

[138]

El sector balneario gallego desde una perspectiva histórica (1780-1935)

Margarita Vilar y Elvira Lindoso
Universidade da Coruña

Resumen

Este trabajo tiene como principal objetivo analizar el origen y transformación histórica de los balnearios gallegos en el conjunto del sector en España desde finales del siglo XVIII hasta la Guerra Civil utilizando nueva evidencia cuantitativa. El análisis pone de manifiesto cómo Galicia supo aprovechar su riqueza natural en aguas mineromedicinales y logró mantener una posición hegemónica durante el periodo objeto de estudio en el sector balneario. Como principales factores impulsores de este desarrollo cabe destacar el marco institucional, el esfuerzo financiero de empresarios y próceres locales y la dualidad de la oferta balnearia gallega, integrada por dos tipos básicos de establecimientos, las villas termales dirigidas al público elitista y los balnearios populares de gran tradición en la región.

Palabras clave: Ocio; Balnearios; Salud; Turismo; Galicia; España.

Códigos JEL: L8; N3; N5.

Abstract

The major aim of this research is to analyze the origins and historical transformation of Galician spas (with mineral-medicinal water) within the broader context of the sector in Spain since the late Eighteenth Century until the Spanish Civil War by using new quantitative evidence. The analysis points out how Galicia was successfully to exploit its rich mineral and medicinal waters, and to reach a position of hegemony over the period under research. From a long-term perspective, the key elements to the success of these establishments came in the form of entrepreneurial incentives from local businessmen and politics, the institutional framework and the duality from the point of view of supply with two types of establishments: thermal villages that the social elites visited and popular spas with a long tradition in the region.

Key words: Leisure; Spas; Health; Tourism; Galicia; Spain.

JEL Codes: L8; N3; N5.

El sector balneario gallego desde una perspectiva histórica (1780-1935)

Fecha de recepción del original: 03-07-2010 ; versión definitiva: 25-10-2010

Margarita Vilar y Elvira Lindoso
Universidade da Coruña

1. Introducción

El sector balneario constituye un caso singular de actividad económica terciaria puesto que, aunque pertenece al sector servicios, se engloba dentro del ámbito empresarial de las aguas subterráneas y de la minería, a la vez que representa la actividad turística con mayor número de implantaciones de la *Q* de calidad turística en España¹. A medio camino entre la salud y el ocio, combinando de manera magistral la experiencia histórica con la moderna tecnología, la explotación de las aguas mineromedicinales ha presentado en España un notable crecimiento durante los últimos años. La antigüedad y la función polisémica de los establecimientos balnearios a lo largo del tiempo han generado interesantes estudios en el ámbito de la hidrología médica, la arqueología, la arquitectura o la historia². Sin embargo, la importancia histórica y la potencialidad del sector balneario, como alternativa al tradi-

¹ El turismo europeo de salud cuenta con tres componentes básicos: el termal, los *spas* y la talasoterapia. 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 componente del mar (algas, lodos, etc.). Por lo que respecta a los *spa* (la palabra en inglés significa balneario, lo que introduce ciertos elementos de confusión), aplican únicamente agua común en sus tratamientos. Este trabajo se centra en el estudio de los balnearios o estaciones termales, definidos por la Asociación Nacional de Balnearios de España como “aquella instalación que dispone de Aguas Minero-Medicinales declaradas de Utilidad Pública, servicios médicos e instalaciones adecuadas para llevar a cabo los tratamientos que se prescriban”. (Nota del Editor: la palabra *spa* procede de la expresión latina “salute per aqua”).

² Véanse, por ejemplo, Castellanos *et al* (coords.) (1997), Alcaide (1999a y 199b), Bouza (2000), De la Rosa y Mosso (2004), Baeza, López y Ramírez (2001).

[140]

cional turismo de sol y playa, todavía no han sido valoradas por la historiografía económica³. A este respecto no podemos olvidar que los balnearios han desempeñado un papel fundamental en el nacimiento y el desarrollo de la medicina natural, los tratamientos de belleza y relax o el nacimiento del fenómeno turístico, como escala obligada del *Grand Tour* –de donde al parecer deriva la palabra turismo–.

Hoy en día el concepto del turismo ha perdido el carácter elitista del pasado. El concepto de belleza y salud nada tiene que ver con los cánones establecidos en el siglo XIX, y la medicina natural se ha beneficiado de los avances de la tecnología y de la investigación. A pesar de su larga historia, los balnearios han sido capaces de adaptarse a las exigencias de los nuevos tiempos sin perder sus señas de identidad. Aunque en países europeos como Alemania, Italia, Francia, Suiza, Hungría y la República Checa se localizan los balnearios europeos con mayor prestigio internacional, no podemos olvidar que España ocupa el segundo lugar en el *ranking* europeo de países con estaciones termales con 128 establecimientos, sólo superada por Alemania (265)⁴. Dentro del conjunto español destaca la riqueza balnearia de Galicia, donde la explotación de las aguas mineromedicinales constituye una de las actividades más importantes de su tejido productivo actual (mapa 1). Tras haber superado épocas de auge y de crisis en las últimas dos centurias, hoy Galicia lidera, junto a Cataluña, este mercado en España, siendo uno de los territorios con mayor riqueza termal del continente europeo. El sector tiene grandes posibilidades de desarrollo, pues sólo una mínima parte de las 300 captaciones de aguas mineromedicinales catalogadas están siendo aprovechadas por los balnearios.

El objetivo primordial de este trabajo consiste en analizar la transformación experimentada por los balnearios gallegos desde finales del siglo XVIII hasta la Guerra Civil. Durante estos casi ciento cincuenta años no sólo cambiaron los establecimientos, avanzaron las técnicas hidroterápicas, adquirió complejidad el negocio y se diversificó la clientela, sino que se fue transformando la propia concepción y paradigma de lo que supuso la hidroterapia en la historia cultural, social, política y sanitaria de los españoles. De este modo, el estudio de los balnearios gallegos nos ofrece la posibilidad de acercarnos al proceso de modernización del país desde una ventana peculiar. La Guerra Civil supuso un punto de inflexión para el negocio balneario porque derrumbó un modelo fraguado a la sombra de la Restauración política. El sector logró recomponerse años más tarde, pero a partir de presupuestos muy diferentes. Con este telón de fondo, la investigación persigue analizar los antecedentes y la transformación histórica del negocio balneario gallego desde un punto de vista empresarial. Pero también estudiar el peso y competitividad de los balnearios gallegos en el conjunto español desde una perspectiva de largo plazo. El último apartado recoge las principales conclusiones.

³ Al margen de los estudios locales, las guías turísticas o las investigaciones realizadas sobre un balneario concreto, contamos con trabajos interesantes sobre los balnearios españoles como, por ejemplo, Jarrasé (2002), Larrinaga (2002) y (2003), o Muiños de Escalona (2005). Sin embargo, en general los manuales de turismo dedican poca atención al sector balneario: Pellejero (1999), Moreno (2007), Rivas (2007).

⁴ European Spas Association en <<http://www.espa-ehv.com/>>, dato correspondiente al año 2010.

[142]

técnica y lujo arquitectónico y decorativo. En esta época, los baños –conocidos como *balnea* o *balneum*, y *thermae* o *therma* si eran públicos– mantenían una función lúdica y medicinal; pero también política y social. Para los romanos acudir a los baños era una parte de su modo de vida; una forma de cuidar la higiene, de hacer deporte, conversar y negociar. Galicia cuenta con abundantes ejemplos de termas romanas, hoy todavía en funcionamiento, como las termas de Lugo, Ourense, Caldas de Reis, Caldas de Cuntis, Mondariz, Caldelas de Tui, Baños de Molgas, Baños de Bande, Lobios y Carballiño, entre otras.

A pesar del culto a las aguas de nuestros lejanos antepasados y de la tradición romana de las *caldas*, e incluso tras el empuje que dieron a las *alhamas* los musulmanes de Al-Andalus, de menor importancia en Galicia, la mayoría de los baños entraron en una fase de abandono en los siglos posteriores y sólo empezaron a recuperar parte de su lustre en el siglo XVIII. La llegada de la dinastía de los Borbones trasladó a España la costumbre de otras casas reales europeas de pasar largas temporadas en centros termales, un hábito que ha sido considerado uno de los orígenes del turismo moderno⁵. Estos monarcas ilustrados abrieron el camino a la introducción de nuevas ideas de gran difusión en Europa sobre el ocio y la salud corporal, avaladas por los avances de la Medicina, en un tiempo en que la Química analítica realizaba singulares progresos en el estudio científico de las aguas –de Boyle a Lavoisier– y en sus aplicaciones terapéuticas⁶. En paralelo, estimularon todo tipo de iniciativas dirigidas a acercar España a Europa en estas cuestiones, como el apoyo a los análisis químicos, la elaboración de censos de aguas o los tratados de aguas minerales.

Bajo esta filosofía, la monarquía y las elites sociales “redescubrieron” muchas fuentes abandonadas o utilizadas por los vecinos; en algunos casos desde la época romana, como ocurrió con los manantiales gallegos de Carballo, Caldas de Reis, Lugo, Molgas o Cuntis. El creciente interés político y social potenció la rehabilitación de muchos de ellos y su publicidad en la prensa de la época. De este modo, en el siglo XVIII se fusionaron dos maneras de entender la salud a través de las aguas y los baños: la popular y rural por un lado, junto a la culta, urbana, científica y europeizante, por otro. En realidad, más que de una fusión, se trató de un proceso de apropiación de una de ellas por parte de la otra, que la devolvía modificada. Así, emergió una práctica de sumo interés consistente en la imitación de pautas populares por parte de grupos cultos y de rentas altas⁷.

El estado de abandono general en el que se encontraban los baños españoles y sus precarias condiciones de acceso generaron la aparición de una literatura médica sobre balnearios. Su intención era concienciar a los poderes públicos y a la sociedad de la conveniencia de realizar cambios que permitiesen el aprovechamiento de un recurso abundante y beneficioso para la salud. En consecuencia,

⁵ Jarrassé (2002), pp. 33-49.

⁶ Bouza (2000).

⁷ Tal y como señala Boyer (2002), p. 27. La convicción de la bondad de las aguas impulsó este proceso de imitación entre diferentes capas sociales.

durante el siglo XVIII (y con ciertos precedentes en el XVII) se publicaron numerosos libros sobre termalismo y sobre la localización de manantiales, al tiempo que se denunciaba su secular estado de abandono. Entre las primeras obras sobresale la escrita por el doctor Ildefonso Limón Montero, considerada como el primer repertorio de las fuentes y aguas de España⁸. Hacia mediados del Setecientos, la corriente publicista y revisionista estimuló al Tribunal del Protomedicato⁹, la más alta instancia médica del país –encargada del acceso y la inspección de la profesión médica; que fue sustituida en el siglo XIX por la Junta Suprema de Medicina y Cirugía–, a manifestar ese estado de abandono al Consejo de Castilla¹⁰. Por ello, el marqués de la Ensenada, entonces secretario del Consejo, encargó la elaboración de una relación de las fuentes y baños minerales del país a Pedro Gómez de Bedoya, un prestigioso catedrático de Cirugía y Anatomía de la Universidad de Santiago¹¹.

Con la ayuda de “cuantos médicos, cirujanos, boticarios famosos tienen los reinos de España”, Gómez de Bedoya redactó su *Historia Universal de las Fuentes Minerales de España*, en la que daba a conocer los usos de todas y cada una de las aguas medicinales. Con este propósito, escribió unas tres mil cartas a los boticarios del país, cuyas direcciones le fueron suministradas por el Protomedicato, en las que pedía noticias de las fuentes y aguas localizadas en sus demarcaciones. Asimismo se enviaron cartas a muchos facultativos de prestigio. Con ese material Gómez de Bedoya planeó escribir una obra de unos seis tomos; pero sólo llegaron a publicarse los dos primeros. En 1765, año de publicación del segundo de esos volúmenes, redactó un pequeño manuscrito sobre las fuentes de aguas minerales existentes en Galicia, *Descripción de 54 fuentes minerales del Reyno de Galicia*¹². A través de esta obra, podemos comprobar cómo las formas de consumo de las aguas mineromedicinales gallegas eran muy elementales. Su utilización se restringía a las dosis en bebida y al baño de inmersión, casi siempre en pilas colectivas. En general, se trataba de pilones de cantería al descubierto, labrados en la tierra, que no contaban con el menor reparo ni abrigo, donde podían bañarse de cinco a diez personas a la vez. De las 54 fuentes identificadas por Gómez de Bedoya, 34 contenían baños, casi todo en un lamentable estado de abandono. Sus ruinas manifestaban el esplendor de tiempos pasados. La mayoría de las aguas minerales catalogadas pertenecía a los vecinos de los pueblos, gentes con escasa cultura y pocos recursos para mejorar las instalaciones. Gómez de Bedoya también criticó la igno-

⁸ Limón (1697) y Henares (1837).

⁹ Lanning (1997), p. 92.

¹⁰ Henares (1837).

¹¹ Gómez de Bedoya presentaba un amplio currículo. Licenciado y doctor por Alcalá, fue el primer médico del deán y cabildo compostelano (1754), titular de la cátedra de Cirugía y Anatomía de la Universidad de Santiago (1755), médico numerario de la familia real y facultativo propietario de los hospitales General y de la Pasión de Madrid, ex miembro del tribunal de Protomedicato y fundador, director y secretario de la sociedad médica de la Congregación de Nuestra Señora de la Esperanza. Rodríguez (2006), pp. 97-109.

¹² Se conserva en la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense.

[144]

rancia de los facultativos sobre las propiedades de las aguas medicinales, lo que impedía la curación de muchos enfermos.

En las siguientes décadas otros autores plasmaron opiniones muy parecidas sobre la poca higiene y comodidad de la mayoría de los establecimientos¹³. Durante esta época, los principales concurrentes a los balnearios gallegos pertenecían a las clases modestas y acudían a “tomar” las aguas o los baños empujados por la fe en sus supuestas virtudes medicinales, probadas durante generaciones y transmitidas a través de la sabiduría popular. De esta manera, las fuentes medicinales se convertían en una especie de centros de peregrinación de enfermos que no encontraban resultados satisfactorios para sus males en una medicina tradicional cara y atrasada. Por lo general, los “dolientes” se presentaban en las fuentes con sus propios enseres y pernoctaban en el interior de cabañas o chozas con techo de paja.

A las puertas del siglo XIX y en el marco del derrumbamiento del Antiguo Régimen, los balnearios comenzaron una era de grandes cambios desde el punto de vista económico, político y social. Respecto al caso gallego, surgieron los primeros establecimientos balnearios, impulsados por políticos ilustrados y próceres locales, que convivieron con otras casas de baños más modestas, a cargo de comunidades de vecinos, ayuntamientos y fundaciones benéficas.

3. El nacimiento de las primeras casas de baños “modernas” en Galicia (1780-1874)

Al comenzar el siglo XIX ya se había articulado en torno a los manantiales de las aguas minerales una actividad que desplegaría todo su potencial en el transcurso de la centuria. En esta articulación habían participado de una manera significativa la Corona, con la introducción de las nuevas tendencias culturales y científicas presentes en Europa, las elites ilustradas, que apoyaron muchas iniciativas en esa dirección, y la cultura popular que había mantenido intacta la tradición de las aguas y baños. La celebración de las sesiones de las Cortes de Cádiz, entre 1810 y 1814, puso de manifiesto que la moda balnearia ya formaba parte de las pautas de consumo de las elites del país. Pero las Cortes de Cádiz también desempeñaron un papel fundamental, al suprimir los señoríos jurisdiccionales que afectaban a las aguas, incluidas las minerales y termales, con lo que se desbloqueaban ciertos problemas relativos a su propiedad¹⁴. Sin embargo, la Guerra de la Independencia

¹³ Por ejemplo, Casares (1837, 1849, 1854, 1862 y 1864).

¹⁴ Durante el Antiguo régimen, por lo general, las fuentes de aguas minero-medicinales, como el resto de las aguas, constituían un dominio directo señorial –religioso o laico– y también real. La propiedad útil solía corresponder a las comunidades aldeanas –eran fuentes de uso común– o a particulares que habían emprendido el negocio de los baños (pocos a fines del siglo XVIII). El primer intento por acabar con esta situación de doble propiedad se debió a las Cortes de Cádiz, que emitieron dos decretos fundamentales que sirvieron en adelante de modelo para la legislación despatrimonializadora o privatizadora: el de 6 de agosto de 1811 sobre abolición de los señoríos jurisdiccionales y el de julio de 1813. Por el primero, se suprimía el dominio directo señorial sobre las aguas, que se transfería a los usuarios (Maluquer, 1983).

(1808-1814), donde participaron el ejército francés, las guerrillas de la resistencia y, también, el ejército británico, provocó un deterioro sensible de los establecimientos existentes, que en muchos casos fueron utilizados como residencias militares y cuarteles. La situación se tornó más favorable con el regreso de Fernando VII al trono, un monarca entusiasta de las casas de baños. El impulso de la Monarquía al fenómeno del termalismo hay que entenderlo en el contexto del triunfo del paradigma higienista. El higienismo puede definirse como una corriente de pensamiento desarrollada por diferentes médicos a finales del siglo XVIII, cuyo principio básico descansa en la idea de que el entorno social y ambiental ejerce una gran influencia sobre el origen y la evolución de las enfermedades. Dentro de esta corriente, y a la sombra de los avances químicos que permitían conocer mejor la composición de las aguas y sus efectos sobre el organismo, se extendió por Europa la confianza en las propiedades salutíferas y curativas de las aguas mineromedicinales¹⁵.

De forma paralela, dos factores impulsaron la instalación de las primeras casas de baños “modernas” en Galicia durante la primera mitad del siglo XIX. El primero, la aprobación de las primeras regulaciones de baños bajo el reinado de Fernando VII, que establecieron normas básicas para el gobierno, inspección y uso de instalaciones; a la vez que introdujeron la obligación de disponer de directores médicos en los establecimientos más significativos¹⁶. En conjunto, la política del Absolutismo sobre los establecimientos de aguas y baños se articuló en torno a cuatro ejes. En primer lugar, una elevada intervención del Estado. Segundo, un impulso a la conservación y explotación de los manantiales y aguas minerales. En tercer lugar, una excesiva delegación de las funciones administrativas en los facultativos. Finalmente, una fuerte inspección por parte del Estado en cuestiones relativas a la salubridad y sanidad de los establecimientos. Bajo esta legislación, se identificaron por primera vez 31 balnearios oficiales que contarían con 29 directores médicos, lo que les identificaba como los más sobresalientes de España. Se trataba de los establecimientos que podríamos calificar de “históricos”, pese a que existían por aquel entonces muchos otros que no tenían ese reconocimiento por carecer de instalaciones básicas. El incipiente marco legislativo reconoció cuatro casas de baños oficiales en Galicia en 1816: Caldas de Cuntis, Caldas de Reis, Caldelas de Tui en la provincia de Pontevedra y Cortegada en Ourense¹⁷. Sólo las dos primeras consiguieron

¹⁵ Larrinaga (2009).

¹⁶ *Reglamento para la inspección, gobierno y uso de todas las aguas y baños minerales de España de 6 de mayo de 1817*. El reglamento quedó dividido en cuatro capítulos donde se regulaban la función inspectora a cargo de la Junta superior gubernativa de Medicina; se codificaba la función de los directores médicos; se regulaban las actividades de los “dolientes” bajo el sistema de “papeletas” y la atención gratuita a los pobres de solemnidad; y se sistematizaba las actividades de los bañeros y demás personal de servicio, sometidos a la autoridad de los directores. Esta legislación, que estableció las bases de funcionamiento de las casas de baño, mantuvo una larga existencia, pues en lo que afectaba a los baños apenas se modificó durante el siglo XIX.

¹⁷ En Caldas de Reis había dos balnearios: Dávila, creado en 1780, y Acuña, fundado en 1812. Por su parte, en Cuntis se localizaban también varias fuentes termales que manaban a elevadas temperaturas. *Memorias Médicas de Caldas de Reis (1850-1900)*.

[146]

dirección médica en las primeras oposiciones celebradas en 1817, cuando el doctor Manuel Jacobo Fernández Mariño se hizo cargo de Cuntis y Caldas de Reis.

El segundo factor que propició el establecimiento de casas de baños gallegas fue la existencia de iniciativas de inversión por parte de empresarios o próceres locales. Así, detrás de las dos casas de baños de Caldas de Reis se encontraban el destacado ilustrado pontevedrés Pedro Acuña y Malvar, designado secretario de Estado y del Despacho Universal de Gracia y Justicia bajo la presidencia del conde de Aranda, y Joaquín Dávila, un potentado escribano de número de la villa y jurisdicción de Caldas. Igualmente, los Baños de la Virgen en Cuntis se beneficiaron de la protección económica del conde de Ximonde y vizconde de Soar, que era miembro de la Junta Suprema de Defensa y Armamento del Reino de Galicia constituida en A Coruña en 1808, diputado del Reino en la Junta Suprema de Sevilla durante el cautiverio francés de Fernando VII y miembro del Consejo de Estado del Rey.

En algunos casos, los mecenas buscaron el consejo de especialistas. En Caldas de Reis, Pedro Acuña y Joaquín Dávila entraron en contacto con quien por entonces era el comandante general de artillería del Ejército de reserva de Galicia, don Juan Manuel Munárriz, visitante habitual de los baños. El ilustrado Munárriz ocupaba el cargo de director del Real Colegio de Segovia, impartía clases de matemáticas en la Academia de Artillería de la ciudad y poseía amplios conocimientos científicos. A él se le atribuye la introducción de la química de Lavoisier en España como traductor de su obra más importante, *Tratado elemental de química* (1798). Munárriz también ha sido considerado como uno de los escasos discípulos españoles que dejó el químico francés Joseph Louis Proust (1754-1826), fundador de la Química moderna, tras su etapa docente por diversas universidades del país. La opinión favorable de un hombre con la experiencia y conocimientos de Munárriz resultó determinante para la puesta en marcha del proyecto de balneario patrocinado por Acuña. Otro personaje importante en el despertar de los balnearios gallegos fue Jacobo Fernández Mariño (1784-1851), catedrático de Terapéutica General, Matemáticas y Medicina Legal y Forense en la Universidad de Santiago de Compostela, y médico titular de Caldas de Reis y Cuntis durante más de treinta años. Fernández Mariño asesoró a los dueños de los balnearios, relató sus vivencias en unas memorias médicas e impulsó numerosas reformas tanto en las casas de baños como en los pueblos de acogida.

Muy distintas eran las casas de baños impulsadas por emprendedores locales más modestos, como Gregorio Carpintero, que en 1818 y con Juan Bobo, provisor de la diócesis de Ourense, patrocinó la construcción de unas piscinas para el baño en dos de los manantiales de Cortegada. Una situación parecida se vivía en Caldelas de Tui, donde los vecinos, en régimen de propiedad colectiva, explotaban las aguas mineromedicinales que brotaban a orillas del río Miño. En este tipo de establecimientos, por lo general, los enfermos se alojaban en barracas o casetas de madera que se montaban en la temporada oficial de baños, desde julio hasta septiembre, al lado del manantial¹⁸. Las chozas, de pésima construcción, dejaban penetrar el sol

¹⁸ González (1844).

y el viento y ofrecían un alojamiento incómodo y malsano. Ni siquiera disponían de una chimenea para hacer lumbre, por lo que se llenaban de humo, generando una atmósfera insalubre y molesta.

Tras la muerte de Fernando VII, el principal valedor de los directores médicos, los gobiernos liberales de transición acometieron una nueva regulación, que se tradujo en el *Reglamento para la dirección y gobierno de los baños y aguas minerales del reino*, de 3 de febrero de 1834¹⁹. Con él se pretendía aligerar los textos legislativos precedentes, y sobre todo, eliminar aquellos aspectos de la ley que recordaban de forma más notoria el régimen absolutista; pero sin realizar grandes modificaciones de contenido. Aunque sus aspectos formales se correspondían con los propios de una norma liberal, el reglamento de 1834 mantenía gran parte de la estructura de las reglamentaciones anteriores, salvo en lo relativo a ciertos aspectos vinculados al absolutismo; por ejemplo, suprimía la cooptación del monarca en el nombramiento de facultativos, que en adelante lo serían por méritos. En realidad, las diferencias que van a separar a absolutistas y liberales en esta cuestión se reducían a una sola. Los primeros asignaban a los médicos un papel fundamental en la gestión de los establecimientos, relegando a un papel secundario a los propietarios; lo que en gran medida se explica porque muchos de esos establecimientos estaban gestionados por las comunidades en las que se asentaban. En cambio, los liberales, tanto en sus formulaciones más radicales (progresistas, demócratas, republicanos) como más conservadoras (moderados, etc.), intentaron reducir la influencia de los directores médicos y, con mayor o menor éxito, situar la propiedad en el eje de la regulación, estimulando la creación de verdaderas empresas de servicios. Para ellos, los balnearios debían ser, ante todo, un negocio.

Durante los años centrales de la centuria, concurren varias circunstancias que frenaron el despegue del sector. En primer lugar, las dos primeras Guerras Carlistas (1833-1840 y 1846-1849), cuyos efectos indeseados se manifestaron tanto en la inseguridad de las áreas en donde se desarrollaron los combates, con las consecuentes restricciones a la libre circulación de personas, como por las destrucciones de muchas de las casas de baños existentes y la incertidumbre generada, que bloqueaban nuevas inversiones en un momento en el que parecía que los capitales estaban en disposición de acudir al negocio. Más de cincuenta años después, publicaciones especializadas del sector aún señalaban este hecho como un elemento que paralizó “la vida entera del país, y atrasó el progreso y adelanto de la nación”²⁰. La Tercera Guerra Carlista (1872-1876) registró una menor incidencia dado que el régimen de la Restauración estimuló la inversión y ofreció mayores seguridades, tanto jurídicas como reales, a los inversores.

¹⁹ *Reglamento...* (1834).

²⁰ *Directores de baños* (1903), p. 18. El impacto negativo de estos conflictos se refleja en la menor afluencia de visitantes (sobre todo de clases acomodadas) a las principales casas de baños gallegas. No obstante, los relatos de los directores médicos sobre estos acontecimientos pueden resultar un poco exagerados, puesto que las revueltas carlistas afectaron al territorio gallego sólo de manera indirecta. Pueden consultarse algunas matizaciones sobre estos aspectos en Walton y Smith (1996).

[148]

Llegados a este punto, ¿en qué situación relativa se encontraban los balnearios gallegos en el conjunto español? El censo de establecimientos balnearios con carácter oficial de la *Gaceta de Madrid* de 1833 elevaba su número a 21, diez menos que en 1816²¹. Entre los balnearios que perdieron el reconocimiento oficial se encontraba Cortegada; pero también hubo nuevas incorporaciones, como Carballiño y Partovia (Ourense) y Carballo y Arteixo (A Coruña). Galicia, con siete balnearios reconocidos por las autoridades, se convirtió en la comunidad con mayor número de establecimientos termales. Pero, casi dos décadas más tarde, en 1850, la posición relativa gallega cayó hasta el tercer puesto, por detrás de Andalucía y Castilla-La Mancha, y quedó empatada con Euskadi, a pesar de la incorporación de Louxo o A Toxa (Pontevedra) y Lugo al recuento oficial (cuadro 1). La tendencia se confirmó en el siguiente cuarto de siglo. En 1876, el número de balnearios gallegos de titularidad oficial alcanzó la docena, tras añadir al listado anterior Baños de Molgas, Cortegada y Verín (Sousas y Caldeññas), en la provincia de Ourense, y Mondariz, en la de Pontevedra. En términos porcentuales el peso de la comunidad se redujo,

Cuadro 1.
Número de establecimientos balnearios oficiales, 1833-1876

	1833		1850		1876	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Andalucía	5	14,3	20	22,5	25	18,1
Aragón	4	11,4	6	6,7	9	6,5
Asturias	1	2,9	3	3,4	4	2,9
Baleares	-	-	1	1,1	1	0,7
Cantabria	-	-	7	7,9	6	4,4
Castilla-Mancha	6	17,1	11	12,4	11	8,0
Castilla y León	2	5,7	2	2,3	5	3,6
Cataluña	3	8,6	6	6,7	12	8,7
País Vasco	-	-	9	10,1	21	15,2
Extremadura	1	2,9	2	2,3	3	2,2
Galicia	7	20,0	9	10,1	12	8,7
La Rioja	1	2,9	2	2,3	4	2,9
Madrid	1	2,9	1	1,1	4	2,9
Murcia	2	5,7	4	4,5	4	2,9
Navarra	-	-	2	2,3	6	4,4
País Valenciano	2	5,7	4	4,5	11	8,0
Totales	35	100,0	89	100,0	138	100

Fuente: *Gaceta de Madrid* de 18/05/1833, nº 61, pp. 263-264; Rubio (1853), pp. 578-580 y Anuario Oficial (1877), pp. 270-275.

²¹ *Gaceta de Madrid* de 18 de mayo de 1833, nº 61, pp. 263-264.

aunque logró mantener el tercer puesto empatada con Cataluña. Por entonces, ya había quedado configurado el mapa clásico de los balnearios gallegos.

En términos de recepción de enfermos, la posición gallega mejoró un puesto en 1850, con el 13,5% de los concurrentes españoles, superando a Castilla-La Mancha (11,9%) y País Vasco (7,5%)²². Pero este puesto escondía una situación precaria tanto en las instalaciones hidroterápicas como en el servicio de hospedaje de las casas de baños gallegas. En primer lugar, sólo tres establecimientos disponían de hospedería propia (Arteixo, Caldas de Reis y Lugo), el resto dependía del alojamiento existente en las escasas fondas o en las casas de vecinos y las barracas colocadas alrededor de las fuentes. En segundo lugar, la mayoría de los establecimientos sólo ofrecían tratamientos de bebida de agua o baño colectivo. No obstante, había diferencias entre las casas de baños. En Caldas de Reis (Dávila), a principios del siglo XIX, se instalaron bañeras individuales de granito recubiertas de azulejos, destinadas a los bañistas más pudientes²³. En cambio, en Caldelas de Tui, a mediados de la centuria, sólo se ofrecía a los bañistas “barracas” compuestas de una mesa, un banco, dos tablados de cama y un baño de madera, “todo de lo más tosco y grosero como hecho por los mismos labradores”. En las casas de hospedaje alejadas del manantial, el bañista más acaudalado podía encontrar pilas de zinc, mientras que los más desfavorecidos llegaban a utilizar simples cubetas de vino²⁴. Peor situación habían de afrontar los enfermos en A Toxa quienes a la hora de tomar los baños “abrían una excavación en la peña a manera de sepultura, y llenándola del agua mineral, les servía de bañera al aire libre”²⁵. Como novedad, Cuntis (La Virgen) y Lugo se convirtieron en las primeras casas de baños gallegas en ofrecer tratamientos de chorro y baños de vapor o estufa. Resulta curioso que al poco tiempo de haber sido instalada la estufa general en Cuntis, el médico se vio obligado a retirarla porque “estando cerrado el estanque se llenaba de vapor y los enfermos se sofocaban, causando tal miedo que ninguno quería entrar en él”²⁶. Por lo que se refiere a las duchas de chorros, el servicio resultaba incompleto, defectuoso y hasta ridículo. La instalación consistía en dos manguitas delgadas de caucho y una caña de hojalata fija que proyectaba un pequeño chorro de apenas 40 ó 50 cm. Al carecer de movimiento, los enfermos necesitaban adoptar posiciones incómodas e ir a buscar el chorro para aplicarlo a la parte del cuerpo lastimada²⁷.

En general, la calidad del servicio sólo fue calificada como “excelente” en el baño de Lugo y “buena” en Caldas de Cuntis y de Reis. En los seis establecimientos restantes la evaluación resultó mala o regular (cuadro 2). Por lo que se refiere a la propiedad de las aguas, los datos muestran que el proceso de privatización de las fuentes mineromedicinales y los baños asociados a ellas estaba ya muy avanzado

²² Cálculos realizados a partir de las cifras de Rubio (1853), pp. 604-611.

²³ Fernández y Mariño (1828).

²⁴ Memoria Médica de Caldelas de Tui 1879.

²⁵ Taboada (1877).

²⁶ Memoria Médica de Caldas de Reis y Caldas de Cuntis 1848.

²⁷ Memoria Médica de Caldas de Cuntis 1879.

[150]

Cuadro 2.
Establecimientos balnearios oficiales de Galicia con director médico
(c. 1850)

Balneario	Provincia	Tratamiento tecnológico (1)	Hospedaje (2)	Calidad servicio (3)	Tipo propiedad (4)
Arteixo	A Coruña	B	H	M	P
Carballo	A Coruña	B	B	M	P
Carballiño y Partovia	Ourense	B	B	R	M
Cortegada	Ourense	B	C	R	M
Caldas de Cuntis	Pontevedra	B,P,C,E	C	B	P
Caldas de Reis	Pontevedra	B,P	H	B	P
Caldelas de Tui	Pontevedra	B,P	B	R	P
Louxo o A Toxa	Pontevedra	B,P	B	M	P
Lugo	Lugo	B,P,C,E	H	E	D

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Rubio (1853), pp. 625-626. Referencias: (1) B, baños, estanques o pilas colectivos; P, pilas individuales; C, baños de chorro o golpe, E, estufas o baños de vapor. (2): H, hospedería; C, casa de vecinos, B, barracas, cuevas o cobertizos permanentes o no. (3): E, excelente; B, buena, M, media y R, reprobable. (4): D, diputaciones provinciales; M, bienes municipales y P, propiedad privada.

y había aumentado de forma considerable el número de propietarios privados. Sólo dos balnearios de los considerados oficiales permanecían en manos de vecinos, Carballiño-Partovia y Cortegada, ambos situados en la provincia de Orense. Las termas de Lugo quedaron bajo el control de la Diputación. Los procesos de desamortización y la toma del poder de los progresistas en 1854 contribuyeron al desarrollo de la actividad balnearia, al dar impulso a la renovación y facilitar el traspaso de muchos establecimientos a particulares, pero los grandes cambios para los balnearios gallegos no tuvieron lugar hasta el último cuarto del siglo XIX.

4. La transformación del negocio balneario a finales del siglo XIX y principios del siglo XX (1874-1935)

La Restauración monárquica abrió un periodo de estabilidad política en el agitado siglo XIX y estimuló la inversión privada. El imparable proceso de industrialización, los avances médicos y la creciente influencia de la burguesía condicionaron la oferta y la demanda de los balnearios en España. Galicia no permaneció al margen de los cambios. Durante este periodo, se pusieron en marcha nuevas tecnologías terapéuticas derivadas de aplicación de la máquina de vapor y se crearon nuevas formas empresariales para la explotación de los balnearios. Cabe destacar los baños *semicupio* o de asiento, de piernas y de pies (*pediluvios*). Las tecnologías

del *vapor*, que empleaban el calor del agua termal para provocar la sudoración del enfermo en las llamadas *estufas*, tenían la seria limitación de requerir aguas hipotermales. De ahí que muy pronto se aplicasen procedimientos artificiales y de calor seco. Finalmente, el descubrimiento de las aplicaciones industriales de la electricidad creó algo más que expectativas en el terreno de la hidrología médica. El *baño hidroeléctrico*, de gran difusión a fines del siglo XIX y comienzos del XX, estaba constituido por una bañera de madera de encina, porcelana o hierro esmaltado, y aislada del suelo por bloques de vidrio. En ella un electrodo se introducía en el agua y el otro entraba en contacto con la parte del cuerpo que se deseaba mejorar. La corriente eléctrica procedía de un generador de 30 voltios a 300 miliamperios. Asimismo, aparecieron en el mercado distintos modelos de *ducha hidroeléctrica*, de semejante composición y finalidad.

Durante estos años la estructura interna del mapa balneario gallego cambió de manera radical. Mientras en 1876 los balnearios históricos de las zonas de Caldas de Reis (Dávila y Acuña) y Carballiño (Carballiño y Partovia) lideraban el sector en la comunidad por número de visitantes²⁸, en el ocaso del siglo XIX dos titanes coparon el mercado: A Toxa y Mondariz. En realidad, desde el punto de vista de la oferta, en esta etapa nos encontramos con dos grandes categorías de establecimientos en Galicia.

De un lado, los balnearios tradicionales orientados hacia una clientela popular y regional, que disponían de instalaciones modestas pero que, poco a poco, mejoraron sus condiciones higiénicas y terapéuticas. En algunos casos la propiedad era de carácter familiar (Caldas de Reis, Molgas); en otros, seguían en manos de vecinos o ayuntamientos (Cortegada, Caldeliñas, Sousas, Partovia o Carballiño), lo que a menudo se traducía en peores instalaciones y calidad del servicio²⁹. Algunas de las casas de baños fueron incorporando sus propios servicios hoteleros. Otras ni siquiera cumplían la normativa básica. Entre las novedades más importantes que presentaron estos establecimientos en la segunda mitad del siglo XIX cabe destacar la sustitución de las pilas de cantería revestidas de azulejos por las de mármol, y la progresiva incorporación de duchas circulares, baños de chorro y asiento y estufas. Estos balnearios experimentaron un descenso notable en su clientela con la llegada de la crisis agraria finisecular. Por esta época, España en general, y Galicia en particular, era todavía un país de base agraria. Para una gran parte de la población su ingreso dependía directa o indirectamente de las actividades rurales. La caída de las exportaciones de alimentos que provocó la crisis finisecular dañó de manera

²⁸ De los 10.553 visitantes que acogieron los balnearios gallegos en 1876 (el 11,53% del total español) el 40% acudieron a esos cuatro balnearios. Datos procedentes de *Anuario Oficial* (1877), p. 291.

²⁹ Contamos con muchos ejemplos de balnearios cuyas instalaciones mejoraron al pasar a manos privadas. Este sería el caso de Caldelas de Tui, adquirido por Antonio Oliver a varios vecinos de la zona, o en Cuntis las casas de Forniños o las Eras, compradas en parecidas condiciones por la familia Barreiro. Lo mismo sucedió con el manantial principal de O Carballiño, que fue privatizado en el último cuarto del siglo XIX. Memorias Médicas de Caldelas de Tui (1868-1900), Memorias Médicas de Caldas de Cuntis (1870-1900) y Memorias Médicas de Carballiño (1848-1901).

[152]

significativa las economías de las clases medias y bajas, aquéllas que acudían a los balnearios de menores pretensiones³⁰. Por otro lado, a finales de siglo se desarrolló un cierto rechazo hacia las aguas sulfurosas³¹, que tenían un importante peso en Galicia³². Muchos clientes optaron por otros tratamientos termales o, simplemente, abandonaron sus hábitos de consumo. Además, la crisis del 98 ocasionó un clima de pesimismo nacional y modificó ciertos hábitos de consumo considerados suntuarios en un contexto de elevada inflación.

De otro lado, estaban los grandes establecimientos que trataban de reproducir el modelo centro-europeo de las estaciones balnearias, atractivos centros de inversión para el capitalismo³³. Algunos balnearios españoles comenzaron a adquirir un componente lúdico y elitista, convirtiéndose en pequeñas villas termales donde se combinaba la difusión de los nuevos tratamientos hidroterápicos con veladas musicales, tertulias o casinos. A esta época pertenecen, entre otros, los casinos de Archena (1899), el Caldas de Oviedo (1896) y de Panticosa (1906), donde la clientela acudía en muchos casos con el propósito de veranear y descansar sin necesidad de padecer ninguna enfermedad. Queda claro que estaba cambiando la función estrictamente médica que había imperado en la toma de aguas desde, al menos, mediados del siglo XVIII. Mientras el paradigma higienista entraba en crisis, ganaba terreno la búsqueda de ocio y de diversión³⁴. En consecuencia, algunos balnearios se transformaron no sólo en centros de salud sino también en centros de vida social bajo la gestión de empresas modernas. Contaban con grandes hoteles y comedores con capacidad para cientos de bañistas, teatros, salas de juego y casinos, y estaban orientados hacia una demanda de mayor poder adquisitivo que concebía el balneario como un lugar de descanso estival y de sociabilidad. Entre su clientela encontramos a la realeza, a las familias aristocráticas y a los más afamados políticos y escritores de la época.

En el caso gallego hubo dos villas termales³⁵ que se ajustan al paradigma descrito: A Toxa y Mondariz. Esta última fue creada por los hermanos Sabino Enrique y Gumersindo Ramón Peinador. Ambos encargaron al arquitecto Genaro de la Fuente el diseño del Gran Hotel de Mondariz, inaugurado en la temporada de 1898³⁶. La villa disponía de gabinete hidroterápico “con baños individuales de mármol de

³⁰ *Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica* -a partir de ahora ASEHM-, tomo XIII, 2, (1898), p. 205.

³¹ Anuario Oficial (1889), pp. 572-574.

³² Según el “Censo de aguas minerales de España en 1890”, Anuario Oficial (1889), p. 589.

³³ De la Rosa y Mosso (2004), p. 223. No obstante, es difícil establecer una clasificación de los balnearios porque Caldelas de Tui representaría un caso intermedio. No estuvo entre los balnearios más modestos, pues contó con un Gran Hotel, inaugurado en 1890, e instalaciones balneoterápicas modernas para la época; sin embargo, este establecimiento de carácter familiar tampoco puede ser considerado como una villa termal.

³⁴ Larrinaga (2003) y (2009).

³⁵ Una villa termal se puede definir como una pequeña ciudad activa sólo en la temporada de verano, donde se ofrecen servicios de salud dentro de un entorno agradable, y que se presta al descanso, las reuniones sociales y el ocio.

³⁶ Pérez Sánchez (2005).

Italia, duchas de todas clases, baños de asiento, pulverizaciones e inhalaciones”. Completaban la oferta un hotel de lujo con restaurante, teatro, casino, café, etc., y capacidad de alojamiento de unos 500 huéspedes. En el caso de A Toxa, el proyecto estuvo liderado por Eulogio Fonseca García, acaudalado propietario de Pontevedra que se asoció con Fernando Rodríguez Porrero, farmacéutico de Gijón, y Laureano Salgado Rodríguez, un indiano oriundo de Caldas de Reis. Los tres socios constituyeron *La Toja S.A.* con un capital de 6 millones de pesetas en 1903³⁷.

La magnitud del proyecto requirió el respaldo financiero y político de Bernardo Mateo Sagasta y Echeverría, ingeniero, abogado y diputado en Cortes por el distrito de Caldas de Reis; así como de varias casas de banca como la pontevedresa del Marqués de Riestra, la casa compostelana de Olimpio Pérez, y la banca Simeón García³⁸. De esta manera, la sociedad pudo llevar a cabo la urbanización de la isla de A Toxa, que incluía la construcción de un Gran Hotel balneario diseñado por el arquitecto orensano Daniel Vázquez-Gulías, responsable también del Gran Balneario de Carballiño. Cabe destacar que las dos villas termales diversificaron su oferta de productos, destacando las sales y jabones en A Toxa y las aguas de mesa embotelladas en Mondariz, publicitadas con profusión en la prensa de la época. Los tiempos habían cambiado y el negocio balneario debía adaptarse a las nuevas exigencias del mercado. El visitante de los baños calificado como “doliente” a principios del siglo XIX se había convertido en un “bañista”. El segundo término escondía nuevas demandas en los servicios balnearios.

Pero, ¿qué buscaban los visitantes de los balnearios en esta época? Las exigencias de los bañistas variaban según las necesidades terapéuticas y su poder adquisitivo. Durante la Restauración, las elites acudían regularmente a los balnearios para establecer entre sí relaciones de todo tipo. Resultaba muy frecuente encontrar en amigable charla a adversarios políticos o a conocidos personajes de las finanzas o del mundo empresarial en compañía de populares escritores y poetas. En realidad, los espacios de sociabilidad –los lugares en donde se mantenían contactos sociales, se hacían amistades, se tejían matrimonios, se establecían estrategias políticas o se preparaban negocios– habían incorporado el mundo de los balnearios desde los comienzos de la Restauración. Durante el siglo XVIII y buena parte del XIX los lugares de encuentro entre los vecinos eran las iglesias, las romerías, las cofradías, las ferias y mercados, las fuentes y lavaderos y las tabernas. Sin desaparecer estas formas de sociabilidad, cada vez más relegadas al mundo rural donde nacieron, en el espacio urbano se impusieron en el siglo XIX –sobre todo en su último tercio– los toros, el teatro, el paseo en compañía, la tertulia en el café, las reboticas y trastiendas, los ateneos, los casinos, los círculos y los balnearios. Frente a una inicial sociabilidad vinculada a pautas eclesíásticas y a vínculos familiares, emergió otra más individualista y diversificada³⁹. Durante la Restauración el cambio de paradigma que caracterizó a los balnearios, con la transformación del enfermo en bañista, y del espacio de curación en lugar de

³⁷ Registro Mercantil de Pontevedra, Libro 4, hoja 151, fol. 75 y ss.

³⁸ Carmona y Nadal (2005).

³⁹ Véase, sobre todo lo anterior, el excelente trabajo de Madariaga (2003), pp. 333-370. Un estudio de conjunto en Canal i Morell (1992), pp. 183-201, y Valín (dir.) (2001).

[154]

esparcimiento, contribuyó a consolidar esa evolución en el campo de la sociabilidad; aspecto que refleja la prensa del último tercio del siglo XIX.

De hecho, los concurrentes más pudientes de los balnearios españoles comenzaron a demandar en mayor medida aguas de calidad, un buen emplazamiento con clima suave, instalaciones terapéuticas modernas, un hospedaje adecuado, posibilidades de distracción (paseos, juegos, tertulias, bailes, etc.) y fácil acceso. En el último factor desempeñó un papel fundamental la conexión ferroviaria y telegráfica. Tampoco podemos olvidar las modas de cada época, así como la influencia que determinados personajes públicos ejercían sobre la sociedad con su comportamiento, proporcionando a ciertos establecimientos un signo de distinción social.

Los balnearios de elevada categoría vivieron una especie de *edad de oro* durante los años veinte, gracias a una legislación favorable y al acercamiento de los propietarios a los círculos de poder; dos factores muy relacionados entre sí. Por el contrario, los recelos de las élites al establecimiento de la II República (1931), el alejamiento del poder y la inestabilidad económica y política frenaron el desarrollo de las villas termales en los años previos a la Guerra Civil. Al margen de las coyunturas políticas más o menos favorables, hubo otros factores que condicionaron la concurrencia a los balnearios en las primeras décadas del siglo XX. Entre otros, la rápida difusión de la medicina farmacológica y de las nuevas técnicas sanitarias, así como la de los baños de mar o “turismo de ola”. Estos elementos revelaban la existencia de cambios en las pautas de consumo; sobre todo de las rentas más elevadas. Sin duda, la competencia ejercida por las localidades con playa del Cantábrico, sobre todo de las costas guipuzcoana, vizcaína y cántabra, privó a las villas termales gallegas de una parte de su clientela, procedente, del centro de la Península. Los nuevos destinos de vacaciones de la familia real ponían en evidencia que el veraneo en las playas del norte se había puesto de moda. Mientras que monarcas como Fernando VII, Isabel II o Alfonso XII habían sido asiduos visitantes de los balnearios peninsulares, la regente María Cristina veraneaba en San Sebastián, y Alfonso XIII en San Sebastián y Santander. Frente a esta competencia, sólo podían sobrevivir los balnearios más grandes, que disponían de mayor capacidad para adaptarse a los nuevos gustos de las clases pudientes⁴⁰.

¿Qué podemos decir de la posición relativa de los balnearios gallegos a principios del siglo XX? Durante los años veinte A Toxa y Mondariz se encontraban entre los establecimientos más demandados de España, junto a Cestona, Puente Viesgo, Archena, Panticosa, Ledesma, Sobrón y Soportilla y Alceda y Ontaneda, que constituían una pequeña elite en el sector⁴¹. Las dos villas termales gallegas se situaban también entre las mejor consideradas por las autoridades, directores médicos y visitantes por sus instalaciones hidroterápicas y hoteleras. Por otra parte, un artículo publicado en *Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica* en los años

⁴⁰ Walton y Smith (1996) y Larrinaga (2005). Aunque a finales del siglo XIX, se crearon en el entorno de la ciudad de A Coruña algunas casas de baños de ola, no se puede afirmar que estos establecimientos supusieran una gran competencia para los principales centros termales gallegos, puesto que estos conservaron su clientela elitista frente al carácter más popular de los modestos establecimientos marítimos.

⁴¹ ASEHM, 31 (1920), p. 8.

treinta calificaba a Galicia como una de las comunidades más ricas en agua minerales, disponiendo de una amplia gama de fuentes minerales, variadas en su composición química, temperatura y radioactividad. Por entonces, de los 249 balnearios españoles recogidos en las estadísticas oficiales en las primeras décadas del siglo xx, encontramos 23 gallegos que recibían entre el 13 y el 17% del total de bañistas. En el referido artículo de *Anales* se calculaba que en 1932 acudirían a los balnearios españoles 90.000 enfermos, de los que 16.000 irían a balnearios gallegos, lo que suponía el 17,7% de la cifra total y situaba a Galicia a la cabeza de todas las regiones⁴². Entre los balnearios gallegos más concurridos durante este periodo encontramos a Caldas de Cuntis, Mondariz, A Toxa, Lugo y Caldelas de Tui (cuadro 3). Así pues,

Cuadro 3.
Visitantes a los balnearios gallegos, 1904-1931

Provincia	Balnearios	1904	1913	1923	1928	1931
A Coruña	Arteixo	457	560	553	525	416
Ourense	Cabreiroá	n.d.	256	257	n.d.	236
Ourense	Caldas (Ourense)	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Pontevedra	Caldas de Cuntis	1.805	1.626	1.788	1.838	1.802
Pontevedra	Caldas de Reis (Acuña)	214	n.d.	105	326	301
Pontevedra	Caldas de Reis (Dávila)	234	314	n.d.	n.d.	n.d.
Pontevedra	Caldelas de Tui	999	973	1.115	1.093	1.201
A Coruña	Carballo	799	337	361	582	631
Ourense	Carballiño y Partovia	404	383	215	225	267
Pontevedra	Catoira	n.d.	n.d.	n.d.	88	107
Ourense	Cortegada	488	760	603	602	500
Pontevedra	Fonte do Val	n.d.	n.d.	n.d.	109	170
Lugo	Guitiriz	n.d.	452	491	971	639
Lugo	O Incio	424	542	483	612	469
Pontevedra	A Toxa	1.749	1.749	1.580	1.984	1.666
Lugo	Lugo	885	1.027	1.222	1.639	1.441
Ourense	Molgas	n.d.	490	n.d.	999	930
Lugo	Mondariz	2.906	2.686	1.992	1.992	1.680
A Coruña	Nosa Señora dos Ánxeles	n.d.	n.d.	170	164	196
Pontevedra	Ponte Caldelas	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Ourense	Verín	412	n.d.	320	638	566
Ourense	Vilaza	62	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Visitantes totales en Galicia		11.838	12.155	11.255	14.387	13.218
Visitantes totales en España		86.015	73.458	85.430	92.187	78.748
% Galicia/España		13,8%	16,6%	13,2%	15,6%	16,8%

Fuente: ASEHM 19, 2 (1907); 34, 12 (1924); 38, 12 (1931); 38, 12 (1931).

⁴² ASEHM, 39, 2 (1932), p. 73.

[156]

la provincia de Pontevedra ejerció de líder en el sector balneario gallego, pues en ella se encontraban los establecimientos con mayor capacidad y mejores instalaciones terapéuticas.

A lo largo del Novecientos, la demanda de bañistas en Galicia se comportó de manera oscilante, estando muy condicionada por los avatares políticos y económicos del país⁴³. Los bañistas permanecían menos días en los establecimientos, entre cinco y nueve, lo que de algún modo revelaba que la situación por la que atravesaba el país no era precisamente de abundancia⁴⁴. Conforme avanzaba el siglo, la situación se fue tornando más preocupante, al punto de que pese a las mejoras introducidas en la oferta —establecimientos con mayores garantías sanitarias, hoteles de mayor nivel, lujo y confort, y una red ferroviaria con mayores conexiones—, siguió cayendo la cifra de visitantes. Por otra parte, el comportamiento de los grupos sociales de rentas altas y muy altas también contribuyó, y no en pequeña medida, a amplificar los ecos de la crisis de los balnearios. En efecto, fue durante la Restauración cuando se puso de moda entre la gente más acomodada efectuar una salida familiar hacia los establecimientos alemanes y centroeuropeos, algo muy criticado por la prensa⁴⁵. Varios artículos censuraron el esnobismo que impulsaba a los agüistas españoles de la clase más elitista, principal segmento de clientes de Mondariz, a preferir los balnearios extranjeros⁴⁶. La condesa de Pardo Bazán denunciaba que los médicos apenas prescribían las aguas y la gente “ya no las toma como una diversión sino como último remedio a sus males”. Añadía que la desaparición de la clientela portuguesa en la segunda década del siglo XX, debido a la agitación política del país vecino, disminuyó también la concurrencia al balneario.

“En otro tiempo, Mondariz era semilusitano. Llenábase de graves Pares del Reino, de vizcondesniñas almizcladas y con mucho chic británico, de escritores y de poetas más o menos melencolados, de brasileiros con diamantes de meñique, y hasta de Infantes y Duques que habían intervenido y jugado en la historia de su nación. Hoy, apenas asoman por aquí los restos del naufragio”⁴⁷.

Con este telón de fondo, entre 1907 y 1931 el balneario de Mondariz perdió casi la mitad de su concurrencia. La crisis del establecimiento se extendía como una mancha de aceite por toda la comarca, ya que la villa termal se había convertido en su principal motor económico. A este respecto basta apuntar que en 1928 el recién inaugurado ayuntamiento de Mondariz-Balneario contaba con 17 hoteles y 15 casas de hospedaje registradas, varios almacenes de ultramarinos, cafés y billares, cuya principal fuente de ingresos provenía de los visitantes de los manantiales. A pesar de los claros síntomas de decadencia, la condesa de Pardo Bazán mantenía

⁴³ ASEHM, tomo xv, 1 (1903).

⁴⁴ ASEHM, tomo xvii, 1 (1905).

⁴⁵ ASEHM, tomo xvii, 4 (1905).

⁴⁶ Pérez (2005), p. 222.

⁴⁷ Artículo escrito por la condesa de Pardo Bazán en *La Ilustración Artística*, publicado el 16 de agosto de 1915, p. 542.

su optimismo sobre el futuro de Mondariz porque, desde su punto de vista, poseía dos elementos de resistencia: “el más poderoso, sin género de duda, es el de la exportación de su linfa, con sabor delicioso y empleada como agua de mesa en todas partes, pero también su fiel clientela”⁴⁸.

En A Toxa, la otra gran villa termal gallega, la orientación del negocio hacia una cartera de clientes elitista, nutrida por una numerosa colonia madrileña, la hizo más vulnerable a la inestabilidad política; además de sufrir más directamente la competencia de los “baños de ola” del Cantábrico. El balneario sufrió una caída considerable de visitantes durante la I Guerra Mundial, la crisis posbélica que derivó en la dictadura de Primo de Rivera, y el establecimiento de la II República. Es probable que durante las épocas de incertidumbre las clases altas madrileñas hubieran preferido permanecer en la Corte, renunciando a sus onerosas estancias veraniegas en la costa. El balneario estuvo a punto de hundirse debido a las graves dificultades financieras que experimentó con la muerte del marqués de Riestra en 1923, su principal inversor. La partición de la herencia familiar del marqués y el fracaso de algunos proyectos empresariales en la crisis de los años treinta marcaron el inicio de la decadencia de la influyente familia. Obviamente, el cambio de contexto político también menguó la influencia mediática de estos personajes. En consecuencia, muchos de los negocios de los Riestra pasaron a depender de grupos empresariales y financieros más poderosos, como era el caso de Pedro Barrié de la Maza. En particular, el ambicioso proyecto de ampliación de las instalaciones hoteleras y fabriles de A Toxa en vísperas de la Gran Depresión había dejado a la familia Riestra en una posición de debilidad, que le obligó a ponerse en manos del Banco Pastor para evitar la suspensión de pagos⁴⁹. Cuando el Pastor adquirió la mayoría del capital, Pedro Barrié de la Maza se convirtió en presidente del Consejo de Administración de La Toja, y dio fin a las obras de ampliación del complejo turístico⁵⁰.

Por otro lado, durante la primera mitad del siglo XX el popular balneario ourensano de Cortegada no volvió a registrar cifras similares a las del siglo anterior. Carballiño y Partovia perdieron también clientela con el cambio de siglo. La decadencia y la atonía caracterizaron la evolución de estos balnearios, antaño muy concurridos, durante el primer tercio del siglo XX. Cabreiroá (Ourense), Lugo y Guitiriz (Lugo) conocieron cierta expansión en la década de 1920 que se vio truncada con la Guerra Civil. Sin embargo, su poder de atracción resultaba bastante reducido comparado con los establecimientos de la provincia de Pontevedra y algunas de sus instalaciones no respondían todavía a las nuevas demandas del siglo.

⁴⁸ Artículo de la condesa de Pardo Bazán en *La Ilustración Artística* publicada en 26 de julio de 1909, p. 490.

⁴⁹ Según el argumento de Carmona y Nadal (2005), p. 228. Sin embargo, también es verdad que los hermanos Riestra habían invertido una importante cantidad de dinero en la fábrica de lámparas Iria, inversión que no generó rentabilidad alguna durante estos años. Véase el capítulo correspondiente a esta empresa en Alonso, Lindoso y Vilar (2009).

⁵⁰ Una historia empresarial del grupo Pastor en Alonso, Lindoso y Vilar (2009).

[158]

Al margen de vaivenes particulares, la crisis y la caída de la demanda de los balnearios partían de muchas raíces. El hidrólogo H. Rodríguez Pinilla hablaba del “encarecimiento de las subsistencias”, es decir, del alto precio que habían adquirido en el mercado los artículos de primera necesidad⁵¹. La situación resultaba especialmente grave para las clases populares, que dependían de un salario afectado ahora gravemente por la inflación derivada de la guerra del 98 y, más tarde, por la subida de precios en la coyuntura de la I Guerra Mundial. Este entorno recesivo también incidió sobre las clases medias y acomodadas, que tuvieron que recortar los gastos no necesarios, como los destinados a viajes y balnearios. “Se suple con aires del campo, la altura, las estancias en los pueblecitos inmediatos a las grandes capitales”, comentaba el mencionado profesor⁵².

La presión ejercida por los defensores de la medicina farmacológica, que ganaba posiciones en aquellos momentos, puso también su “granito de arena” en la caída de la demanda. Si hasta entonces supuestamente todas o casi todas las enfermedades se curaban con los baños minerales, con el adecuado asesoramiento del facultativo especializado, en lo sucesivo surgirían los primeros fármacos específicos que competían con la medicina hidrológica. Se trató de un pulso a largo plazo, que se mantuvo durante el primer tercio del siglo XX. Muchos médicos generalistas dejaron de prescribir terapias termales debido a la aparición de estos fármacos, de mayor o menor eficacia⁵³. La I Guerra Mundial contribuyó de forma decisiva a respaldar el valor de los medicamentos frente a la terapia de baños. Durante los años treinta, la presión de la medicina farmacológica resultó más evidente en esta batalla por una terapéutica fiable. En 1928, Alexander Fleming había descubierto el primer antibiótico, la penicilina, de modo que los fármacos comenzaron a difundirse durante la década, aunque la generalización de su uso no se produciría hasta la II Guerra Mundial.

Las sociedades hidrológicas, por su parte, reaccionaron con fuerza ante el avance de los fármacos mediante una estrategia de divulgación de las virtudes de la hidrología, “no bien comprendida por el público, ni por parte de los profesionales, ni por la propiedad balnearia, que miran a nuestra ciencia crenoterápica con indiferencia, cuando no con menosprecio”⁵⁴. Pero esto era el reconocimiento de la impotencia de las terapias hidrológicas; un último intento por poner “puertas al campo”. Ese mismo año, otro ilustre conferenciante confesaba que “también la clase médica en general mira con indiferencia relativa la terapéutica hidrológica” y que “el tratamiento específico de muchas enfermedades que antes se trataban en los balnearios y los recursos de la nueva terapéutica en las ciudades han permitido excluir buen número de enfermos a las termas y fuentes mineromedicinales”. Si a ello se unía que los enfermos (por razones de economía) limitaban la asistencia a las aguas a pocos días y reducían de este modo las posibilidades del tratamiento,

⁵¹ ASEHM, tomo xvii, 4 (1905).

⁵² ASEHM, tomo xvii, 4 (1905).

⁵³ ASEHM, tomo xxiv, 7 (1913).

⁵⁴ ASEHM, tomo xxviii, 1 (1930).

tendremos un cuadro completo de la crisis balnearia desde la perspectiva de los propios facultativos⁵⁵. Finalmente, un elemento ya mencionado fue la difusión de los baños de mar o “turismo de ola”, que se desarrolló de manera extraordinaria en el siglo XX y que iba a contribuir también a esta caída en la concurrencia balnearia, evidenciando un cambio de tendencia en las preferencias de los consumidores de rentas elevadas⁵⁶.

La Guerra Civil dio el golpe de gracia a la actividad de muchos balnearios gallegos. De un lado, los enfermos dejaron de acudir a tomar las aguas durante el conflicto. De otro lado, la actividad balnearia se interrumpió en muchos establecimientos al verse convertidos en hospitales de sangre (Mondariz, A Toxa, Cuntis, Cabreiroá o Guitiriz), cuarteles o sedes del ejército. Mientras que unos no soportaron la miseria económica de la posguerra y cerraron sus puertas (O Incio), otros trataron de sobrevivir sin el esplendor de tiempos pasados. En la Guía Oficial de Establecimientos balnearios de 1946-1947 se registraron 113 balnearios en funcionamiento en el conjunto de España; de ellos, el 22% eran gallegos⁵⁷.

5. Reflexión final

El análisis del sector balneario empresarial gallego en el largo plazo nos ha permitido constatar dos hechos relevantes. De un lado, que Galicia ha sabido aprovechar la riqueza potencial de sus aguas mineromedicinales. Esa riqueza fue conocida de manera temprana en las obras clásicas de médicos y químicos ilustrados, convirtiéndose en una de las comunidades líderes tanto en número de balnearios como en visitantes dentro del conjunto español. Las estadísticas revelan que Galicia alcanzó esta posición hegemónica en el siglo XIX, cuando nacieron los primeros balnearios “modernos”, y no la ha abandonado hasta nuestros días. En general, la posición gallega se ha mantenido estable en el largo plazo, a pesar de las etapas de crecimiento y crisis del sector. De otro lado, la investigación muestra cómo se ha ido alterando la hegemonía interna de los balnearios gallegos. Las primeras casas de baños decimonónicas fueron impulsadas por familias adineradas, políticos o próceres locales que seguían la moda ilustrada de la época. Sus rasgos principales eran el pequeño tamaño de las instalaciones, la escasa variedad de tratamiento y la reducida capacidad de alojamiento. Pero en el ocaso decimonónico, llegaron los proyectos de villas termales que necesitaban de formas societarias más complejas y mayor inversión de capital. Destacaron A Toxa y Mondariz, abandonadas de un sector balneario más elitista, que convivía con otros pequeños balnearios, algunos en manos de familias y otros de comunidades vecinales, que instalaban de manera progresiva sus pequeños hoteles y gabinetes hidroterápicos en esos mismos años.

⁵⁵ ASEHM, tomo xxviii, 2 (1930), pp. 58-59.

⁵⁶ Véanse para mayores puntualizaciones Larrinaga (2002), pp. 157-179, y Walton (2001) y (2002).

⁵⁷ De la Rosa y Mosso (2004), p. 134.

[160]

Dando por supuesta la calidad y variedad de las aguas medicinales gallegas, como en cualquier otra empresa la disponibilidad de capital, la localización y las infraestructuras de transporte han resultado claves para los establecimientos balnearios. Los avances en la medicina, la higiene y los tratamientos y técnicas balnearias exigieron un continuo esfuerzo inversor. La propiedad privada del balneario frente a la pública o la propiedad colectiva vecinal resultó mucho más eficiente en el largo plazo, tanto para la disponibilidad de capital como para la gestión del negocio. Tampoco hay que olvidar los cambios en las características y necesidades de la cartera de clientes. La capacidad de adaptación a las nuevas demandas ha desempeñado un papel fundamental. El proceso no ha resultado sencillo ni lineal; pero gracias a él los “dolientes” del siglo XIX que peregrinaban a las casas de baños tratando de encontrar remedio a sus males, con el cambio de siglo, se transformaron en visitantes, no necesariamente enfermos, que buscaban descanso y otras ofertas lúdicas y culturales.

Archivos y Publicaciones periódicas

Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica (ASEHM), tomo XIII, 2, (1898), tomo XV, 1 (1903), tomo XVII, 1 y 4 (1905), tomo XXIV, 7 (1913), tomo XXXI (1920), tomo XXXVIII, 1 y 2 (1930), tomo XXXIX, 2 (1932).

Anuario Oficial de las Aguas Minerales de España.

Archivo del Reino de Galicia.

Gaceta de Madrid.

Memoria Médica de Caldas de Reis y Caldas de Cuntis (1848).

Memorias Médicas de Caldas de Cuntis (1870-1900).

Memorias Médicas de Caldas de Reis (1850-1900).

Memorias Médicas de Caldelas de Tui (1868-1900).

Memorias Médicas de Carballiño (1848-1901).

Periódico El Faro de Vigo.

Periódico La Región.

Periódico La Voz de Galicia.

Registro Mercantil de Pontevedra.

Revista *La Ilustración Artística.*

Bibliografía

ALCAIDE GONZÁLEZ, Rafael (1999a): “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*, nº 50.

ALCAIDE GONZÁLEZ, Rafael (1999b): “Las publicaciones sobre higienismo en España durante el periodo 1731-1936. Un estudio bibliométrico”, *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, nº 37.

ALONSO, Luis; LINDOSO, Elvira; y VILAR, Margarita (2009): *Construyendo empresas. La trayectoria de los emprendedores coruñeses en perspectiva histórica, 1717-2006*, CEC, A Coruña, 2 Vols.

BAEZA RODRÍGUEZ-CARO, Juana; LÓPEZ GETA, Juan Antonio; y RAMÍREZ ORTEGA, Antonio (eds.) (2001): *Las Aguas Minerales en España. Visión histórica, contexto hidrogeológico y perspectiva de utilización*. Instituto Geológico y Minero de España, Madrid.

BARKE, M., TOWNER, J. (1996): “Exploring the history of leisure and tourism in Spain”, en Barke, Towner and Newton, *Tourism in Spain. Critical Issues*, Cab international, Oxon, pp. 3-34.

[162]

- BOYER, M. (2002), “El turismo en Europa, de la Edad Moderna al siglo xx”, *Historia Contemporánea*, II, 25, especial *Turismo y Nueva Sociedad*, pp. 8-32.
- BOUZA, Jerónimo (2000): “La difusión de la innovación científica y el desarrollo de la balneoterapia: la incorporación de los procesos de la química”, *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, nº 69.
- CANAL I MORELL, Jordi (1992): “La sociabilidad en los estudios sobre la España contemporánea”, *Historia Contemporánea*, nº 7, pp. 183-201.
- CARMONA, Joam y NADAL, Jordi (2005): *El empeño industrial de Galicia. 250 años de historia, 1750-2000*. Ed. Fundación Pedro Barrié de la Maza, A Coruña.
- CASARES, Antonio (1837): *Análisis de las aguas minerales de Caldas de Reyes y Caldas de Cuntis con la enumeración de sus principales virtudes, presentada a la Sociedad económica de Amigos del País de Santiago y leída en la sesión celebrada el dos de agosto*. Impr. de la V. É H. de Compañél, Santiago.
- CASARES, Antonio (1849): “Aguas minerales de Galicia”, *Revista Médica*, periódico de la Academia de Emulación de Santiago, nº 21.
- CASARES, Antonio (1854): *Análisis de las aguas minerales de Sousas y Caldeliñas del Valle de Verín por Don Antonio Casares*. Imp. y Lit. de Juan Rey Romero, Santiago.
- CASARES, Antonio (1862): *Reconocimiento y análisis de unas aguas minerales nuevamente descubiertas en Carballo*. Tipografía de Manuel Mirás, Santiago.
- CASARES, Antonio (1864): *Análisis de las aguas ferruginosas del Incio*. Imprenta de Jacobo Souto e hijo, Santiago de Compostela.
- CASTELLANOS, Jesús; JIMÉNEZ LUCENA, Isabel; RUIZ SOMAVILLA, M^a José; y GARDETA, Pilar (eds.), (1997), *La Medicina en el siglo XX*. Universidad de Málaga, Málaga.
- DE LA ROSA, M^a Carmen y MOSSO, M^a Ángeles (2004): “Historia de las aguas mineromedicinales en España”, *Observatorio Medioambiental*, nº 7, pp. 117-137.
- DIRECTORES DE BAÑOS (1903): *Reseña de los principales balnearios de España, por los [...]*. Imprenta de Ricardo Rojas, Madrid.
- FERNÁNDEZ Y MARIÑO, Manuel Jacobo (1828): *Anuncio sobre las investigaciones físico-químico médicas de las aguas minerales de Caldas de Reyes y Caldas de Cuntis en la provincia de Santiago de Galicia con la numeración de sus virtudes medicinales y enfermedades en que conviene su uso en bebida y baño*. Imprenta de Campaña, Santiago.
- GONZÁLEZ, Víctor (1844): *Contestación al interrogatorio de la Comisión para formar el manual de aguas minerales del Reyno, referente á los baños minerales de Caldelas*. Madrid.
- Guía Oficial de Balnearios y aguas mineromedicinales de España* (1944). Ed. Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, Madrid.

- HENARES, Eduardo (1837): *Cuatro palabras a los señores Falero y Andrade sobre la proposición que presentaron a las Cortes en la sesión de 21 de enero de 1837*. Madrid.
- JARRASSÉ, Dominique (2002): “La importancia del termalismo en el nacimiento y desarrollo del turismo en Europa en el siglo XIX”, *Historia Contemporánea*, monográfico *Turismo y nueva sociedad*, nº 25, pp. 33-49.
- LANNING, John Tate (1997): *El Real Protomedicato. La reglamentación de la profesión médica en el Imperio español*. UNAM, México DF.
- LARRINAGA RODRÍGUEZ, Carlos (2002): “El turismo en la España del siglo XIX”, *Historia Contemporánea*, monográfico *Turismo y nueva sociedad*, nº 25, pp. 157-179.
- LARRINAGA RODRÍGUEZ, Carlos (2003): “Le tourisme thermal dans l’Espagne de la Restauration, 1875-1914”, en TISSOT (dir.), *Construction d’une industrie touristique, XIX-XXe siècles. Perspectives internationales*, Alphil, Neuchâtel (Suiza), pp. 91-105.
- LARRINAGA RODRÍGUEZ, Carlos (2005): “A century of tourism in the northern Spain, 1815-1914”, en WALTON (ed.), *Histories of Tourism*, Channel View Press, Clevedon, pp. 88-103.
- LARRINAGA RODRÍGUEZ, Carlos (2008): “The maturity of a tourist product: the Basque Country between 1876 and 1936”, en BERRINO (a cura di), *Storia del Turismo. Annale 2006-2008*, Franco Angeli, Milano, pp. 75-100.
- LARRINAGA RODRÍGUEZ, Carlos (2009): “Termalismo y turismo en la España del siglo XIX”, ponencia presentada al *Encuentro internacional de historia económica. La evolución de la industria turística en España e Italia*, Palma de Mallorca.
- LIMÓN MONTERO, Ildefonso (1697): *Espejo cristalino de las aguas de España*. Impresor de la Universidad de Alcalá, Alcalá.
- MADARIAGA ORBEA, Juan (2003): “Los lugares de sociabilidad en Euskal Herria, siglos XVIII y XIX”, *Vasconia. Cuadernos de Historia y Geografía*, nº 33, pp. 333-370.
- MALUQUER, Jordi (1983): “La despatrimonialización del agua: movilización de un recurso natural fundamental”, *Revista de Historia Económica*, I, nº 2, pp. 79-96.
- MORENO GARRIDO, A. (2007): *Historia del turismo en España en el siglo XX*. Ed. Síntesis, Madrid.
- MUIÑOS DE ESCALONA, F. (2005): “En torno al *Grand Tour*. Análisis de un caso paradigmático”, *Contribuciones a la Economía*, mayo, en <www.eumed.net/ce/>.
- PELLEJERO, Carmelo (1999): *Historia de la economía del turismo en España*. Civitas, Madrid.

[164]

- PÉREZ SÁNCHEZ, Yolanda (2005): *El Balneario de Mondariz, la creación de un lugar (1873-1931)*, Departamento de Historia del Arte, Universidade de Santiago de Compostela, Tesis Doctoral Inédita.
- Reglamento para la dirección y gobierno de los baños y aguas minerales del reino* (1834). Imprenta de don Pedro Sanz, Madrid.
- Reglamento para la inspección, gobierno y uso de todas las aguas y baños minerales de España de 6 de mayo de 1817.*
- RIVAS GARCÍA, J. (2007): *Estructura y Economía del mercado turístico*. Quinta edición, Septem, Oviedo.
- RODRÍGUEZ MÍGUEZ, Luis (2006): “Figuras galaicas del termalismo”, *Balnea*, nº 1, pp. 97-109.
- RUBIO, Pedro María (1853): *Tratado completo de las Fuentes Minerales de España*. Ed. Establecimiento Tipográfico de D. R. R. de Rivera, Madrid, pp. 604-611.
- TABOADA LEAL, Nicolás (1877): *Hidrología médica de Galicia o sea noticia de las aguas minero-medicinales de las cuatro provincias de este antiguo reino*. Ed. Tip. de Pedro Núñez, Madrid.
- VALÍN, Alberto (dir.) (2001): *La sociabilidad en la historia contemporánea*. Duen de Bux, Ourense.
- WALTON, John K. (1996): “Leisure towns in watertime: the impact of the First World War in Blackpool and San Sebastián”, *Journal of Contemporary History*, nº 31, pp. 603-618.
- WALTON, John K. (2001): “Consuming the Beach. Seaside Resorts and Culture of Tourism in England and Spain from the 1840s to the 1930s”, en BARANOWSKI and FURLOUGH (eds.), *Being Elsewhere. Tourism, Consumer Culture, and Identity in Modern Europe and North America*, The University of Michigan Press, Michigan, pp. 272-299.
- WALTON, John K. (2002): “Aproximación a la historia del turismo en el Reino Unido, siglos XVIII-XX”, *Historia Contemporánea*, monográfico *Turismo y nueva sociedad*, nº 25, pp. 65-82.
- WALTON, John K. and SMITH, J. (1996): “The First Century of Beach Tourism in Spain: San Sebastián and the Playas del Norte from the 1830s to the 1930s”, en Barke, Towner and Newton (eds.), *Tourism in Spain. Critical Issues*, Cab international, Oxon, pp. 35-61.