios de gobierno —entre absolutistas y liberales—, continuos golpes de Estado entre las distintas facciones del liberalismo y una amenaza constante de los rebeldes carlistas, esa variante del absolutismo que contribuyó en gran medida a crear una inseguridad colectiva poco favorable a la práctica de los desplazamientos que exigía este primitivo turismo terapéutico. Hemos de considerar, además, la carencia de infraestructuras que los facilitasen, como vías férreas, carreteras y servicios de correos y telégrafos. Y, para completarlo, la indefinición de los derechos de propiedad sobre las fuentes termales en un período de cambios radicales en la legislación, que creaba incertidumbre y dificultaba en gran medida la inversión en el sector y la aparición de empresas y empresarios.

La superación de los obstáculos

Tras el establecimiento del régimen de la Restauración en 1874, no obstante, muchos de estos obstáculos habían sido ya superados y rebasados ampliamente. Por lo que respecta a la regulación de la actividad, la Administración intentó dotarla desde muy temprano de una normativa que

¹¹ Es la evidencia del cura de Carballo (A Coruña), don Antonio Rodríguez Cancela, de cuyos baños públicos se apoderó en beneficio propio en los años 60 del siglo XVIII y estableció un próspero negocio. La información al respecto, en ARG, Real Audiencia, 9079/19, primera pieza. Existen evidencias de otros muchos casos.

facilitase la movilidad y la estancia de los enfermos y sus familias en los baños termales. La primera reglamentación del sector data de 1816, fecha en que se emitieron los reales decretos de 29 de junio, 9 de julio y 16 de agosto, la real orden de 28 de noviembre y, sobre todo, el Reglamento de 28 de mayo de 1817, fundido todo ello en el texto legal de 7 de octubre de 1828¹². La nueva formulación proporcionó a los establecimientos balnearios la figura del *director médico*, un profesional especializado, retribuido por la Administración y encargado de los aspectos relacionados con la sanidad e higiene de los centros. Al mismo tiempo, se reconocían los derechos de los propietarios, se normalizaba la estancia de los enfermos y se certificaba la existencia de 31 casas de baños oficiales (véase el cuadro III), entre un largo centenar que no disponían de esta certificación y a los que aquéllos habrían de servir de estímulo.

La llegada de los liberales al poder en 1832 apenas provocó más que modificaciones formales en el texto de 1817, al que siguieron algunos decretos que introdujeron ligeros retoques —el reglamento de 3 de febrero de 1834 y el moderado de 11 de mayo de 1868— hasta alcanzar la normativa su dimensión definitiva en la normativa del Sexenio revolucionario (de 12 de mayo de 1874)¹³, legislación que, sin grandes prejuicios ideológicos, adoptó el nuevo régimen político de la Restauración (1874-1931). Existía una especie de compromiso no escrito por el que todas las facciones liberales se comprometían a mantener la legislación termal al margen de la coyuntura política del país.

¹² *Decretos del Rey Don Fernando VII*, Madrid, Imprenta real, Volumen III, 1816-1819, pp. 248 a 249. También, en *Gaceta de Madrid* de 04/07/1816, nº 83, pp. 701 a 702; *Gaceta de Madrid*, nº 120, de 28 de septiembre de 1816, pp. 1059 a 1060; *Gaceta de Madrid*, nº 120, p. 1059; *Decretos del Rey Don Fernando VII*, Volumen IV, p. 202; y *Nuevo Reglamento*, Madrid, Imprenta Real, 1831.

¹³ *Reglamento para la dirección y gobierno de los baños y aguas minerales del reino*, Madrid, Imprenta de don Pedro Sanz, 1934; Reglamento orgánico de 1868, en *Gaceta de Madrid*, nº 365, de 30 de diciembre de 1868, pp. 1 y 2; y Reglamento de baños y aguas minero-medicinales de la Península e islas adyacentes, en *Gaceta de Madrid*, nº 135, de 15 de mayo de 1874, pp. 414 a 417.

Anuario - Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo / 17

Cuadro 3
Primeras casas de baños oficiales existentes en España, 1816

Alange (Badajoz)	Cortegada (Ourense)
Alcantud (Cuenca)	El Molar (Madrid)
Alhama (Granada)	Fitero (Navarra)
Alhama (Zaragoza)	Graena (Granada)
Archena (Murcia)	La Elisea (Jaén)
Ardales (Málaga)	La Fuente del Oro (Cáceres)
Arnedillo (La Rioja)	Ledesma (Salamanca)
Belascoain (Navarra)	Marmolejo (Jaén)
Bornos (Sevilla)	Panticosa (Huesca)
Busot (Alicante)	Puertollano (Ciudad Real)
Caldas Cuntis (Pontevedra)	Quinto (Zaragoza)
Caldas de Oviedo (Asturias)	Sacedón (Guadalajara)
Caldas de Reis (Pontevedra)	Solán de Cabras (Cuenca)
Caldelas de Tui (Pontevedra)	Tiermas (Zaragoza)
Caldes d'Estrac (Barcelona)	Trillo (Guadalajara)
Caldes Montbui (Barcelona)	

Fuente: Real orden de 28 de noviembre de 1816, en Gaceta de Madrid de 28/09/1816, n° 120, pp. 1059-1060.

Por lo que respecta a los peligros de la incertidumbre militar, otro de los elementos que había contribuido a un retraimiento de la oferta y la demanda, su fantasma se alejó definitivamente tras la derrota del absolutismo, en especial tras la primera guerra carlista de 1833-1840.

Pero permanecía, sobre todo, la indefinición de los derechos de propiedad sobre las aguas, cuyos dominios —el *útil* y el *directo*— se encontraban divididos desde tiempo inmemorial. La legislación de las cortes de Cádiz había cedido su propiedad a los poseedores del dominio

útil¹⁴, que solía recaer en los vecinos de las poblaciones adonde aquéllas estaban asentadas¹⁵. Fernando VII había confirmado esta decisión por real cédula de 15 de septiembre de 1814, pese a su deriva absolutista. De este modo, la propiedad de las aguas, incluidas las termales, acabó transferida con algunas excepciones por los gobiernos liberales posteriores a los bienes de propios de los municipios colindantes. Sin embargo, la carencia de recursos de los organismos locales —entre cuyas obligaciones figuraba la remuneración de los directores médicos, el sostenimiento de los bañistas sin recursos y el mantenimiento de las fuentes— derivó en un abandono creciente de los establecimientos termales, que para conservar sus instalaciones fueron cedidos en arriendo o venta a particulares interesados en realizar inversiones¹⁶. De este modo, comenzó a despejarse el terreno para la creación de sociedades que estimularan la mejora y crecimiento del sector. Cuando, finalmente, en 1855 se decretó la venta del patrimonio de los ayuntamientos —incluida en la llamada *Desamortización de Madoz*—, quedaron totalmente definidos los derechos de propiedad, de manera que los pocos establecimientos de baños que aún permanecían en poder de los concejos o del Estado fueron transferidos a particulares interesados en su explotación comercial. La cronología coincide, además, con el gran empuje experimentado por la construcción de infraestructuras de comunicaciones en todo el país a instancia de la Administración liberal: ferrocarriles, carreteras y servicio de correos, entre otras, lo que facilitaba el traslado de los potenciales usuarios a los establecimientos balnearios.

El crecimiento del sector en la segunda mitad del siglo XIX

Quedaba así preparado el terreno para la aparición de la empresa moderna en este primitivo sector turístico. Su nacimiento fue precedido de

¹⁴ *Diario de Sesiones de las Cortes*, nº 305, de 3 de agosto de 1811, p. 2.

¹⁵ Maluquer, J., “La despatrimonialización del agua: movilización de un recurso natural fundamental”, *Revista de Historia Económica*, Año I, nº 2, 1983, p. 85.

¹⁶ Tales fueron los casos, por ejemplo, de los baños de Arnedillo (La Rioja), Alhama de Granada, Archena (Murcia), Carratraca (Málaga), Cestona (País Vasco), Panticosa (Huesca) y Solares (Cantabria) entre otros.

un significativo cambio en las pautas de comportamiento de los consumidores. Hasta entonces, quienes acudían a los baños eran enfermos de distintas procedencias sociales, cuyas dolencias esperaban corregir con un tratamiento intensivo de terapia termal. Sin desaparecer por completo esta figura, a partir de los años setenta e incluso con anterioridad, se abrió camino la del bañista o agüista, un personaje marcadamente urbano, que acudía con su familia a pasar los veranos a una estación termal, siguiendo la moda de los balnearios alemanes, suizos o franceses. De esta manera, los baños se convirtieron en poderosos centros de sociabilidad que alternaban las actividades deportivas, culturales, lúdicas y festivas sin perder por completo su naturaleza terapéutica. Se trataba de una corriente que iría impregnando la demanda de manera progresiva, el nuevo paradigma que sustituiría al viejo modelo higienista de Priessner/Kneipp¹⁷ durante la época de la Restauración. Ahora la figura del bañista se sobreponía a la del enfermo, aunque todavía sin sustituirlo. Por ello, los nuevos establecimientos disponían no solo de su balneario correspondiente, sino también de un “gran hotel”¹⁸ que sustituía a las modestas fondas y casas de vecinos y que acogía de este modo a cientos de bañistas de clase media y alta, con sus comedores, salas de reuniones, de teatro, de lectura y de juego, que combinaban con excursiones a puntos de interés turístico. En general, eran gestionados por empresas modernas que, con frecuencia, asumían la forma jurídica de sociedades anónimas.

En el cuadro IV que se adjunta, que emplea datos de fines de los años ochenta del siglo XIX, cuando aún no se habían construido muchos de los grandes hoteles asociados a los balnearios, aún no manifiesta en toda su

¹⁷ Rodríguez-Sánchez, J.A., “Agua que aún mueve molino: aproximación a la historia balnearia”, *Anales de Hidrología Médica*, Volumen 2, 2007, pp. 9 a 26 y, sobre todo, “La hidroterapia naturista y la oficialista: oposición y estrategias ante la introducción de la hidroterapia en España (siglos XIX-XX)”, *Medicina naturista*, Volumen 2, 2008, pp. 52 a 57.

¹⁸ Sánchez Ferré, J., “Arquitectura y sociedad. Crónica de los balnearios de España”, en J. Baeza Rodríguez-Caro, J. A. López Geta y A. Ramírez Ortega (eds.), *Las Aguas Minerales en España. Visión histórica, contexto hidrogeológico y perspectiva de utilización*, Madrid, Instituto Geológico y Minero de España, 2001, pp. 75 a 87.

plenitud esta mudanza hacia formas de empresa más desarrolladas, pero presenta ya un horizonte bien distinto al de mediados del siglo XIX. En él se aprecia cómo se mantuvieron de forma residual las formas de propiedad procedentes del Antiguo régimen: las cifras recogen solo seis establecimientos participados por los vecinos (antiguos comunales), once pertenecientes a municipios y diputaciones provinciales (antiguos bienes de propios) y uno al clero (aunque en disputa con los vecinos). Constituían los restos del naufragio de los bienes del Antiguo régimen que había provocado la oleada privatizadora previa y desamortizadora posterior. Entre todos alcanzaban tan solo a formar diecisiete establecimientos, lo que suponía algo más de una décima parte del total, frente al resto que se configuraba ya como propiedad privada consolidada.

Cuadro 4: La gestión de las sociedades de turismo de salud en España a fines de la década de 1880

Modalidades	%
Gestionadas por vecinos, administración o clero	10
Gestionadas por aristocracia (unipersonales)	10
Sociedades anónimas	30
Otras formas societarias (comanditarias, limitadas...)	50

Fuente: AOEAME, 1887, Volumen IV, pp. 392-475. Elaboración propia

**Cuadro 5
Evoluciones del numero de balnearios, 1816**

Años	Balnearios	Años	Balnearios
1816	30	1877	142
1847	74	1889	158
1852	80	1892	186
1855	83	1899	202
1860	97	1902	107
1865	105	1906	116
1870	128	1914	80
1875	137	1919	75

Fuentes: AOEAME, Volumen II, 1882, pp. 482 a 484; Volumen VI, 1889, pp. 566 a 571; Menéndez, C., Aleixandre, J. M., Colección legislativa de baños y agua minero-medicinales, Madrid, Imprenta de Ricardo Rojas, 1892; ASEHM, Volumen

xiv/5, 1899, pp. 88 a 92; Volumen xv/1-2, 1903, pp. 18 a 21; Volumen xix/2, 1907, pp. 38 a 42; Volumen xxvi/2, 1915, pp. 38 a 41 y Volumen xxxi/1, 1920, pp. 18 a 23.

El proceso de apropiación de los bienes que no estaban claramente definidos en el mundo burgués emergente avanzaba a pasos de gigante en el último tercio del Ochocientos. Con todo, sorprende todavía la cantidad de establecimientos en manos de la aristocracia, unos 16 (el 10%). Pero se ha de destacar que casi todos ellos resultan ser los más antiguos, los históricos, que se mantenían desde fines del siglo XVIII.

Hacia finales del siglo XIX, el número de balnearios aumentó de manera considerable. Si a comienzos de la centuria no destacaban más que una treintena de establecimientos que disponían de director facultativo, hacia mediados de siglo la cifra se había multiplicado casi por tres, en los años setenta lo había hecho por cuatro, a finales de los ochenta por cinco, a comienzos de los noventa por seis y a fines de siglo casi por siete, como puede comprobarse en el cuadro V adjunto. Al inaugurarse el Novecientos, el número era ya excesivo, según reconocían muchas de las publicaciones al uso. Está claro que los factores que hemos analizado anteriormente — una legislación adecuada, la desaparición de las guerras carlistas, el apoyo público en la creación de infraestructuras, en especial ferrocarriles, etc.— habían estimulado la inversión privada hasta unos límites que no se habían previsto.

No se trataba, sin embargo, de una oferta homogénea. Existían al menos dos grandes categorías de establecimientos. Por un lado, los que habían sabido modernizarse y reproducir el modelo europeo de centros de sociabilidad que alternaban las actividades deportivas, culturales, lúdicas y festivas y eran gestionados por empresas modernas que, casi siempre, asumían la forma jurídica de sociedades anónimas. Todos ellos disponían no solo de su balneario correspondiente, sino también de grandes hoteles que sustituían a las modestas fondas y acogían a cientos de bañistas de clase media y alta, con sus comedores, salas de reuniones, de teatro, de lectura y de juego que combinaban con excursiones exteriores. Pero junto a estos centros distinguidos tenemos, por otro lado, los pequeños o grandes balnearios, cuyo número no hizo más que aumentar en los años finales del

siglo, que recogían una demanda económicamente limitada y que en muchos casos procedían de esa antigua tradición de los establecimientos populares¹⁹. Algunos de estos centros no estaban adaptados a la normativa básica y en realidad ni siquiera estaban registrados como tales. Está claro que los grandes hoteles no competían con ellos.

Cuadro 6
Evolución de la demanda real en los establecimientos balnearios de España, 1859 - 1882

Años	A ⁽¹⁾	B ⁽²⁾	C ⁽³⁾	Total	Índices
1847	39,961	13,108	24,122	77,191	100.0
1848	39,847	13,096	24,065	77,008	99.7
1849	42,977	13,409	25,630	82,016	106.2
1850	43,017	11,122	24,609	78,748	102.0
1851	46,511	14,957	27,940	89,408	115.8
1859	52,661	5,266	28,963	86,890	112.5
1860	59,269	5,926	32,597	97,792	126.6
1861	69,088	6,908	37,998	113,994	147.6
1862	58,106	5,810	31,958	95,874	124.2
1863	58,417	5,841	32,129	96,387	124.8
1864	69,915	6,991	38,453	115,359	149.4
1865	63,082	6,308	34,695	104,085	134.8
1866	48,443	4,844	26,643	79,930	103.5
1867	68,370	6,837	37,603	112,810	146.1
1868	54,997	5,499	30,248	90,744	117.5
1869	50,566	5,056	27,811	83,433	108.0
1870	52,603	5,260	28,931	86,794	112.4
1871	56,625	5,662	31,133	93,430	121.0
1872	55,322	5,532	30,427	91,281	118.2
1873	49,177	4,917	27,047	81,141	105.1
1874	55,936	5,593	30,017	92,293	119.5

¹⁹ Jarrassé, *op. cit.*, p. 42, habla en general para Europa de dos tipos de centros termales, los pequeños y vinculadas más a la prescripción facultativa, y los grandes, los que en Francia se denominaban *villes d'eaux*, que combinaban salud y ocio.

1875	62,696	6,269	34,482	103,447	134.0
1876	82,057	8,205	45,131	135,393	175.3
1877	80,647	8,064	44,355	133,066	172.3
1879	90,411	9,041	49,726	149,178	193.2
1882	96,195	9,619	52,907	158,721	205.6

Fuentes: Para la columna A, Rubio, P. M., Tratado completo de las fuentes minerales de España, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Rivera, 1853, pp. 604-611 y AOEAME, Volumen I, 1877, p. 291. Para el resto, estimación propia considerando B (salvo para los años 1847-1851 en que existen datos reales) el 10% de A y C el 50% de A+B, según metodología de Rubio, *op.cit.*, p. 604-611.

⁽¹⁾Bañistas registrados; ⁽²⁾Bañistas no registrados; ⁽³⁾Acompañantes.

El acceso de la propiedad privada a la gestión de los balnearios históricos y la construcción de nuevos centros se tradujo en un rápido y sostenido crecimiento de la demanda, muy visible a partir de 1874, año de la instauración del nuevo régimen político. Si tomamos como referente el año de 1847, fecha desde la que disponemos de estadísticas seriadas, el índice 100 habría experimentado un crecimiento significativo durante las primeras décadas de la Restauración, alcanzando unos niveles que se situaron entre el 175 (1875) y el 205 (1882), frente al escaso crecimiento e incluso estancamiento anterior. En conjunto, en cifras absolutas y de acuerdo con el cuadro V, pasamos de algo más de los 77 mil bañistas en 1847 a los casi 206 mil de 1882.

Al mismo tiempo, en los comienzos del régimen de la Restauración, los balnearios españoles se habían convertido ya en centros fundamentales de encuentro social —lo que ahora denominamos sociabilidad—²⁰, en donde coincidían en los calurosos meses de verano miembros de la familia real, políticos de turno en el gobierno o la oposición, militares de elevado rango, hombres de negocios, escritores y periodistas de fortuna, burgueses de rápido ascenso social o campesinos acomodados. Bajo la cobertura de estos centros se realizaron muchos de los grandes negocios de la época —ferrocarriles, minería— y se tomaron

²⁰ Madariaga Orbea, Juan, “Los lugares de sociabilidad en Euskal Herría, siglos XVIII y XIX”, *Vasconia. Cuadernos de Historia y Geografía*, nº 33, 2003, pp. 333 a 370; y Canal i Morell, J., “La sociabilidad en los estudios sobre la España contemporánea”, *Historia Contemporánea*, nº 7, 1992, pp. 183 a 201.

algunas de las decisiones políticas de trascendencia para el país. Fue, sin duda, el periodo de mayor relevancia, la “edad de oro” del termalismo español, como ya se ha significado, y en el que emergieron algunas de las grandes fortunas vinculadas a los negocios públicos.

Hacia fines del siglo XIX y comienzos del XX se produjeron varios hechos de suma relevancia para el futuro del sector balneario y que de algún modo resultan indicadores de su crecimiento y madurez: la creación de colectivos en defensa de los intereses de los grupos que intervenían en la ordenación de este primitivo turismo termal. Por un lado, la formación de la primera patronal, por otro, la de la asociación que agrupaba a los directores médicos y, finalmente, los bañistas, cuya defensa intentó asumir la propia Administración. La creación de una patronal frente a los intereses de los médicos directores y la intervención del Estado, la denominada *Asociación de Propietarios de Balnearios y de Manantiales de aguas minero-medicinales de España*, se constituyó en Madrid en 1906. Sin embargo, tenía precedentes de interés. Por informaciones indirectas, sabemos que en 1866 había existido una *Liga de los Propietarios*²¹ y que en 1871 se habían reunido un grupo de capitalistas y creado una *Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia*, que presidió el vizconde de Rías²², socio de los baños de Archena, editora en 1900 de la *Gaceta Balneológica*, de la que apenas tenemos noticia²³. La agrupación, de la que tampoco sabemos gran cosa, había presentado en 1874 una demanda contencioso-administrativa contra la Administración, en la que exigía la

²¹ ASEHM, Volumen XXXIX-2, 1932.

²² *Guía oficial de balnearios y aguas mineromedicinales de España, 1946-1947*, Madrid, Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, 1948, pp. 9 y ss.

²³ La única evidencia que podemos aportar procede de ASEHM, Volumen XXXIX, 1932, p. 1. Rodríguez-Sánchez, “Agua que aún mueve molino”, pp. 9 a 26, señala que la *Gaceta Balneológica* aprovechó el vacío informativo dejado por la desaparición de los *Anales* y en ella colaboraron médicos higienistas e hidrólogos. Véase también de Rodríguez-Sánchez, J.A., “Antecedentes históricos: la(s) memoria(s) del agua”, en J. Baeza Rodríguez-Caro, J. A. López Geta y A. Ramírez Ortega (eds.), *Las Aguas Minerales en España. Visión histórica, contexto hidrogeológico y perspectiva de utilización*, Madrid, Instituto Geológico y Minero de España, 2001, pp. 7 y 8.

revocación del decreto republicano de 12 de mayo que había derogado el Reglamento de 1871 y aprobado el de 1874²⁴. Sin embargo, entre sus pretensiones más significativas estaba la reivindicación del nombramiento de los directores médicos, la llamada “libertad balnearia”. Disuelta la *Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia*, se creó años más tarde una segunda entidad, de vida efímera, presidida por el marqués de Cervera²⁵, hermano del anterior presidente y copropietario también de los baños de Archena. Asimismo, en Cataluña se mantenía una *Asociación de Dueños de Balnearios y manantiales minero-medicinales*, cuyo secretario era entonces el escritor y político Manuel Folch i Torres²⁶. Los estatutos de la asociación definitiva fueron aprobados por el gobierno civil de Madrid en 21 de abril y 18 de junio de 1906 y en ella tuvieron acogida la mayor parte de los balnearios y aguas minero medicinales de España. Entre sus actuaciones estelares figuraron la defensa de la “libertad balnearia”, entendida como la libre contratación de médicos por parte de los propietarios, alcanzada ya avanzado el siglo XX, y las rebajas en el impuesto de utilidades.

Como respuesta a lo que consideraban una creciente agresión del gobierno para con los facultativos, se creó en 1876 en Madrid la *Sociedad Española de Hidrología Médica*²⁷ para la defensa de los intereses del gremio, en la que sin duda influyó de manera decisiva el apoyo gubernamental a la comentada *libertad balnearia*. Las iniciativas de la

²⁴ AHN, Ministerio de la Gobernación, leg. 2601/14. Asuntos varios. Baños y aguas medicinales. Años 1869-1894.

²⁵ *Guía oficial*, p. 10.

²⁶ ASEHM, 1916, Volumen XXVII, p. 4. Folch y Torres fue también, desde su creación en 1808, el secretario general de la Sociedad de Atracción de Forasteros de Barcelona y dirigió el semanario satírico *El Cu-cut* en la época cuya redacción fue asaltada por militares irritados por las críticas de la revista a las campañas de África. Véase Blasco i Peris, A., *Barcelona Atracción, 1910-1936. Una revista de la Sociedad de Atracción de Forasteros*, Barcelona, Universidad Pompeu Fabra, tesis doctoral, Volumen I, 2005, p. 40.

²⁷ Para mayor información sobre la asociación véase el trabajo exhaustivo publicado en *Balnea*, nº 2, 2006, monográfico *Historia de la Sociedad Española de Hidrología Médica. Siglo XIX*, pp. 9 a 274.

SEHM fueron numerosas y de alto calado, entre las que se pueden destacar la creación de la *Revista de la Sociedad Española de Hidrología Médica*, que se mantuvo entre 1878 y 1936, la defensa a ultranza del sistema de oposiciones garantizadas por la Administración para el acceso a la dirección médica de los balnearios, la creación de una cátedra de Hidrología médica en la Universidad de Madrid en 1912, la organización de varios congresos internacionales y el establecimiento de significativos seguros sociales para el cuerpo (vejez, invalidez, viudedad, orfandad, desempleo y otros).

Finalmente, la intervención del Estado en apoyo de los usuarios de los baños se concretó en significativas iniciativas legislativas tendentes a impulsar la mejora de los establecimientos, pero también en el apoyo al conjunto del sector, como la creación de un *Anuario Oficial de las Aguas Minerales de España*, en 1871, la publicitación internacional de la imagen de los balnearios españoles, su presencia en las exposiciones universales celebradas en Europa y los Estados Unidos²⁸ y, sobre todo, durante los años de la I Guerra mundial, con todo tipo de iniciativas (congresos, edición de libros y folletos en varios idiomas) y, ya en tiempos de la dictadura de Primo de Rivera, con un mayor proteccionismo para el sector.

La inversión de las tendencias en el siglo XX

Con todo, pese a la euforia constructora de nuevos complejos balnearios y hoteleros apoyada en el *glamour* de políticos y financieros, hacia finales de siglo la demanda parece resentirse. La pérdida de bañistas constituía aún un pequeño goteo, pero conforme avanzaba la nueva centuria se acentuó aún más su caída. Y pese a que en los años veinte se produjo un repunte de importancia —durante la dictadura del general Primo de Rivera, un adicto a las aguas termales—, no pudo evitarse el retroceso del sector hacia mínimos históricos durante el periodo republicano, tal como podemos observar en el cuadro VII.

²⁸ ASEHM, 1877-1878, Volumen I, pp. 49 y ss.; 1878-1879, Volumen II, pp. 146 y ss.; AOAME, 1882, Volumen II, pp. 492 y 493; *La Vanguardia* (Barcelona) de 01/10/1881, p. 6; *La Iberia* (Madrid), 29/09/1881, n° 7668, p. 3; y *La Ilustración Española y Americana* (Madrid), 23/10/1881, año I, n° 51, p. 3, etc.
Anuario - Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo / 27

Cuadro 7
Concurrncia a los balnearios españoles según grupos sociales
1882 – 1931 (índice 100=1847)

Años	'Acomodados'	'Pobres'	'Tropa'	Total	Estimación	Índices
1882	84,906	12,679	1,906	99,491	154,763	200.4
1899	75,802	10,777	1,913	88,492	137,652	178.3
1902	75,704	10,528	1,112	87,344	135,868	176.0
1903	75,195	11,047	921	87,163	135,586	175.6
1904	74,596	10,486	933	86,015	133,801	173.3
1905	68,644	8,463	741	77,848	121,096	156.8
1906	71,596	7,940	807	80,343	124,978	161.9
1907	71,024	7,670	758	79,452	123,592	160.1
1908	68,494	7,316	703	76,513	119,020	154.1
1909	63,940	6,856	654	71,450	111,144	140.3
1910	65,197	7,298	861	73,356	114,109	147.8
1911	65,541	6,857	794	73,192	113,854	147.4
1912	61,851	7,088	749	69,688	108,403	140.4
1913	65,631	7,075	752	73,458	114,268	148.0
1916	67,551	6,852	692	75,095	116,814	151.3
1917	67,828	6,609	720	75,157	116,910	151.4
1918	69,807	5,783	876	76,466	118,947	154.0
1919	78,467	5,519	757	84,743	131,822	170.7
1920	82,281	6,405	803	89,489	139,205	180.3
1921	80,521	6,026	689	87,236	135,700	175.7
1922	78,843	6,517	693	86,053	133,860	173.4
1923	78,584	5,956	890	85,430	132,891	172.1
1924	86,493	5,424	798	92,715	144,223	186.8
1927	85,586	5,255	791	91,632	142,538	184.6
1928	86,411	4,928	848	92,187	143,402	185.7
1929	74,843	4,528	648	80,019	124,474	161.2
1930	76,198	4,650	768	81,616	126,958	164.4

1931	73,753	4,378	617	78,748	122,496	158.6
------	--------	-------	-----	--------	---------	-------

Fuentes: AOAME, Volumen II, 1882, pp. 453 a 464; ASEHM, XIX-2, 1907; XXII-1, 1910; XXXII-1, 1921; XXXII-2, 1921; XXXII-3, 1921; XXXII-4, 1921; XXXII-5, 1921; XXXIV-12, 1924 y XXXVIII-12, 1931. Para el cálculo de la demanda estimada, que agrega a los concurrentes la compañía familiar, se ha empleado la proporción de 5/9 aplicada por los directores médicos en esta época. Se desestima la concurrencia de los balnearios ilegales, que los propios facultativos calculaban en unos 10 mil enfermos y 4 mil acompañantes. Véase ASEHM, XXV-5, 1914.

¿Qué factores contribuyeron a este retraimiento de la demanda? En primer lugar, el excesivo sobredimensionamiento de la oferta balnearia a la que indirectamente hemos aludido. Los analistas contemporáneos insistían en que el factor determinante para entenderla procedía de las excesivas concesiones por parte de la Administración de *certificados de utilidad pública*, el documento indispensable para la apertura de nuevos centros. El abuso en el régimen de concesiones desde el último cuarto del siglo XIX había originado una fiebre constructora y con ella la aparición de balnearios mediocres, cuando no francamente inapropiados, carentes de aguas de calidad o en cantidad insuficiente, con climatología desfavorable, sin instalaciones higiénicas ni comodidades y con medios de comunicación inadecuados que no facilitaban el movimiento de viajeros.

En realidad, a comienzos del Novecientos se puede hablar ya de una triple clasificación de los centros termales. En primer lugar, los que obedecían al nuevo paradigma lúdico con sus hoteles refinados, reservados en general para políticos, hombres de negocios y grupos acomodados. Junto a ellos, los que se sostenían sobre todo con la demanda rural y se ajustaban más al viejo modelo higienista que procedía del siglo XVIII. La expansión de la agricultura española tras las desamortizaciones decimonónicas había contribuido a mejorar la renta media de los campesinos, muchos de los cuales acudían de forma regular a mitigar la intensidad de sus dolencias a los viejos balnearios o centros de nueva construcción. Y, finalmente, tenemos los centros clandestinos. Emplear la palabra clandestino, como se utilizaba en la época, quizá resulte forzar en exceso el contenido del vocablo, puesto que eran ampliamente tolerados por la Administración, pese a que eludían el pago de impuestos, no disponían de garantías higiénicas ni sanitarias y carecían de los servicios

más elementales para el alojamiento de los clientes casi siempre de extracción rural. Estos establecimientos clandestinos resultaron ser en realidad los causantes del sobredimensionamiento del sector, porque competían con ventaja con los de mayor demanda rural —podían ofrecer precios más acomodados, al no disponer de director médico ni pagar contribuciones—, mientras que los balnearios de mayor nivel apenas experimentaron incidencias. El cuadro VII anterior evidencia de manera significativa el drama señalado. La concurrencia de los grupos ‘acomodados’, eufemismo que utilizan las referencias contemporáneas para designar a las clases medias y altas, apenas experimenta variaciones de importancia y se mantiene con ligeras alteraciones en torno a los 75 mil bañistas anuales. Son, sin embargo, los grupos populares de extracción rural, los que en la memoria de la época se denominan ‘pobres’ y ‘tropa’, quienes sufrieron la mayor caída y arrastraron al conjunto.

A este descenso de la demanda popular y campesina hemos de añadir el retroceso de la renta derivado de la crisis agraria finisecular y la subida del coste de la vida²⁹, tras la inflación generada por la guerra del ‘98³⁰, y la depreciación de la peseta en el exterior³¹. Hacia finales de la segunda década del XX, contribuyeron también a influir en el retroceso de la demanda, aunque en menor medida y de forma más coyuntural, la irrupción de la epidemia de gripe en 1917 y el crecimiento de la conflictividad social entre 1917 y 1919. El llamado *turismo de ola*³², es

²⁹ Maluquer, J., “Consumo y precios”, en A. Carreras y X. Tafunell Sambola (eds.), *Estadísticas históricas de España: siglos XIX-XX*, Bilbao, Fundación BBVA, 2005, p. 1291.

³⁰ ASEHM, Volumen XV, 1903, p. 5; Volumen XVII, 1905, p. 1.

³¹ ASEHM, 1905, Volumen XVII, p. 4.

³² Corbin, Alain, *El territorio del vacío. Occidente y la invención de la playa (1750-1840)*, Barcelona, Mondadori, 1993; Walton, J.K., “Consuming the Beach. Seaside Resorts and Culture of Tourism in England and Spain from the 1840s to the 1930s”, en S. Baranowski & E. Furlough (eds.), *Being Elsewhere. Tourism, Consumer Culture, and Identity in Modern Europe and North America*, The University of Michigan Press, 2001 y *op. cit.*, p. 76; Larrinaga Rodríguez, C., “El turismo en la España del siglo XIX”, *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, 2002, Volumen II, nº 25, pp. 157 a 179; y Larrinaga Rodríguez, Anuario - Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo / 30

decir, la competencia de los baños de mar que se habían difundido desde mediados del siglo XIX, no parece que favoreciese excesivamente esta caída, toda vez que ambos servicios solían complementarse, razón por la cual no se aprecia retroceso en la concurrencia de los grupos 'acomodados' que aparece en el cuadro anterior.

Otra cuestión resultó, sin embargo, el lento deterioro del paradigma higienista desde la segunda mitad del siglo XIX cuando la terapia termal fue cuestionada por numerosos grupos de profesionales³³, al tiempo que se introducía la medicina hospitalaria y farmacológica como remedio para las dolencias. La I Guerra mundial contribuyó de forma decisiva a respaldar el valor de los medicamentos frente a la terapia de baños. En este sentido, los tratadistas destacaron la labor de la fundación Rockefeller, una de las organizaciones que habían sobresalido en la defensa de la salud pública y que había financiado las investigaciones de Alexis Carel, biólogo y cirujano francés, colaborador de la fundación y premio Nobel de Fisiología y Medicina en 1912. Carel se asoció al químico británico Henry Dakin para buscar un antiséptico poderoso con el que combatir de modo eficaz las infecciones de las heridas de los combatientes y evitar la frecuencia de la gangrena. Sus investigaciones concluyeron en el descubrimiento de una sustancia bactericida, una solución de hipoclorito sódico y ácido bórico, el llamado *líquido de Dakin*³⁴, cuyos resultados aceptables desaconsejaron el uso de las aguas medicinales para combatir los procesos infecciosos. Durante los años treinta, la presión de la medicina farmacológica resultó ya más evidente en la batalla por una terapéutica fiable. En 1928, Alexander Fleming había descubierto el primer antibiótico, la penicilina, de modo que los fármacos

C., "The maturity of a tourist product: the Basque Country between 1876 and 1936", en Annunziata Berrino (a cura di), *Storia del Turismo. Annale 2006-2008*, Milano, Franco Angeli, 2008.

³³ ASEHM, Volumen XXXII-1, 1921, p. 6.

³⁴ Carel, A., "Traitement abortif de l'infection des plaies", *Bulletin Ac. Méd.*, 3^e sér., n° 74, 1915, pp. 341 a 348; Carel, A. y G. Dehelly, *Le traitement des plaies infectées*, Paris, 1917 y Weinding, P., "Philanthropy and World Health: the Rockefeller Foundation and the League of Nations Health Organisation", *Minerva*, 2008, Volumen 35.

comenzaron a difundirse durante la década, aunque no llegaría hasta la II Guerra mundial la generalización de su uso.

Con todo, el comportamiento a la baja de la demanda durante el primer tercio del siglo XX no había provocado un descenso excesivamente preocupante del parámetro. De hecho, hacia finales del periodo se produjo un repunte derivado del proteccionismo y nacionalismo económico de la dictadura de Primo de Rivera al que ya hemos aludido³⁵. Serían la guerra civil de 1936-1939 y, sobre todo, la larga posguerra los factores que contribuyeron a deteriorar un sector afectado por algunas dificultades. Durante la contienda, muchos de los balnearios fueron clausurados por sus dueños o destinados por los militares a funciones que no les eran propias, lo que contribuyó a alejarlos aún más de la recuperación. Uno de los primeros destinos militares de los balnearios fue el de su transformación en hospitales de sangre. Los de Mondariz, Caldas de Nocedo, Miranda de Ebro, Marmolejo, Caldas de Oviedo, Alzola y Molinar de Carranza entrarían así en este capítulo. Pero también fueron utilizados para acuartelamiento de las tropas, entre otros los de Caldas de Besaya, Caldas de Oviedo, Borines, La Isabela, Corconte, Castillo y Elijebeitia y Caldas de Nocedo, o para sedes del ejército (Carabaña, San Juan de Azcoitia). Algunos sufrieron graves bombardeos al estar emplazados en lugares estratégicos, como los de Montagut, Paracuellos, Alceda, Caldas de Besaya y Paraíso. Muchos se convirtieron en prisiones, como los de Quinto y Santa Teresa, albergues (La Puda, Molinar de Carranza, sede de las brigadas internacionales) o incluso almacenes de municiones (Montagut). Otros se transformaron tras la contienda en seminarios religiosos cuyos centros originales habían sido destruidos, como los de Molinar de Carranza, Zuazo, Villaro, Rius, Ontaneda y Onteniente. Finalmente, algunos otros acabaron por asimilarse a sanatorios para atender a los afectados de tuberculosis, una enfermedad que había conseguido controlarse en los años treinta, pero que regresó adherida a la

³⁵ Véanse los reales decretos de 18 de abril de 1927, *Gaceta de Madrid* nº 111, de 21/04/1927, pp. 507 y 508; También ASEHM, Volumen XXXIV-11, 1924, pp. 201 y 218.

miseria durante la posguerra. En este grupo entrarían, entre otros, los de Panticosa, Cardó, Santa Teresa, Boñar y Busot³⁶.

La recuperación de los setenta y los ochenta

Un capítulo de la historia de los balnearios españoles se había cerrado simbólicamente con la guerra civil. Una larga posguerra —que hizo caer la renta de los españoles durante más de veinte años—³⁷ paseó por ellos el infortunio de los tiempos y acabó por dejarlos en gran parte sumergidos en el abandono, hasta que en los años ochenta y sobre todo noventa fueron recuperados por el esfuerzo de sus propietarios y el apoyo de la Administración para nuevos usos y con empleo de nuevos criterios comerciales. En efecto, el gobierno central con el apoyo de los ejecutivos autonómicos inició en 1989 los primeros programas de apoyo al termalismo social a través del IMSERSO, la entidad gestora de la Seguridad social para los servicios sociales complementarios, que afectaron a las personas mayores y en situación de dependencia. Los resultados pueden apreciarse en el cuadro VIII.

Cuadro 8
Algunos indicadores del programa de termalismo social (plazas en miles; presupuesto en millones de euros)

Años	Plazas	Presupuesto	Años	Plazas	Presupuesto
1989	n/d	1,9	2002	90	16,1
1995	59	10,9	2003	92	16,9
1996	62	11,0	2004	120	17,5
1997	66	12,8	2005	126	18,9
1998	69	12,9	2006	160	25,5
1999	75	13,2	2007	199	30,8
2000	80	14,1	2008	195	34,2
2001	85	15,1			

Fuente: IMSERSO, Informes anuales, 1995-2008

³⁶ Sánchez Ferré, *op. cit.*, pp. 75 a 87.

³⁷ Barciela López, C., “Guerra civil y primer franquismo (1936-1959)”, en F. Comín, M. Hernández y E. Llopis (eds.), *Historia económica de España, siglos x-xx*, Barcelona, Crítica, 2005, pp. 331 a 368.

Algunos empresarios entendieron el alcance de la iniciativa y aprovecharon la coyuntura para actualizar o mejorar sus instalaciones, que adaptaron al nuevo tipo de demanda que, en los noventa, alcanzó también a usuarios de todas las edades y obligó a una especie de refundación de la actividad termal, mucho más dinámica y moderna. Surgió con ello un nuevo paradigma de turismo de salud que en parte recuperó el modelo tradicional decimonónico, pero al que completó con elementos epicúreos y lúdicos. Pero se trata de un nuevo capítulo en esta historia que no es mi intención analizar en estas páginas, que solo mantienen la pretensión de recuperar la memoria más lejana y que de alguna forma puede influir en el futuro.

Fuentes y abreviaturas

AGS: Archivo General de Simancas (Valladolid, España).

AHN: Archivo Histórico Nacional (Madrid)

AOEAME (*Anuario Oficial Estadístico de las Aguas Minerales de España*), Madrid, 1876-1889, Volúmenes I-VI.

ARG: Archivo del Reino de Galicia (La Coruña, España)

ASEHM (*Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica*), Madrid, 1901-1933.

Colección de los decretos y órdenes que han expedido las Cortes, Madrid, Imprenta Nacional, 1813-1820, 5 Volúmenes.

Decretos del Rey Don Fernando VII, Madrid, Imprenta real, 1816-1819, Volúmenes III y IV.

Diario de Sesiones de las Cortes Generales, Madrid, Congreso de los Diputados, 1810-1865, edición facsímil en DVD)

Gaceta de Madrid, Madrid, 1661-1934.

Guía oficial de balnearios y aguas mineromedicinales de España, 1946-1947, Madrid, Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, 1948.

Bibliografía

Alcaide González, R., “La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social”, *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Volumen 3, nº 50, 1999.

Alcaide González, R., “Las publicaciones sobre higienismo en España durante el periodo 1731-1936. Un estudio bibliométrico”, *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Volumen 3, nº 37, 1999.

Ayuda, J. de D., *Examen de las aguas medicinales de más nombre que hay en las Andalucías*, Baeza y Madrid, 3 volúmenes, 1793-1798.

Barciela López, C., “Guerra civil y primer franquismo (1936-1959)”, en F. Comín, M. Hernández y E. Llopis (eds.), *Historia económica de España, siglos X-XX*, Barcelona, Crítica, 2005, pp. 331 a 365.

Black, J., *The British Abroad. The Grand Tour in the Eighteenth Century*, Allan Sutton, London, 2003.

Blasco i Peris, A., *Barcelona Atracción, 1910-1936. Una revista de la Sociedad de Atracción de Forasteros*, Barcelona, Universidad Pompeu Fabra, 2005, tesis doctoral.

Bouza, J., “La difusión de la innovación científica y el desarrollo de la balneoterapia: la incorporación de los procesos de la química”, en *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Volumen 4, nº 69, 2000.

Boyer, M., *L'invention du tourisme*, París, Gallimard-Découvertes, 1996.

Boyer, M., *Il turismo dal Grand Tour ai viaggi organizzati*, Torino, Universale Electa & Gallimard, 1997.

Boyer, M., *Le tourisme de l'an 2000*, Lyon, Presses Universitaires de Lyon, 2000.

Boyer, M., “El turismo en Europa, de la Edad Moderna al siglo xx”, en *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, Volumen II, nº 25, 2002.

Campillo y Marzo, A., *Descripción física de los baños de Arcos*, Zaragoza, 1741.

Canal i Morell, J., “La sociabilidad en los estudios sobre la España contemporánea”, *Historia Contemporánea*, nº 7, 1992, pp. 183 a 201.

Anuario - Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo / 36

- Carel, A., "Traitement abortif de l'infection des plaies", *Bulletin Ac. Méd.*, 3^e sér., n° 74, 1915, pp. 341 a 348.
- Carel, A. y G. Dehelly, *Le traitement des plaies infectées*, Paris, 1917.
- Cerdán, Francisco, *Disertación físico-médica de las virtudes medicinales, uso y abuso de las aguas termales de la villa de Archena, Reino de Murcia*, Orihuela, 1760.
- Corbin, Alain, *El territorio del vacío. Occidente y la invención de la playa (1750-1840)*, Barcelona, Mondadori, 1993.
- DBK, *Análisis de Sectores. Balnearios 2008*, Madrid, 2009.
- Gómez de Bedoya, P., *Historia universal de las fuentes minerales de España*, Santiago de Compostela, Imprenta de Ignacio Aguayo, 2 Volúmenes, 1764-1765.
- Guarnerio y Allavena, L., *Reflexiones sobre el uso interno y externo de las aguas termales de Trillo*, Madrid, 1791.
- IMSERSO, *Informes anuales*, Madrid, 1995-2008.
- Innova Management, *Estudio sobre el turismo de salud en España*, Barcelona, 2007.
- Jarrasé, D., "La importancia del termalismo en el nacimiento y desarrollo del turismo en Europa en el siglo XIX", *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, Volumen II, n° 25, 2002.
- Larrinaga Rodríguez, C., "Le tourisme thermal dans l'Espagne de la Restauration, 1875-1914", ponencia presentada al congreso *Construction and Strengthening of a Tourist Industry in the 19 and 20 Century: Technology, Politics and Economy. International perspectives*, Sion (Suiza), 2001.
- Larrinaga Rodríguez, C., "El turismo en la España del siglo XIX", *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, Volumen II, n° 25, 2002, pp. 157 a 179.
- Larrinaga Rodríguez, C., "De las playas frías a las playas templadas: la meridionalización y popularización del turismo de ola en España en el siglo XX", comunicación al *I Congreso Latinoamericano de Historia Económica*, Montevideo, 2007.
- Larrinaga Rodríguez, C., "The maturity of a tourist product: the Basque Country between 1876 and 1936", en Annunziata Berrino (a cura di), *Storia del Turismo. Annale 2006-2008*, Milano, Franco Angeli, 2008.
- Anuario - Centro de Estudios Económicos de la Empresa y el Desarrollo / 37

Limón Montero, A., *Espejo cristalino de las aguas de España*, Alcalá, imp. Francisco García Fernández, 1697 (edición facsímil publicada por el Instituto Geológico y Minero de España, Madrid, 1979).

MacKendrick, N., “Josiah Wedgwood: An Eighteenth-Century entrepreneur in Salesmanship and marketing techniques”, *Economic History Review*, Volumen XII, nº 3, 1959-1960, pp. 408 a 433.

Madariaga Orbea, Juan, “Los lugares de sociabilidad en Euskal Herría, siglos XVIII y XIX”, *Vasconia. Cuadernos de Historia y Geografía*, nº 33, 2003, pp. 333 a 370.

Maluquer, J., “La despatrimonialización del agua: movilización de un recurso natural fundamental”, *Revista de Historia Económica*, Año I, nº 2, 1983, pp. 79 a 96.

Maluquer, J., “Consumo y precios”, en A. Carreras y X. Tafunell Sambola (eds.), *Estadísticas históricas de España: siglos XIX-XX*, Bilbao, Fundación BBVA, 2005, pp. 1247 a 1296.

Mellado, F. de P., *Enciclopedia Moderna. Diccionario universal de Literatura, Ciencias, Artes, Arquitectura, Industria y Comercio*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Mellado, Volumen IV, 1851.

Menéndez, C., Aleixandre, J. M., *Colección legislativa de baños y agua minero-medicinales*, Madrid, Imprenta de Ricardo Rojas, 1892.

Nuevo Reglamento, Madrid, Imprenta Real, 1831.

Reglamento para la dirección y gobierno de los baños y aguas minerales del reino, Madrid, Imprenta de don Pedro Sanz, 1934.

Rodríguez-Sánchez, J.A., “Antecedentes históricos: la(s) memoria(s) del agua”, en J. Baeza Rodríguez-Caro, J. A. López Geta y A. Ramírez Ortega (eds), *Las Aguas Minerales en España. Visión histórica, contexto hidrogeológico y perspectiva de utilización*, Madrid, Instituto Geológico y Minero de España, 2001.

Rodríguez-Sánchez, J.A., “Agua que aún mueve molino: aproximación a la historia balnearia”, *Anales de Hidrología Médica*, 2007, Volumen 2, pp. 9 a 26.

Rodríguez-Sánchez, J.A., “La hidroterapia naturista y la oficialista: oposición y estrategias ante la introducción de la hidroterapia en España (siglos XIX-XX)”, *Medicina naturista*, Volumen 2, 2008, pp. 52 a 57.

- Rubio, P. M., *Tratado completo de las fuentes minerales de España*, Madrid, Establecimiento Tipográfico de Rivera, 1853.
- Sánchez Ferré, J., "Arquitectura y sociedad. Crónica de los balnearios de España", en J. Baeza Rodríguez-Caro, J. A. López Geta y A. Ramírez Ortega (eds.), *Las Aguas Minerales en España. Visión histórica, contexto hidrogeológico y perspectiva de utilización*, Madrid, Instituto Geológico y Minero de España, 2001.
- Stoye, J. W., *English Traveller Abroad, 1604-1667: Their Influence in English Society and Politics*, Londres, J. Cape, 1952.
- Torres Villarroel, D. de, *Uso y provecho de las aguas de Tamames y baños de Ledesma*, Salamanca, Imprenta de Antonio Villarroel y Torres, 1744.
- Urkía Etxabe, J. M., *Historia de los balnearios guipuzcoanos*, Bilbao, Euskal-Medikuntzaren Historia-Mintegua y Medikuntzaren Historiaren Euskal Elkarte, 1985.
- Vinayma, Vicente, *Hidrología o tratado de las aguas ferruginosas rubras vulgarmente dichas de la Virgen de la Cinta de Tortosa, de sus admirables efectos, y método para su buen uso*, Valencia, 1738.
- Walton, J.K., *The English Seaside Resort: A Social History 1750-1914*, Leicester, Leicester University Press, 1983.
- Walton, J.K., "The Seaside Resorts of Western Europe, 1750-1939", en S. Fisher (ed.), *Recreation and the Sea*, Exeter, University of Exeter Press, 1997, pp. 36 a 56.
- Walton, J.K., "Consuming the Beach. Seaside Resorts and Culture of Tourism in England and Spain from the 1840s to the 1930s", en S. Baranowski & E. Furlough (eds.), *Being Elsewhere. Tourism, Consumer Culture, and Identity in Modern Europe and North America*, The University of Michigan Press, 2001.
- Walton, J.K., "Aproximación a la historia del turismo en el Reino Unido, siglos XVIII-XX", *Historia Contemporánea*, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, Volumen II, nº 25, 2002, pp. 65 a 82.
- Weinding, P., "Philanthropy and World Health: the Rockefeller Foundation and the League of Nations Health Organisation", *Minerva*, Volumen 35, 2008.