

BALNEARIOS Y POLÍTICA TURÍSTICA EN ESPAÑA, 1940-1960

Elvira Lindoso Tato*

Resumen: Tras la Guerra Civil, la actividad balnearia, base tradicional del turismo de salud en España, pasó del estancamiento a la precariedad en pocos años. El artículo realiza un diagnóstico de la situación balnearia española entre el final del conflicto y la década de 1960, cuando el turismo se transforma en un fenómeno de masas. Asimismo, empleando diversas fuentes contemporáneas, se analiza la inserción de estos establecimientos en la política turística de la dictadura durante el período seleccionado. La principal conclusión que se extrae del análisis resulta decepcionante: no hubo un apoyo decidido al sector balneario por parte del sector público durante los años cuarenta y cincuenta. De hecho, la inclusión de los balnearios en los planes turísticos del nuevo régimen político resultó prácticamente inexistente hasta la década de 1960. Los balnearios retomaron su actividad tras la guerra, pero entraron en una fase de letargo de la que no despertarían hasta la democracia.

Palabras clave: España, balnearios, política turística, franquismo, siglo XX.

Abstract: After the Civil War, spa activity, the traditional basis of health tourism in Spain, went from stagnation to precariousness in a few years. The article makes a diagnosis of the Spanish spa situation between the end of the conflict and the 1960s, when tourism becomes a mass phenomenon. Likewise, using various contemporary written sources, the insertion of these establishments in the tourism policy of the dictatorship during the selected period is analyzed. The main conclusion drawn is that there was actually no spa policy in the strict sense; there was no strong support from the public sector during the 1940s and 1950s. In fact, the inclusion of spas in the tourist plans of the new political regime was practically non-existent until the 1960s. The spas resumed their activity after the war but enter a phase of lethargy from which they will not awaken until democracy.

Key words: Spain, spas, touristic policy, francoism, XXth century.

I. INTRODUCCIÓN

Durante la Guerra civil española, las autoridades del bando sublevado fueron bien conscientes de los beneficios que las actividades turísticas podían generar en la economía española y crearon un Servicio Nacional del Turismo en 1938, al estilo de su homólogo republicano. De hecho, finalizado el conflicto, el turismo se convirtió en una actividad estratégica para la dictadura de Franco en el seno de una economía con débil capacidad exportadora, falta de divi-

sas y necesitada de todo tipo de inputs y bienes básicos (Vallejo, 2013; Larrinaga y Vallejo, 2013; Vallejo, 2020). España contaba con una localización geográfica estratégica, muchas horas de sol, excelentes recursos naturales y precios muy competitivos.

Si bien el despegue del turismo se vio retrasado a causa de la crisis económica de la larga posguerra civil, la II Guerra mundial y la gris imagen exterior de España, el acercamiento diplomático al bloque capitalista en plena guerra fría, la recuperación de las eco-

* Profesora titular de universidad en el área de Historia e Instituciones Económicas del Departamento de Economía de la Facultad de Economía y Empresa en la Universidad de A Coruña. elvira.lindoso.tato@udc.es. ORCID: 0000-0003-1004-5360. Researcher ID: I-7781-2015.

nomías europeas tras el conflicto mundial y la implantación de las vacaciones pagadas en el marco del Estado de bienestar sentaron las bases para el anhelado desarrollo del turismo en España.

La política de fomento del turismo de los gobiernos franquistas se basó en aprovechar al máximo los recursos del país, con poco esfuerzo inversor y con el principal objetivo de conseguir divisas, claves para la recuperación económica nacional. Bajo estos parámetros, el objetivo se orientó a captar al turista europeo occidental a través del atractivo y barato recurso del “sol y playa”, relegando a otras modalidades turísticas como el turismo termal. Estudios publicados en la última década alertan de su relevancia en los orígenes del turismo moderno (Alonso, Vilar y Lindoso, 2012; Vallejo, Lindoso y Vilar, 2016; Vilar y Lindoso, 2019). Los balnearios son líderes indiscutibles del primigenio turismo español durante el siglo XIX. Sin embargo, su liderazgo empieza a verse amenazado, entre otras cosas, por la difusión de los baños de mar. Esta práctica turística se convierte en un férreo competidor de los tradicionales balnearios durante el primer tercio del siglo XX. Este factor, y otros elementos que comentaremos a lo largo del texto, provocan una caída en la clientela balnearia que será muy visible tras la Guerra civil. Por tanto, este artículo pretende ofrecer al lector en primer lugar, una imagen lo más precisa posible de los balnearios españoles al finalizar la guerra y su situación veinte años después —cuando entramos en la llamada era del turismo de masas— y, en segundo lugar, un acercamiento al marco institucional de esa rama turística y las principales actuaciones de la

Administración en apoyo de la oferta termal del primer franquismo. Desgranaremos ambos aspectos pormenorizadamente en las siguientes páginas.

II. DEL ESPLENDOR AL LETARGO, LOS BALNEARIOS EN ESPAÑA

Estudios recientes han demostrado que la España de preguerra era un país emergente en el turismo internacional con un creciente y notable stock turístico. Entre ese patrimonio turístico, destacaban los balnearios que explotaban aguas minero-medicinales en numerosos puntos de la Península. La moda de “tomar las aguas” había arraigado desde finales del siglo XVIII, época en la que se data su renacimiento tras décadas de olvido, y conocieron un período de esplendor entre el último cuarto del siglo XIX, tras la Restauración Borbónica, y principios de la siguiente centuria. Según las estadísticas fiscales disponibles para el primer tercio del siglo XX, el sector termal continuó presentando una evolución favorable hasta la Guerra civil.

Sin embargo, el fulgor de esa Belle Époque balnearia empezó a apagarse mucho antes del conflicto. En la década de 1930 ya se hablaba del “problema balneario”. Varios factores influían en ello. Los avances médicos durante la I Guerra Mundial habían contribuido a respaldar el valor de la medicina hospitalaria y farmacológica frente a la terapia de baños. El posterior descubrimiento de la penicilina y su eficacia en la curación de las enfermedades infecciosas arrinconó progresivamente a las curas hidrológicas. Además, desde hacía años, existían compe-

tidores en el propio turismo de salud nacional que resultaban más atractivos. Hablamos del turismo de ola: el pequeño boom turístico español de la década de 1920 había impulsado simultáneamente los baños de mar y los termales (Vilar y Lindoso, 2019). En la España de los años treinta, la influyente moral del reformismo social católico, utilizando los principios del kneippismo, observaba en el termalismo “un peligro que relajaba y debilitaba, cuerpo y voluntad y exaltaba la sensualidad”, mientras que el agua de mar, fría y activa, “vigorizaría el cuerpo y ejercitaría la voluntad en una práctica teóricamente más ascética” (Rodríguez, 1998).

En Europa, la crisis del sector termal ya era evidente antes de la II Guerra Mundial. En el período de entreguerras ya se observaba un cambio en los movimientos turísticos: los baños de mar, considerados más “saludables”, están atrayendo veraneantes en cantidades considerables. El automóvil y la construcción de carreteras facilitaron ese desplazamiento. Mientras, los balnearios perdían adeptos. Llegada la década de 1940, el termalismo europeo está en crisis (Baptista, 2014, pp. 82-101).

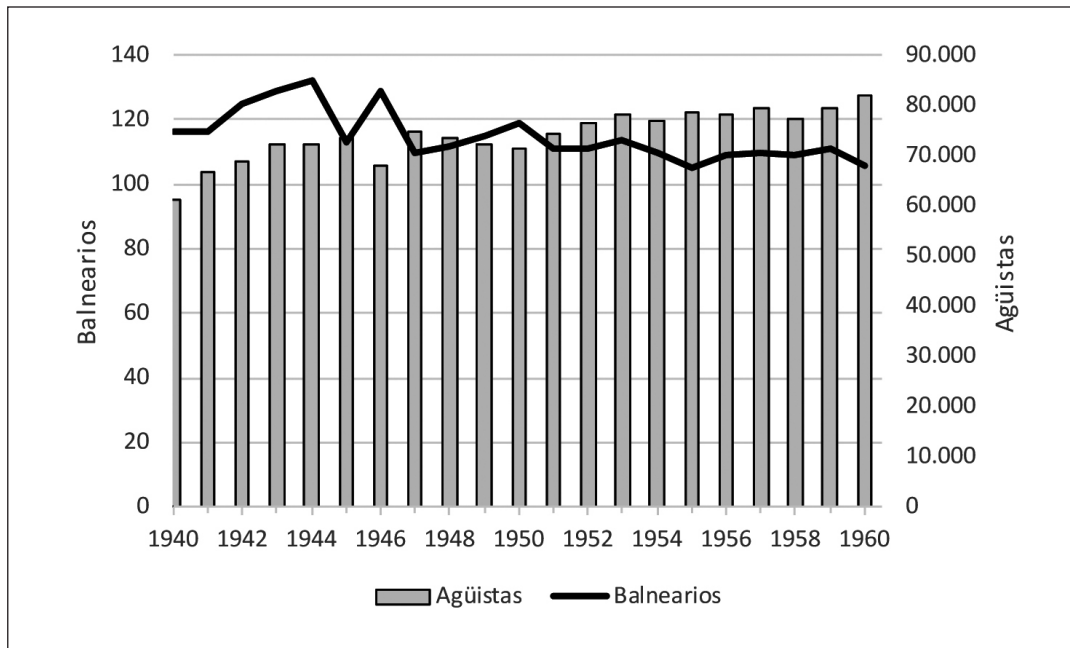
Avances médicos, la movilidad asociada a los nuevos medios e infraestructuras de transporte y los cambios en el comportamiento de los consumidores estaban desviando el turismo de salud hacia la costa. Playas del Norte de España, como las de San Sebastián, Santander, A Coruña o Gijón, y las de los litorales catalán y levantino se convirtieron en centros vacacionales de referencia del baño de mar peninsular en fechas tempranas (Tatjer, 2009). En el caso de San Sebastián y Santander, influyó notablemente la presencia de varios miembros de

la familia Real y de la aristocracia madrileña y castellana (Larrinaga, 2002). Iniciados los años treinta, la playa, los baños de ola y otras modalidades de recreo y turismo se habían impuesto a las estaciones termales en número de establecimientos: 537 casas de baños y otros establecimientos de baños marítimos y fluviales cotizaban en la Contribución Industrial y de Comercio (CIC) frente a 312 balnearios en 1933.

Aquellos balnearios con mayor capacidad inversora se reinventaron hacia una oferta más lúdica y turística y algunos combinaron esta actividad con el envasado de aguas minerales –consumida de manera creciente como agua de mesa– (Vilar y Lindoso, 2015). Así, el paradigma higienista quedó relegado a un segundo plano a la hora de acudir a un balneario, a la vez que ganaba terreno la búsqueda de ocio, de lugares de reunión y de diversión.

El estallido de la Guerra civil española y sus consecuencias rompieron las costuras de un tensionado sector termal. Al menos 34 balnearios fueron convertidos o bien en cuarteles, o bien en prisiones, hospitales o centros de acogida de evacuados. Acabado el conflicto, no todos pudieron retomar su actividad, dado el estado de las instalaciones y del propio país, e incluso algunos dejaron de lado la faceta termal reciclándose en sanatorios o seminarios religiosos. Así, el balneario de Boñar en León funcionó como sanatorio antituberculoso hasta la década de 1960, al igual que el alicantino Busot o el Santa Teresa (Ávila). La Isabela (Guadalajara) y los vascos Castillo-Elijabeitia y Arechavaleta sirvieron de alojamiento a las tropas; el último cerró sus puertas al inicio de la contienda; La Isabela desapareció bajo

Gráfico 1
Agüistas y balnearios en España, 1940-1960



FUENTE: Elaboración propia a partir de Vilar y Lindoso (2019).

las aguas del embalse de Buendía a finales de la década de 1950. El balneario Quinto (Zaragoza) se transformó en prisión, aunque, de hecho, su actividad termal estaba paralizada desde mediados de la década de 1930.

La mayoría de los establecimientos termal nacionales reabrieron tras la Guerra civil, a veces con un coste económico considerable. Por ejemplo, el bombardeo balneario turolense Paraíso volvió a recibir enfermos tras una previa restauración completada a finales de la década de 1950 (1).

¿Cuántos balnearios reanudaron su actividad tras el conflicto? Los datos oficiales

recopilados por los Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica, que acostumbraba a recoger información de los balnearios con médico del Cuerpo de Baños, recogieron 116 estaciones termal y 61.292 agüistas en el año 1940 (ver gráfico 1). Dos años después, la Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia publicó la primera guía oficial de balnearios españoles tras la guerra en la que ampliaba la información sobre algunos establecimientos. En ella, la cifra resulta superior a lo reflejado en los Anales y en la obra del economista Manuel Fuentes Irurozqui para el año 1942: 167 en la guía patronal, -en realidad, 162 porque cinco instalaciones carecían de establecimiento balneario y se dedicaban exclusivamente al em-

Cuadro 1
Balnearios españoles en 1942 (nº)

CC.AA.	(Asociación, 1942)	(Fuentes, 1946)
Andalucía	8	12
Aragón	15	6
Asturias	3	2
C. Valenciana	18	11
Cantabria	6	6
Castilla-La Mancha	11	7
Castilla-León	13	11
Cataluña	34	20
Extremadura	6	5
Galicia	25	21
I. Baleares	1	1
I. Canarias	2	1
La Rioja	3	3
Madrid	2	-
Murcia	2	2
Navarra	5	5
País Vasco	13	12
Total	167*	125

*Cinco carecen de instalaciones balnearias.

FUENTE: Elaboración propia a partir de Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia (1942) y Fuentes (1946).

botellado de agua-, frente a 125 de Anales o Fuentes Irurozqui (1946) (ver cuadro 1).

¿A qué se debe la diferencia? Si comparamos los datos de la Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia con los de Fuentes Irurozqui (1946), la diferencia en el recuento de las estaciones termales a favor de la guía de la Patronal responde, en general, a la mayor desagregación de los distintos balnearios para una misma población. Esto es lo que sucede en casos como el catalán o el valenciano. Por ejemplo, en la provin-

cia de Barcelona, bajo el nombre de Caldas de Montbuy se ocultan seis instalaciones: Balneario Forns, Balneario Rius, Balneario Solá, Termas Broquetas, Termas la Salud y Termas Victoria. Precisamente, éstas son las incluidas en los registros de establecimientos de la guía de la Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, algo que no podemos asegurar conste en la obra del economista Fuentes Irurozqui, dado que aquí los datos se ofrecen agregados por provincias sin referencias nominativas. Un hecho similar acontece en Castellón donde bajo el nombre

de Agrupación de Balnearios de Villavieja, S.L., se cobija una media docena de estaciones termales: Balneario Canónigo, Balneario Cervellón, Balneario San José, Balneario Vivó, Balneario de Monlleó y Balneario La Estrella. En consecuencia, la diferencia real entre ambas publicaciones no semeja tan acentuada como la reflejada en el cuadro 1. Así, sin la mencionada desagregación, la guía recogería 143 establecimientos frente a los 125 de Fuentes Irurozqui (1946) y la brecha entre ambas series se reduce.

Adicionalmente, debemos matizar que la cifra exacta de balnearios en activo tendría que ser superior en ambas series dado que, por ejemplo, ninguna contabilizó los balnearios clandestinos, es decir, aquellos no declarados como de utilidad pública y sin servicio del Cuerpo de Médicos de Baños, pero que operaban durante la época termal. En ocasiones, encontramos referencias a los mismos en la Gaceta de Madrid o el Boletín Oficial del Estado cuando procedían a regularizar su situación y solicitaban la declaración de utilidad pública tras años de funcionamiento extraoficial. Éste fue el caso del balneario Cervantes (antes denominado El Salobral), ubicado en Santa Cruz de Mudela en Ciudad Real que, amonestado en repetidas ocasiones por funcionar ilegalmente, solicitó declaración de utilidad pública en 1929. Igual condición presentó el manantial El Paraíso, situado en el municipio turolense de Manzanera y que se estuvo explotando clandestinamente para usos terapéuticos sin vigilancia sanitaria. Tras sus repetidas clausuras, la sociedad anónima “Fuentes medicinales El Paraíso”, propietaria de los terre-

nos donde emergía, solicitó declaración de utilidad pública previa al embotellado legal de sus aguas (2).

Otro argumento, que nos permite afirmar que a principios de la década de 1940 la cifra de instalaciones balnearias resultaba muy superior a los totales del cuadro 1, nos lo ofrece la propia guía del año 1942. Esta publicación adjunta un conjunto de manantiales y balnearios minero-medicinales que no registraron actividad alguna en la temporada de 1941 (ver cuadro 2). De hecho, 43 balnearios españoles no abrieron sus puertas y sólo cinco recuperaron su actividad en la siguiente temporada –otros, como el balneario de Alicún, dilataron la reapertura en el tiempo-. En general, se desconocen las causas del cierre porque la guía no ofrece información adicional en este sentido. Además, algunos balnearios no figuraron en esta guía, como los Baños de Benasque (Huesca) incendiado en 1938. Por tanto, con todas estas consideraciones, el saldo neto de establecimientos –operativos o no- en la época termal de 1942 debería ser como mínimo de 205.

En consecuencia, recién finalizada la guerra, la oferta termal española seguía siendo considerable. Su desempeño en la postguerra es harina de otro costal. La Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia apuntó a los males que aquejaban a los balnearios en los capítulos introductorios de la guía oficial de 1942 y las publicaciones de esta década y la siguiente incidieron en la decadencia de un sector incapaz de salir de una mala racha que acumulaba décadas de existencia. El Director General de Sanidad reconocía en la primavera de 1942 que

Cuadro 2

Manantiales y balnearios minero-medicinales sin actividad en España, 1941

Provincia	Nombre	Provincia	Nombre	Provincia	Nombre
Álava	Salinillas de Buralón	Burgos	Fuensanta de Gayangos	Guadalajara	Carlos III (Trillo)
Albacete	San José-Villatoya		Porvenir de Miranda		La Isabela
Alicante	Benimarfull		Salinas de Rosío	Guipúzcoa	Arechavaleta
	Nuestra Señora de Orito*		Valdelateja		Ataún
	Salinetas de Novelda	Cantabria	La Hermida	Jaén	Frailles
Almería	Alfaro	Ciudad Real	Hervideros de Fuensanta*		San Bartolomé (Martos)
	Alhama de Almería	Córdoba	Fuente Agria de Villaharta	León	Villanueva
	Guardias Viejas		Peñas Blancas	Lérida	San Vicente
	Sierra Alhamilla		Alcantud	Madrid	El Molar
Asturias	Buyeres de Nava	Cuenca	Belinchón	Pontevedra	Catoira*
Badajoz	El Charcón		Yemeda	Salamanca	Calzadilla del Campo
	El Moral	Alicún	Teruel	Camarena de la Sierra*	
	La Herrería	La Malaha	Valencia	Santo Tomás*	
Barcelona	Las Mercedes			Vizcaya	Elejabeitia y Elorrio

* Operativos de nuevo en 1942.

FUENTE: Elaboración propia a partir de Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia (1942, pp. 77-247).

“los balnearios españoles no han alcanzado la fama, la concurrencia, ni la eficacia de los establecimientos semejantes del resto de Europa, a pesar de que sus características terapéuticas son similares y aún superiores en ocasiones” (Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, 1942, pp. 9-12). Meditando sobre las causas de esta inferioridad apuntó a la falta de modernización, de buenas comunicaciones y al régimen sanitario de los balnearios; además, añadió una nueva que no debió ser bien recibida por la patronal: la posibilidad de que se hubiesen abierto demasiados balnearios sin motivos terapéuticos que lo justificasen.

En los siguientes años, esta situación apenas se corrigió. La vida del conjunto del

sector balneario transcurrió aletargada e incluso se contrajo la oferta. A mediados del decenio de 1940 la cifra de balnearios oficiales se había reducido; el Boletín Oficial del Estado señaló la cifra de 125 en funcionamiento y la mayoría administraba agua en bebida. Este dato resulta semejante al ofrecido por la nueva Guía Oficial de Establecimientos balnearios del período 1946-1947. Posteriormente, a principios de los sesenta, la tendencia a la baja se confirmó: 105 balnearios.

La falta de modernización de las instalaciones balnearias y el desinterés de la profesión médica por prescribir curas termales no contribuían a atraer una clientela que había perdido dinamismo desde la década de

1930. Al finalizar la Guerra civil, los agüistas representaban la mitad de los existentes una década antes. Los “años del hambre” no eran tampoco los más adecuados para recuperar o captar nueva clientela. En paralelo, el estallido de la II Guerra mundial hundió el turismo extranjero –una pequeña fracción de la clientela balnearia-. A mediados de la década de 1940, la reducción media de la demanda se estimó en un considerable 40%.

Tras la reconstrucción que siguió al conflicto mundial, en la Europa Occidental, se conoció un período de crecimiento sin precedentes que se bautizó como la Edad Dorada del Capitalismo. Esta época vio nacer el turismo de masas que tanto benefició a España. Respecto a la clientela de los balnearios, ésta ascendió a unos 80 mil visitantes en 1960, pero éstos suponían un tercio menos de los de la temporada 1931. El crecimiento había sido insuficiente. No se habían conseguido recuperar los datos de preguerra.

Pronto quedó patente que las nuevas generaciones buscaban otras formas de diversión y de sociabilidad alejadas de la moda balnearia, aquella protagonizada por las élites europeas durante las primeras décadas del siglo XX. “Tomar las aguas” dejó de estar de moda. Como mencionamos anteriormente, también en el resto de Europa. Los expertos reconocían la superioridad de ciertos establecimientos europeos respecto a los españoles –en concurrencia, equipamiento terapéutico o de ocio- pero ello no debe hacernos olvidar que el termalismo era una modalidad turística en retroceso antes del estallido de la II Guerra Mundial. En la

península ibérica, el sector balneario portugués tardó en manifestar esta crisis -hasta las décadas de 1950 y 1960- porque los gestores de las termas apostaron durante los años treinta y cuarenta por cuidar las instalaciones y mejorar el alojamiento; de hecho, la mayoría de la capacidad hotelera portuguesa será termal. Sin embargo, la costa portuguesa y sus playas cada vez atraían más veraneantes (Baptista, 2014, pp. 86-101). En España, los intereses turísticos también se reorientaron de forma decidida hacia el turismo de sol y playa, una modalidad turística que como mencionamos previamente había ido ganando posiciones frente al turismo termal en los años previos a la Guerra civil. Así, el *boom* turístico español de la segunda mitad del siglo XX se sostuvo en sus comienzos más en la oferta de sol y playa que en la cultura termal.

Mientras las curas balneoterápicas perdían predicamento, una actividad industrial anexa -el embotellado- progresaba a buen ritmo. En 1935, una quinta parte de los balnearios oficiales -entre los que destacaban catalanes y gallegos- envasaba y vendía sus aguas para ser consumidas en bebida (Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, 1935, pp. 158-160). Las vendían directamente en los balnearios, en farmacias y pequeños establecimientos comerciales e, incluso, se exportaban. Precisamente, desde 1925 se había permitido la distribución de las aguas en régimen de libertad comercial. El posterior Estatuto de 1928 exigió solicitar una declaración de utilidad pública a todo balneario que desease dedicarse al envasado y venta de sus aguas. El consumo era

potenciado por las propiedades curativas de las mismas, un hecho reconocido de nuevo en la Ley de Bases de Sanidad de 1944 que las consideró como artículo de uso medicinal (Vilar y Lindoso, 2015).

La tendencia al envasado se acrecentó tras la Guerra civil. A principios de la década de 1940, el número de envasadoras se había duplicado: al menos 43 balnearios embotellaban sus aguas en formatos variables -un 25% de los establecimientos termales oficiales estimados anteriormente- (Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, 1942). Cataluña, Galicia y País Vasco, en este orden, lideraron la industria. Las tres regiones aglutinaban el 53% de las envasadoras nacionales, aunque el crecimiento se estaba dispersando también por otras comunidades.

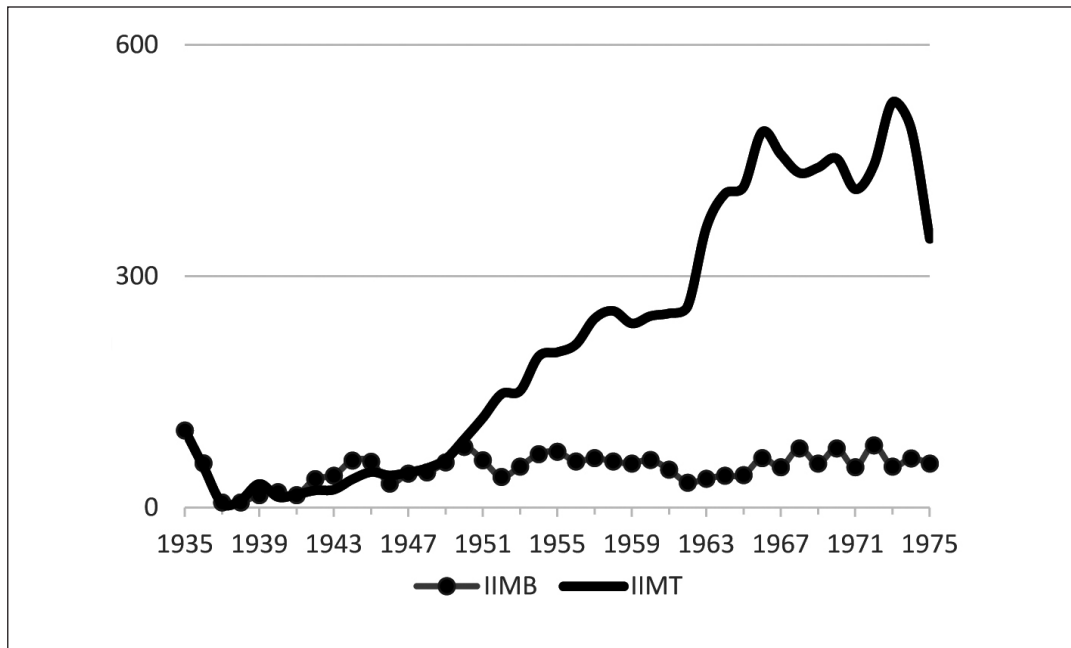
Como artículos de consumo corriente, las aguas medicinales vieron regulados sus precios tras el conflicto y, en 1939, se dispuso que deberían venderse a los precios de preguerra con los descuentos y bonificaciones del año 1936; sólo se les permitía aumentar excepcionalmente el precio para estimular las devoluciones de los envases vacíos. El incremento se le abonaba al cliente cuando éste devolvía el envase (3). Con la Resolución de la Dirección General de Sanidad del 9 de julio de 1945 fueron sometidas a un régimen de precio tasado, una medida que se derogó finalmente en 1961. Así, el 27 de septiembre de 1961 la Dirección General de Comercio Interior dispuso la libertad de circulación y de precio de las aguas mineromedicinales, así como de las aguas de mesa (4).

III. LA POLÍTICA TURÍSTICA BALNEARIA DURANTE EL PRIMER FRANQUISMO

Iniciada la década de 1950, se habían recuperado los niveles turísticos de preguerra con un turismo receptivo más intenso y, mediada la década, España ocupaba la cuarta posición entre las naciones con mayor peso del turismo sobre el PIB (Vallejo, 2020). Sin embargo, el espectacular crecimiento turístico de España no alcanzó a todas las ramas turísticas. De hecho, los índices de intensidad mediática del turismo y de los balnearios, con base en 1935, reflejan el distanciamiento de la modalidad balnearia de la tendencia expansiva del turismo español en su conjunto (ver gráfico 2) (5). Se puede apreciar cierto paralelismo entre ambos índices hasta finales de la década de 1940; pero, en la década de 1950 y, en especial, la siguiente, el escaso tirón balneario queda patente (6). El turismo termal, eje del crecimiento turístico del siglo XIX, se vio sobrepasado por otro producto turístico cuyo reclamo principal, sol y playa, venía ganando terreno desde principios del siglo XX. Por el contrario, los tradicionales balnearios, salvando alguna excepción reseñable, entraron en hibernación.

Las autoridades de la época parecían tener claro que la industria balnearia formaba parte del estratégico sector turístico. La industria balnearia se encuadró en el nuevo andamiaje organizativo de la dictadura. En 1943, se fundó la Junta Asesora de Balnearios y Aguas Minero-Medicinales con el fin de conjugar los intereses de médicos y propietarios y contempló tres secciones: una médico-farmacéutica, una industrial dedi-

Gráfico 2
IIMT e IIMB en España, 1935-1975 (1935=100)



FUENTE: Elaboración propia a partir de Hemeroteca digital de La Vanguardia (1935-1975).

cada a las aguas envasadas y otra de establecimientos balnearios de diferentes categorías. La última tenía a su cargo informar de la concesión de créditos para la construcción de establecimientos e instalaciones, así como para mejorarlos y facilitar el acceso a ellos. Este organismo incluyó también entre sus representantes a arquitectos, farmacólogos y otros cargos oficiales relacionados con el turismo, industria, comercio y los transportes. Precisamente, el director general de turismo, Luis Bolín formaba parte de la tercera sección (7).

Además, en 1945, se estableció una nueva clasificación de los balnearios según sus especialidades terapéuticas y se creó un

cuerpo facultativo de Médicos de Aguas Mineromedicinales-Inspectores de Establecimientos Balnearios que se sumó al ya casi extinto cuerpo de Directores de Baños. Brevemente, durante la II República se había instaurado la “libertad absoluta” balnearia y se había nombrado una comisión para reorganizar definitivamente el Cuerpo de los médicos de baños, pero sin resultados apreciables (ver cuadro 3). Las funciones de este gremio se vieron alteradas con la guerra, al igual que sucedió con los balnearios donde ejercían. A partir de julio de 1937, el bando sublevado autorizó la apertura de los balnearios a medida que su ejército avanzaba y ocupaba las instalaciones republicanas y, a finales de año, los médicos de baños ya esta-

Cuadro 3

Disposiciones legales relativas a balnearios y aguas minero-medicinales, 1816-1960

Decreto de 29 de junio de 1816
Reglamento de 28 de mayo de 1817
Reforma del anterior reglamento en 3 febrero de 1834
Reglamento de 11 marzo 1868*
Reglamento provisional de 29 septiembre 1871
Reglamento de Aguas Mineromedicinales de la Península e Islas adyacentes de 12 de mayo de 1874
Instrucción general de Sanidad Pública de 12 de enero de 1904
Real Decreto de 25 febrero 1924
Estatuto sobre la explotación de manantiales de aguas minero-medicinales (Decreto-ley de 25 abril 1928)
Orden de 1 de abril de 1932 disponiendo que todos los Establecimientos de agua mineromedicinales, sin excepción, dispensarán cualquier tratamiento hidro-mineral que sea prescrito por un Médico en ejercicio legal de su profesión, sin que estas prescripciones necesiten referendo alguno
Orden de 22 junio 1933 declarando a extinguir el Cuerpo de Médicos de baños
Orden de 3 agosto 1934 nombrando una Comisión para que formule un proyecto de organización definitiva del personal del Cuerpo de Médicos de Baños
14 septiembre 1935 disponiendo se recuerde a los Médicos Directores de establecimientos balnearios y aguas mineromedicinales el cumplimiento más riguroso de lo que previene el artículo 49 del Estatuto balneario de 25 de Abril de 1928.
Orden de 25 de junio de 1936 declarando nulos todos los contratos celebrados entre dueños de balnearios y Médicos que no tengan aprobadas las asignaturas que se expresan
Ordenes Gobierno General de Burgos del 1 de julio de 1937 autorizando la apertura al público de los establecimientos de aguas minero-medicinales situados anteriormente en zona republicana
Orden 4 agosto 1939 dictando normas de carácter general referente a los precios de producción y venta de las materias y artículos que se mencionan
Orden 31 octubre 1939 autorizando el aumento de precios de los envases de las aguas embotelladas
Decreto de 18 de abril de 1941, por el que se fijan las normas a que han de ajustarse las pensiones de jubilación de los médicos del Cuerpo de Baños, y las de viudedad y orfandad, con ocasión del fallecimiento de aquellos
Orden 4 de junio de 1941 por la que se constituye el Consejo de Administración de la Caja de Jubilaciones y Pensiones del Cuerpo de Médicos Directores de Baños
Decreto de 27 de julio de 1943 por el que se crea una junta asesora que ha de ocuparse de todo lo referente a balnearios y aguas minero-medicinales y se fijan normas para la actuación de la misma
Orden 29 octubre 1943 por la que se nombra la Junta Asesora de Balnearios y Aguas minero-medicinales creada por Decreto de 27 de julio último
Ley 25 de noviembre de 1944 de Bases de Sanidad Nacional
Orden 15 enero 1947 por la que se nombra vocal representante en Juan Asesora de Balnearios y Aguas minero-medicinales
Orden 27 marzo 1948 por la que se modifican artículos de la Reglamentación Nacional de Trabajo de la Industria de Hostelería, Cafés, Bares y similares

Cuadro 3 (Cont.)

Disposiciones legales relativas a balnearios y aguas minero-medicinales, 1816-1960

Orden 3 julio 1949 aprobando el Reglamento Nacional de Trabajo para Establecimientos Balnearios
Orden de 19 de julio 1949 por la que se designa la Comisión Organizadora del II Congreso luso-hispano de Hidrología Médica
Orden 9 marzo 1953 reorganizando la Junta Asesora
Orden 11 mayo 1953 designando señores que componen la Junta Asesora
Decreto 24 febrero 1956 fijando las cuotas para el pago por los aguistas y bañistas de los honorarios de médicos-directores de los balnearios de aguas
Orden 14 de junio de 1957 por la que se regula la Hostelería
Orden 3 junio 1959 por la que se incluye en la relación de actividades industriales y comerciales, a efectos de evaluación global con ámbito nacional, la Industria textil algodonera y las de Transporte de viajeros por carretera en servicios regulares y Balnearios y aguas minero-medicinales

* ampliado y confirmado en disposiciones provisionales de 15 de marzo de 1869 y 12 de julio de 1869.

FUENTE: Elaboración propia a partir de (García Ayuso, 1942, pp. 375-248) y Boletín Oficial del Estado (BOE) n° 240, 28 agosto 1943, pp. 8323-8324; n° 305, 1 noviembre 1943, p.10530; n° 331, 26 noviembre 1944, pp. 8908-8936; n° 26, 26 enero 1947, p. 597; n° 125, 4 mayo 1948, pp. 1690-1694; n° 162, 11 junio 1949, pp. 2633-2693; n° 204, 23 julio 1949, p. 3283; n° 86, 27 marzo 1953, p. 1611; n° 136, 26 mayo 1953, pp. 2849-2850; n° 66, 6 marzo 1956, p. 1508; n° 198, 3 agosto 1957, pp. 684-688; n° 136,8 junio 1959, p. 8167.

ban representados por una junta provisional –con funciones consultivas- ante el gobierno de Burgos (8). Finalizado el conflicto, la Orden de 14 de marzo de 1940 convocó concurso entre los médicos pertenecientes al Cuerpo de Baños para cubrir las direcciones médicas de gran parte de los balnearios del país con el fin de reanudar sus operaciones. Durante las dos siguientes décadas, la normalidad se instauró y se convocaron nuevos concursos para cubrir las vacantes en curso.

Por lo que se refiere a los propietarios de las instalaciones, durante la dictadura, la Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia pasó a constituir el Grupo Nacional de Balnearios del Sindicato Vertical Nacional de Hostelería y Similares. Los empre-

sarios siguieron quejándose del excesivo control médico ejercido por los inspectores sanitarios de la Dirección General de Sanidad y los dispendios añadidos que esto suponía (Delegación Nacional de Sindicatos, 1947; Vilar y Lindoso, 2019) (9). Ya fuesen denominados médicos-directores o inspectores-médicos, tras una mera entrevista, el enfermo que acudía al balneario debía abonarles un importe para poder tomar las aguas (la decimonónica papeleta), un coste que podía ser doble para aquellos que venían recomendados por sus médicos particulares a los que ya habían satisfecho la minuta. Evidentemente, esta doble imposición se cebaba con la clientela de menor poder adquisitivo. Este era uno de los argumentos esgrimidos por la patronal en defensa de la libertad balnearia, es decir, la independen-

cia de los establecimientos del cuerpo de médicos de baños (10). Pero nada parecía haber cambiado en este sentido.

El marco institucional balneario apenas experimentó grandes reformas durante el primer franquismo. Siguió vigente el Estatuto sobre la explotación de manantiales de aguas minero-medicinales aprobado por el Decreto de 25 abril 1928. Las principales disposiciones que se tomaron sobre el sector termal figuran en el cuadro 3: la creación de la citada Junta Asesora, la normativa referente a las pensiones de jubilación, viudedad y orfandad relativas a los médicos de baños –que elevaron los derechos sanitarios que se cobraban a los agüistas- (11), la subida del precio de las aguas mineromedicinales embotelladas o la reglamentación del trabajo en los balnearios.

Estos pequeños cambios apenas tuvieron impacto positivo en el desempeño del sector. A finales de la década de los cincuenta, la situación había empeorado para el mismo. En 1958 ocupaba una posición muy marginal en las industrias de hostelería con apenas 112 establecimientos y 1.656 empleados, que solo trabajaban en época estival (ver cuadro 4). Sus ingresos brutos medios por establecimiento, 1.134.000 pesetas, eran un 60% inferiores a los hoteleros. Esos ingresos parecían apoyarse en unos costes de personal por establecimiento incluso más bajos. De hecho, los resultados medios eran también más reducidos, aproximadamente un 66% de los hoteleros. En paralelo, las ganancias se concentraban en una veintena de balnearios que con fortuna recibían millar y medio de agüistas anuales (Valdivieso, 1964).

Cuadro 4

Hotelería y balnearios en España en cifras, 1958 (miles de pesetas corrientes)

	Balnearios	Hoteles	Pensiones
Establecimientos (nº)	112	1.649	11.209
Empleados	1.656	46.825	37.820
Media empleados	15	28	3
Costes personal	14.589	1.086.972	227.383
Costes personal por establecimiento	130	659	20
Costes de personal por empleado	9	23	6
Ingresos brutos	127.000	4.580.608	2.116.656
Ingresos brutos medios	1.134	2.778	189
Resultados	48.630	1.074.778	624.221
Resultados medios	434	652	56

NOTAS: Los resultados se estiman restando a los ingresos brutos los costes de personal, la compra de materiales y las contribuciones e impuestos.

FUENTE: Elaboración propia a partir de Revista Sindical de Estadística (RSE), 1960-61, p. 29.

La comparación con las estaciones termales extranjeras dejaba en mal lugar a las nacionales. Por ejemplo, la importancia económica del termalismo italiano se valoró en unos *cinquanta miliardi* de liras anuales, que al cambio oficial equivalían a unos 336 mil millones de pesetas del año 1958 (Mariotti, 1974, pp. 351-368) (12). En Alemania se obtuvieron unos ingresos de 20 mil millones de pesetas en la temporada termal de 1963. Además, las estancias mantenían una duración más corta en los baños españoles que en las extranjeros -en torno a una tercera parte de media-. En paralelo, las inversiones en los últimos resultaban muy notables. Tras la II Guerra Mundial, los grandes centros balnearios europeos habían sido reconstruidos y algunos modernizados (De San Román, 1954). Por ejemplo, Montecatini Terme, la famosa villa termal italiana, destinó cerca de 200 millones de las antiguas pesetas para la reforma de algunos balnearios de su cadena. Los españoles:

“[...]salvo excepciones, son pobres, anticuados y mal equipados, no pudiéndoseles comparar con la riqueza, esplendor y lujos de los europeos, que han rodeado el balneario de los máximos atractivos y comodidades, tanto de transporte como de estancia” (Valdivieso, 1964).

Sin embargo, las inversiones europeas se estaban concentrando en grandes villas termales. Por ejemplo, en Portugal, el número de establecimientos había caído a 45 en 1958, es decir, se había reducido a poco más de la mitad con respecto a 1942. Mientras tanto, las estaciones balnearias portuguesas que absorbían a la mayoría de los usuarios

se integraron en planes territoriales de fomento (Baptista, 2014, pp. 86-101). Por tanto, observamos que ese languidecimiento balneario estaba siendo acompañado de un proceso de concentración empresarial.

En España, la clientela balnearia permaneció estática: desde el final de la guerra la concurrencia osciló en un intervalo bastante estable de 70-77 mil agüistas (RSE, 1960-61, pp. 29-31). El abismo se había ampliado con los establecimientos termales extranjeros tras la II Guerra Mundial. La RSE apuntaba a que algunos balnearios foráneos llegaban a duplicar y triplicar estas cifras lo que repercutía notablemente en sus ingresos. Si los balnearios españoles recibieron 75 mil bañistas en el año 1952, un único balneario italiano, Montecatini, recibió más de 50 mil agüistas y el conjunto de los establecimientos de aguas mineromedicinales italianos acogieron a unos 350 mil bañistas (De San Román, 1954). En los primeros años sesenta, la distancia se amplió. En Alemania, los agüistas rondaban los 1,4 millones anuales; en Italia, casi el medio millón; en Francia, unos 300 mil y en Checoslovaquia, donde el termalismo social resultaba muy notable, al igual que en Alemania, un cuarto millón (Valdivieso, 1964). En comparación, las cifras españolas de agüistas, estancias e ingresos eran irrisorias.

La predisposición médica a recetar curas balnearias también resultaba opuesta. La profesión médica nacional apenas tenía interés por las curas con aguas mineromedicinales. Por el contrario, en Europa, resultaba más habitual que los doctores en medicina trasladasen su consulta a los balnearios durante la época termal con el fin de seguir de

cerca las curas hidroterápicas recomendadas a sus pacientes (Valdivieso, 1964). Desde el punto de vista científico-académico, en 1951 se creó el primer Instituto de Hidrología Médica y Climatología del Consejo Superior de Investigaciones Científicas en España, pero desapareció en 1961 (Mosso y de la Rosa, 2004). En Alemania, en vísperas de la II Guerra Mundial, había 21 institutos de investigación balneoclimática, algunos en directa relación con centros termales y facultades de medicina. En el vecino Portugal existían tres institutos de Hidrología Médica. El arraigo en el mundo académico español resultaba inferior al del resto de Europa. En Italia, se estudiaba Hidrología y Climatología en varios centros de Roma, Florencia o Milán. En Francia, la Hidroclimática figuraba como materia de estudio en sus facultades de medicina. En España, la Facultad de Medicina de Madrid mantenía una cátedra de Hidrología Médica y Climatología; pero cursar la materia era opcional en el doctorado y sólo la superaron una cincuenta de médicos en el curso 1952-53 (De San Román, 1954).

¿Cómo se podría invertir la curva descendente de la demanda en España? Se barajaron varias estrategias: el turismo social, los servicios balneoterápicos destinados a los beneficiarios de los seguros sociales médicos, las reducciones de precios en temporada baja, la labor informativa y las exenciones tributarias. Respecto a la promoción publicitaria, las oficinas de turismo ofrecían información sobre los balnearios de su territorio. Por ejemplo, las circulares de la Dirección General de Turismo entre 1939 y 1942 recogieron abundante información sobre los mismos que les transmitían

las oficinas locales. Como ya sabemos, la patronal editaba también las famosas guías de balnearios y aguas minero-medicinales, aunque no siguieron una periodicidad anual. Asimismo, algunos balnearios prorrogaron su apertura más allá de la clásica temporada balnearia con el fin de aprovechar aquellos períodos de mayor concurrencia. Así, cuando las condiciones climáticas lo permitían –y con autorización de las autoridades correspondientes- abrían sus instalaciones al público durante un período de tiempo más prolongado: Liérganes (Cantabria), Fuente Amargosa de Tolox (Málaga) y Jabalcuz (Jaén). Fortuna (Murcia) y Onteniente (Valencia) desestacionalizaron la demanda recibiendo agüistas todo el año. Sin embargo, otros tuvieron que reducir su temporada por la escasa afluencia: La Puda de Bañolas (Gerona) o Fuencaliente (Ciudad Real) (13).

Respecto al turismo social, la Confederación de las Cajas de Ahorros en colaboración con el ministro de Organización y Acción Sindical, González Bueno, financió bolsas de curas de aguas en 1939: 1.620 bolsas gratuitas a distribuir entre los obreros, cuyo coste total apenas rebasó las 250 pesetas incluyendo gastos de viaje, alojamiento, manutención y tratamiento de aguas durante 12-15 días. No se llegaron a distribuir al completo. Por su parte, el conde de Guadalhorce, presidente de RENFE, adjudicó bolsas de cura de aguas entre los empleados de la ferroviaria, una acción que luego continuó el jefe de personal y de asistencia social de la empresa, Luis Boix (De San Román, 1954). El Estado franquista desarrolló a través de la Obra Sindical Educación y Descanso - una institución creada en 1939 a imitación de la italiana *Opera Nazionale*

le Dopolavoro- la promoción del turismo social con vistas a hacer asequible la realización de los movimientos turísticos a la gran masa de trabajadores (“productores”) españoles y de paso estimular el adoctrinamiento político de la clase obrera a través del control y la planificación de su tiempo libre. Señala Vallejo (2021, p. 273) que esta organización turística nacionalsindicalista y la Dirección General de Turismo funcionaron como compartimentos estancos, sin vínculo institucional entre ambas. El principal instrumento de la Obra Sindical fue la construcción de residencias y ciudades de vacaciones (López, 2004; Carcelén, 2019). Pero, en sus inicios, la Delegación Nacional de Sindicatos también comenzó a subvencionar estancias en balnearios -denominadas “bolsas de cura de aguas”- a obreros enfermos y con necesidades especiales fuera de la temporada alta estival. Los primeros premiados fueron ex-combatientes en los meses posteriores al fin del conflicto civil. Posteriormente, estas “bolsas” se convirtieron en “paquetes de vacaciones subvencionados” previa solicitud de los trabajadores a través de la Obra Sindical 18 de Julio en su apartado “Educación y Descanso” (14). Sin embargo, desde mediados de la década de 1940, el número de participantes en los viajes, excursiones y veraneo en residencias de Educación y Descanso tendió a descender hasta la década de 1960 (Vallejo, 2021, p. 271).

Mientras tanto, algunos países europeos habían incorporado las curas hidrotermales a su sistema de seguros sociales. En los primeros años sesenta, el peso de estos agüistas recibidos a través de la seguridad social era muy notable en Alemania y Che-

coslovaquia y, en menor medida, Francia e Italia, a diferencia de España (Valdivieso, 1964). En estos países se había arbitrado un sistema que subvencionaba la estancia y cura balnearia a determinados usuarios. Las Cajas del Seguro de Enfermedad de países como Alemania, Francia, Suiza e Italia se encargaban de enviar a los balnearios a los asegurados de las clases menos pudientes, abonándoles los gastos. El 35-40% de los enfermos que acudían a sus estaciones termales lo hacían a cuenta de estas cajas. Este hecho repercutía en una mejora evidente de los resultados empresariales al incrementar la clientela -no elitista- y desestacionalizar la demanda (15).

Durante la Dictadura, los empresarios balnearios solicitaron de manera repetida al Ministerio de Trabajo que legislase en el sentido de incorporar esas curas a los beneficios de la primitiva seguridad social española, una aspiración considerada fundamental para poder competir en igualdad de condiciones con Europa. Sin embargo, esta vertiente social de la cura balnearia prácticamente no se implantó en España hasta la democracia.

Aunque el negocio balneario se había puesto en marcha de nuevo tras la guerra, las expectativas de mejores tiempos y una abundante clientela no se cumplieron. Como sentenció el catedrático de hidrología De San Román (1954), “en España, mientras dure la escasa afluencia de bañistas actual, la industria balnearia vivirá de precario”. En 1960, la cifra de agüistas se había incrementado una tercera parte con respecto al año 1940 (ver gráfico 1). Pero, si en la temporada de 1941 se registraron 43 balnea-

rios y manantiales sin actividad, en el período 1950-52 la cifra se había incrementado hasta los 149 (Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, 1950, pp. 63-64).

De hecho, pese a la mayor afluencia de enfermos, su cuantía no alcanzaba la registrada durante la Belle Époque balnearia (Vilar y Lindoso, 2019). El “problema balneario” no había desaparecido; en todo caso se había enquistado. Con el fin de afrontarlo más eficazmente, la Orden de 9 de marzo de 1953 reorganizó la Junta Asesora de Balnearios y Aguas mineromedicinales “con funciones de Consejo técnico y gestor de cuanto se relacione con el amplio problema balneario”. En el preámbulo de esta disposición se reconocía que la “continua evolución de los problemas terapéuticos, así como los económicos y sociales del país, hace que el problema balneario haya cambiado por completo” (16). Las tres secciones de la primera junta establecida en 1943 se condensaron en una nueva junta compuesta por trece miembros – en la que se integraron cargos de la Dirección General de Sanidad, la de Turismo, algún ingeniero, médicos, catedráticos de hidrología médica y dueños de balnearios. Sin embargo, con el fin de mejorar su eficacia y agilidad, se creó en su seno una comisión permanente más reducida en la que se le daba protagonismo a los médicos de baños y a la propiedad balnearia –con un representante de los establecimientos balnearios y otro de las embotelladoras-; el secretario pertenecía a la Dirección General de Sanidad, donde ocupaba el puesto de jefe de la Sección de los balnearios y las aguas mineromedicinales. No será la última reorganización. En los sesenta, se modificó de nuevo su composición tratando de responder a los retos que planteaba el sector (17).

Tal y como queda reflejado en las anteriores páginas el apoyo gubernamental a los balnearios durante el primer franquismo resulta prácticamente inexistente. La intervención más directa del Estado en el sector consistió en la adquisición del balneario Hervideros de Nuestra Señora del Prado en Villar del Pozo (Ciudad Real) en 1957. Sin embargo, la compra no se tradujo en reflotar y gestionar públicamente el balneario, sino que el gobierno le dio un destino alejado de sus orígenes: colonia de verano y colonia escolar de analfabetismo en invierno (18).

El académico De San Román (1954) abogaba por crear villas o ciudades balnearias en las que debía participar el Estado, porque en España no había ninguno de propiedad estatal. Ofrecía el ejemplo de Francia, Alemania o Italia, donde los grandes balnearios pertenecían a poderosas empresas, al Estado y a las Diputaciones. La presencia del Estado como empresario en las estaciones termales resultó más habitual en esos países. Sin ir más lejos, en Portugal, un 18% del negocio estaba en manos del gobierno central y las corporaciones municipales que, o bien las explotaban directamente, o bien las concedían en arrendamiento (ver cuadro 5) (19). Precisamente, algunas termas se encontraban en los primeros puestos por recepción de agüistas: Caldas do Gerês, Caldas da Rainha, Banhos de San Paulo, Termas de S. Pedro do Sul y Caldas de Monchique. La última era una de las primeras envasadoras de agua del país, una actividad en la que destacaban especialmente sus balnearios. A mediados de la década de 1930, el papel del Estado portugués, en el marco del primer plan económico para la inversión pública de la dictadura salazarista –la denominada

Cuadro 5
Balnearios en activo en España y Portugal, 1942

Indicadores	España	Portugal
nº balnearios	162	83
nº/km ²	0,000321	0,000901
nº/población	0,000006	0,000011
envasadoras/balnearios	27%	42%
agüistas/balnearios	425	398
propiedad pública/balnearios	n.d.	18%

FUENTE: Elaboración propia a partir de Acciaiuoli (1947), Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia (1942, pp. 77-247) y gráfico 1.

Lei de Reconstituição Económica-, resultó determinante para asegurar la afluencia y conservar los equipamientos existentes tras la crisis mundial (Freire, Lains y Münch, 2016, pp. 291-344). Posteriormente, hacia los años cincuenta, las *Câmaras Municipais* tomaron la iniciativa a la hora de elaborar los planes de urbanización para sus termas, al percibir la importancia de estos centros turísticos en el desarrollo local. Gracias a esos planes, estas villas termales se convertirán en las más concurridas del país (Baptista, 2014, pp. 82-101) (20).

En España, algunas corporaciones municipales todavía manejaban las riendas de pequeños establecimientos como las Caldas de Partovia (Ourense), cuya modernización se aplazó hasta el siglo XXI. En paralelo, dos de los nuevos establecimientos termales que se pusieron en marcha entre 1940 y 1960 tuvieron naturaleza municipal: el BOE sólo publicó la aprobación de tres proyectos de balneario, Fontibre (Cantabria), Berán (Ourense) y La Alameda (Valencia), el primero a cargo de la iniciativa privada y,

precisamente, los dos últimos de la pública (21). En cambio, para ese período, encontramos al menos 29 concesiones para instalar balnearios marítimos en Barcelona, Tarragona, Alicante, Valencia, Murcia, Málaga, Las Palmas de Gran Canaria, Huelva, Santander y Pontevedra. El litoral mediterráneo fue la ubicación elegida por la mayoría de estos establecimientos y alguno gozó del patrocinio de la Delegación Nacional de Sindicatos. Por ejemplo, en agosto de 1957, ésta anunció el concurso público para adjudicar las obras de construcción de uno de sus balnearios para “productores” en la playa de Alcaravaneras (Las Palmas de Gran Canaria) (22).

En las décadas de 1940 y 1950, la patronal del sector balneario continuó haciendo hincapié en la obsolescencia de las instalaciones hidroterápicas y la falta de modernización. Por ejemplo, el balneario de Zújar (Granada) fue vendido a la familia Pitto Pagés en junio de 1940; sin embargo, las instalaciones seguían presentando un aspecto descuidado en la década de 1960; sólo se

adecentaban cuando se aproximaba la temporada termal (Arredondo, 2014).

La guía de 1942 menciona explícitamente algunos balnearios que realizaron reparaciones o mejoras al finalizar la contienda civil. El Gran Hotel de Marmolejo (Jaén) estaba siendo reconstruido en 1942. La reapertura del balneario El Paraíso se produjo tras la reparación de sus deterioradas instalaciones. En las Caldas de Besaya (Cantabria) se estaba poniendo en marcha una hospedería, la del Monasterio, destinada a las clases más modestas. También Caldas de Nocedo (León) inauguró en 1941 una hospedería con habitaciones de segunda y tercera clase y con una espaciosa cocina al servicio de los huéspedes; esta oferta de alojamiento venía a ampliar la de su tradicional Hotel-Balneario. La ampliación en la capacidad de alojamiento concentró los esfuerzos económicos de las empresas balnearias. Por ejemplo, en el Hotel Balneario de Arnedillo (Logroño) se construyeron edificios de nueva planta con una capacidad de hospedaje de, al menos, 200 personas; además, fue una de las escasas instalaciones en mejorar sus tratamientos hidroterápicos al instalar un pabellón de lodos con cabinas independientes para aplicaciones locales. En Salamanca, se edificó un Gran Hotel de 150 habitaciones en el nuevo establecimiento balneario de Ledesma, que comunicaba directamente con las galerías de baños. Si atendemos a los datos que nos facilita la Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, la iniciativa privada se centró en retomar el negocio balneario sin introducir apenas cambios o mejoras en la explotación. Las principales modificaciones semejan ser introducidas en la capacidad del

alojamiento, pero los tratamientos hidroterápicos apenas se modernizaron salvo contadas excepciones.

En los siguientes decenios, apenas hubo transformaciones de calado. Uno de los balnearios inactivos a principios de 1940, Alicún (Granada), remozó su conjunto arquitectónico en 1960 (23). Los destrozados Baños de Benasque, de propiedad municipal, fueron arrendados a la familia Valero Llanas Tolosa que los reconstruyó en la década de 1950 y mantuvo la concesión hasta el siglo XXI (Aventín, 2004). El decimonónico balneario de Chiclana en Cádiz no modificó sus hechuras hasta el año 1969 bajo la batuta del nuevo dueño, José María Berdugo.

Balnearios potentes financieramente, como el de La Toja, añadieron una oferta de ocio turístico con la introducción de campos de golf, tenis y otras actividades deportivas. Por ejemplo, el Estado vendió tres parcelas en la isla de La Toja a la sociedad anónima que explotaba la villa termal para completar sus instalaciones deportivas en 1956 (24). Bien es cierto que no todos los balnearios contaban con el apoyo de un Banco Pastor para mejorar las instalaciones hoteleras e hidroterápicas como fue el caso de la Toja (Vilar y Lindoso, 2019). Evidentemente, se trata no sólo de mostrar interés por renovarse tecnológica u organizativamente para mejorar los resultados empresariales, sino también de contar con la liquidez necesaria para ello. Los balnearios necesitaban actualizar sus instalaciones y la dotación de servicios dado que muchos seguían anclados en técnicas decimonónicas.

Por otra parte, como mencionamos anteriormente, asistimos al desvío de capitales privados hacia el desarrollo de la industria de envasado de aguas mineromedicinales, en lugar de la rehabilitación de obsoletos centros termales. Durante la década de 1940 y 1950, el Boletín Oficial del Estado recogió diversas Órdenes Ministeriales en las que se pronunciaban sobre el carácter minero-medicinal de una serie de aguas y su utilidad pública, como paso previo a su venta como agua embotellada. De hecho, entre 1940 y 1960, 45 manantiales españoles fueron catalogados como aguas minero-medicinales y/o declarados de utilidad pública. Entre ellos, al menos 19 contaban con un taller de embotellado (25). Las ventas se dispararon: si en la década de 1930 se vendían 5,6 millones de botellas de agua mineromedicinal, en 1960 se vendieron 12 millones (26).

Así, mientras que el número de estaciones termales en activo decrecía –la apertura de escasos nuevos establecimientos no compensó la caída en la oferta–, el peso de las envasadoras ligadas al negocio termal se incrementaba: un 47% de los manantiales de los balnearios oficiales se envasaban en 1958, con el agravante de que en 23 de esos establecimientos ya no se explotaban las instalaciones hidroterápicas (27). A finales de 1961, 106 balnearios permanecían abiertos al público mientras que se declaraban 49 envasadoras. El contraste entre ambas actividades será más acusado a medida que las plantas de embotellado se modernicen tecnológicamente y las estaciones termales, en general, no renueven sus técnicas e instalaciones hidroterápicas (28).

Por otra parte, el gobierno diseñó en la década de 1950 los planes de turismo para atraer al turismo exterior, una clientela poco significativa en los balnearios peninsulares (29). El anteproyecto del Plan Nacional de Turismo de julio de 1952, elaborado por la Secretaría General para la Ordenación Económico-Social y el Ministerio de Información y Turismo, incluyó a los balnearios entre los objetivos de interés turístico de España. Los objetivos, descritos en el estudio previo del plan, se clasificaron en:

“histórico-artísticos, que comprendan las ciudades de España, de variado carácter, los monumentos nacionales y los museos; el folklore que incluye las costumbres tradicionales y el arte popular; y también los objetivos relacionados con el descanso, entre los que figuran, las estaciones invernales, las estaciones veraniegas, los sitios de altura, los balnearios y el camping. Por último, se incluyen también por su relación con el turismo los juegos y deportes y las actividades relacionadas con la cultura y los negocios” (SOES y Ministerio de Información y Turismo, 1952a, pp. 21, 30-31, 130-131).

El anteproyecto reconocía la enorme riqueza minero-medicinal nacional con el aliciente del emplazamiento de las instalaciones balneoterápicas en lugares pintorescos. El número de balnearios en activo resultaba todavía amplio y semejante a lo estimado a principios de la década anterior: 153 establecimientos (ver mapa 1); adicionalmente, una treintena no estaba en activo porque se dedicaban en exclusiva a la venta

Mapa 1 Manantiales en explotación en España, 1948



FUENTE: Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia (1950, p. 229).

de agua embotellada (Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia, 1950, pp. 54-64). Pero, si se deseaba atraer el turismo extranjero, había que dotarlos de buenos alojamientos, zonas de recreo, vías de comunicación, transportes adecuados y organizar excursiones, entre otras actividades. También se recomendaba ampliar la propaganda en los más organizados para alcanzar el nivel del famoso Vichy francés. Entre los

elementos que podían impulsar la concurrencia balnearia se contemplaba modificar alguna disposición legal que afectaba a los medios de transporte al servicio del turismo. De hecho, proponían que el Ministerio de Comercio autorizase la importación de automóviles a los balnearios con la condición de haber prestado servicios a los turistas extranjeros. La implementación del sistema podía ser o bien, concediendo licencia de

importación directa al particular a través de la Dirección General de Comercio, o bien que la Secretaría General Técnica adjudicase los vehículos priorizando a esas empresas (30).

Sin embargo, cuando al siguiente año se lanza el Plan Nacional de Turismo, no se recogió en sus 164 páginas ni la menor mención al sector termal. De hecho, sólo se refirieron a un pequeño hotel y balneario marítimo, el Hotel Balneario Marcelo, un alojamiento turístico de segunda categoría incluido en el stock hotelero de Torremolinos (Costa del Sol). El gran objetivo del Plan Nacional de Turismo del año 1953, a ejecutar en cinco años, consistía en ofrecer alojamiento y servicios a 2 millones de turistas extranjeros, generadores de las tan ansiadas divisas, para lo que se necesitaba perfeccionar los medios de transporte y las instalaciones. Se proponían construir nuevos hoteles, paradores, albergues de carretera y ampliar la capacidad de los existentes, reglamentar los campings y crear zonas de interés turístico, así como realizar inversiones en propaganda. En un contexto de restricciones presupuestarias notables, esperaban conseguir la máxima colaboración de la iniciativa privada reservando para el Estado aquellas actividades que no podían ser atendidas por aquella. Con el fin de fomentar la actividad hotelera, el Estado podría conceder exenciones fiscales, créditos y otros beneficios a las empresas (SOES y Ministerio de Información y Turismo, 1953, pp. 7-10, 42-43, 64, 66; Vallejo, 2021).

En el mejor de los casos, se podría asumir que la oferta de hospedaje vinculada a los balnearios se incluyese en el Plan y se

beneficiase en cierto sentido del programa gubernamental. Sin embargo, cuando examinamos el siguiente plan, a mediados de la década de 1960, los balnearios se incluían en lo que denominaban alojamientos extrahoteleros (31). Es decir, se incorporaban a la misma categoría que residencias, colonias, apartamentos, villas y bungalows particulares de uso turístico. Independientemente del grupo en que se incluyesen, durante esos años el crecimiento fue global para los hoteles, pensiones y otros servicios turísticos, excepto para los balnearios y aguas medicinales “lo que pone de manifiesto la existencia de una clara crisis en lo que respecta a la utilización turístico-sanitaria de los balnearios” (Presidencia del Gobierno y Comisaría del plan de desarrollo económico y social, 1964, pp. 22-25, 41, 43, 77-89).

En 1964, cuando la administración española programe el aumento de la capacidad de hospedaje hasta el año 1967 llegará a la conclusión de que la existente en los balnearios era muy superior a su demanda y no resultaría necesario un incremento de su capacidad para evitar la saturación en determinadas épocas del año. Según Valdivieso (1964) el porcentaje de ocupación anual oscilaba en torno al 10%, una cifra bajísima. Según los diseñadores del plan, la tendencia no estaba tan alejada de la mundial. Consideraban que el turismo termal internacional también estaba presentando una demanda débil que planteaba una serie de problemas en relación con el mejor aprovechamiento del equipo existente (32).

Habrà que esperar también a la década de 1960 para encontrar algún estímulo directo dirigido a los balnearios. La Dirección Ge-

neral de Empresas y Actividades Turísticas abrió un crédito de 50 millones de pesetas para ser adjudicado en concurso público a los balnearios (Valdivieso, 1964). Por otra parte, la Isla de la Toja, con su complejo termal-industrial-deportivo, y el balneario de Panticosa (Huesca) fueron declarados centros de interés turístico nacional, con unas inversiones de 60,7 y 100 millones de pesetas respectivamente en 1964. El último procedió a su urbanización en 1966 en base al proyecto de renovación y modernización recogido en su plan de promoción turística. Ello implicó preferencia a la hora de acceder a los créditos oficiales y a recibir los beneficios fiscales establecidos en la Ley 197/1963 – acceso a una reducción del 90% en los derechos arancelarios de importación de maquinaria o útiles necesarios en las obras, servicios o instalaciones relacionadas con la actividad turística durante 5 años- (33).

IV. REFLEXIÓN FINAL

Llegados a este punto, sólo podemos concluir que la balanza de la política turística no se inclinó hacia el lado de los balnearios durante el primer franquismo. Apenas hubo cambios transcendentales en el marco regulatorio que favoreciesen a este negocio. Pese a las buenas intenciones iniciales de los poderes públicos en el primer Plan Nacional de Turismo de postguerra poco o nada se hizo en su favor. Si algo se consiguió fue gracias al esfuerzo privado que benefició en especial a los balnearios más potentes. Los cuarenta y los cincuenta fueron décadas perdidas para impulsar el sector y éste apenas avanzó en las posteriores. La postración

balnearia detectada antes de la Guerra civil lejos de remitir avanzó sin cortapisas. Los escasos presupuestos públicos se orientaban hacia el turismo receptor, pero el turista extranjero encontraba más atractivas las playas peninsulares que los baños termales. Tras el Plan de Estabilización de 1959 aún se seguirán reclamando ayudas económicas para salvar de la inacción a los balnearios por lo que sospechamos que el anunciado crédito de 50 millones en la década de 1960 de llegar a materializarse apenas tuvo resultados apreciables (34).

BIBLIOGRAFÍA

- ACCIAIUOLI, L. (1947): Hidrología portuguesa. Águas minerais e de mesa: 1943-1946, Lisboa: Ed. Direcção Geral de Minas e Serviços Geológicos.
- ALONSO, L., VILAR, M., LINDOSO, E. (2012): El agua bienhechora. El turismo termal en España 1700-1936, Alhama de Granada: Ed. Observatorio Nacional de Termalismo-Ministerio de Agricultura.
- ARREDONDO ARREDONDO, F. (2014): *Los baños de Zújar: breve historia y cualidades hidrotermales y terapéuticas*. Boletín del Centro de Estudios Pedro Suárez: Estudios sobre las comarcas de Guadix, Baza y Huéscar, nº 27, pp. 129-174.
- ASOCIACIÓN NACIONAL DE LA PROPIEDAD BALNEARIA (1935): Guía oficial de los balnearios españoles, Madrid: Ed. Sindicato de Publicidad.
- ASOCIACIÓN NACIONAL DE LA PROPIEDAD BALNEARIA (1942): Guía oficial de los balnearios españoles y aguas minero-medicinales, Madrid: Ed. Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia.
- ASOCIACIÓN NACIONAL DE LA PROPIEDAD BALNEARIA (1950): Guía oficial de los balnearios y aguas minero-medicinales de España 1950-52, Madrid: Ed. Asociación Nacional de la Propiedad Balnearia-Grupo Balnearios del Sindicato Vertical de Hostelería y Similares.

- AVENTÍN, L. (2004): *Balnearios. El placer del agua*. Guayente, nº 66, pp. 4-10.
- CARCELÉN GONZÁLEZ, R. (2019): *Ciudades de vacaciones de Educación y Descanso: cuando la clase obrera española se hizo turista*. Pasos: revista de turismo y patrimonio cultural, Vol. 17. nº 5, pp. 1049-1063.
- CORDEIRO, E., COSTA, R. J. (2019): *O turismo de saúde e bem-estar como fator de desenvolvimento local: uma análise à oferta termal portuguesa*. Pasos: Revista de Turismo y Patrimonio Cultural, Vol. 17. no 2, pp. 453-472.
- DE SAN ROMAN Y ROUYER, J. (1954): *La cura balnearia y climática vuelve a destacarse en el mundo científico. Europa reconstruye sus grandes centros balnearios*. Medicamenta.
- DELEGACIÓN NACIONAL DE SINDICATOS (1947): *La hostelería de España*, Madrid: Ed. DNS.
- FRANCÉS, M^a DEL C., LÓPEZ, M^a. (2014): *Historia del balneario de Alicún de las Torres*. Boletín del Centro de Estudios Pedro Suárez, nº 27, pp. 71-86.
- FREIRE, L., LAINS, P., MÜNCH, S. (2016): *An Economic History of Portugal, 1143–2010*, Cambridge: Ed. Cambridge University Press.
- FUENTES IRUROZQUI, M. (1946): *Síntesis de la economía española*. Geografía económica de España, Madrid: Ed. Diana.
- GARCÍA AYUSO, J. (1942): *Tratado completo de hidrología médica, climatología y legislación balnearia*, Madrid: Ed. Instituto Editorial Reus.
- LARRINAGA, C. (2002): *El turismo en la España del siglo XIX*. Historia Contemporánea, nº 25, pp. 157-179.
- LARRINAGA, C., VALLEJO, R. (2013): *El turismo en la España contemporánea*. Transportes, Servicios y Telecomunicaciones, nº 24, pp. 12-27.
- LÓPEZ GALLEGOS, S. (2004): *El control del ocio en Italia y España: de la Opera Nazionales Dopolavoro a la Opera Sindical de Educación y Descanso*. Investigaciones históricas: época moderna y contemporánea, nº 24, pp. 215-236.
- MARIOTTI, A. (1974): *Raccolta di studi sul turismo*, Roma: Ed. Arte Grafiche Scalia Editrice.
- MOSSO, M^a A., DE LA ROSA, M^a DEL C. (2004): *Historia de las aguas mineromedicinales en España*. Observatorio medioambiental, nº 7, pp. 117-137.
- RODRÍGUEZ-SÁNCHEZ, J. A. (1998): *Los usos regeneracionistas de la simbología del agua: entre la decadencia balnearia y el moralismo kneippista*. Dynamis, nº18, pp. 107-126.
- TATJER, M. (2009): *En los orígenes del turismo litoral: Los baños de mar y los balnearios marítimos en Cataluña*. Scripta Nova. Revista Electrónica de geografía y Ciencias Sociales, Vol. XIII. nº 296.
- VALDIVIESO, F. J. (1964): *Problema acuciante del turismo termal en España*. Piel de España: Revista Técnica de Turismo, no 85, pp. 26-29.
- VALLEJO POUSADA, R. (2013): *Turismo y desarrollo económico en España durante el franquismo, 1939-1975*. Revista de la Historia de la Economía y de la Empresa, nº 7, pp. 423-452.
- VALLEJO POUSADA, R. (2020): *El turismo español en la Guerra Civil y en la posguerra*. Postguerras (ABELLO, T., CATTINI, G., GAVÍN, V., IBARZ, J., SANTACANA, C., SOLÉ, Q. y VIVES, A.; coords.), Barcelona, Ed. Universitat de Barcelona y Vental, pp. 843-866.
- VALLEJO POUSADA, R. (2021): *Historia del turismo en España, 1928-1962*. Economía, política y administración turística, Madrid: Ed. Sílex.
- VALLEJO, R., LINDOSO, E., VILAR, M. (2016): *Los antecedentes del turismo de masas en España, 1900-1936*. Revista de la historia de la economía y de la empresa, nº 10, pp. 137-188.
- VALLEJO, R., VILAR, M., LINDOSO, E. (2018): *The tourism economy in Spain, 1900–1939: new sources, new methodologies and new results*. Journal of Tourism History, Vol. 16. nº1, pp. 12-22.

VILAR, M., LINDOSO, E. (2015): *La explotación empresarial de las aguas mineromedicinales: la industria del agua embotellada en España (1875-2013)*. Agua y territorio, nº 6, pp. 44-61.

VILAR, M., LINDOSO, E. (2019): *De la "belle époque" a la nueva era del turismo termal: los balnearios en España desde una perspectiva histórica (1874-2016)*. Ayer, nº 114, pp. 23-64.

NOTAS

(1) Vilar y Lindoso (2019); <https://balneariomanzanera.com/> (consulta realizada el 24 de marzo de 2022)

(2) Gaceta de Madrid, 20 junio 1929, nº 171, pp. 1667-1668.

(3) Orden de 4 de agosto de 1939 dictando normas de carácter general referente a los precios de producción y venta de los materias y artículos que se mencionan y Orden de 31 de octubre de 1939, Boletín Oficial del Estado (BOE) nº 221, 9 agosto de 1939, pp. 4337-4342; nº 312, 8 noviembre 1939, p. 6276.

(4) El precio que fijaba libremente el productor debía figurar en la botella, así como el valor del envase retornado, BOE nº 253, 23 octubre 1961, p. 15177.

(5) Sobre la construcción de estos índices, véase Vallejo, Lindoso y Vilar (2016).

(6) Los índices se han elaborado siguiendo la metodología presentada por Vallejo, Lindoso y Vilar (2018).

(7) Orden de 29 octubre de 1943 por la que se nombra la Junta Asesora de Balnearios y Aguas minero-medicinales, creada por Decreto de 27 de julio último.

(8) BOE, nº 426, 20 diciembre 1937.

(9) BOE, 28 de mayo de 1945.

(10) En los años sesenta, la propiedad balnearia aún se quejaba aludiendo, por ejemplo, al elevado

coste que suponía alojar y mantener al inspector médico (Valdivieso, 1964).

(11) Incrementados de nuevo con el Decreto de 24 de febrero de 1956, BOE nº 66, 6 marzo 1956, p. 1508.

(12) 1 lira italiana = 6,72 pesetas, véase Anuario Estadístico de España (1959).

(13) BOE nº 149, 28 mayo 1941, p. 3843; nº73, 11 marzo 194, p. 1841; nº 200, 19 julio 1945, p. 449-450; nº 331, 24 noviembre 1948, p. 11389; nº 28, 24 enero 1945, p. 813; nº 273, 30 septiembre 1946, p. 7333; nº 174, 23 junio 1947, p. 3526.

(14) La Vanguardia, 14 de septiembre 1939, p. 5; 1 de septiembre 1940, p. 4.; 11 de julio 1945, p. 3.

(15) Incluso en otros países existían hospitales militares-balnearios especializados en el tratamiento de secuelas de guerra, heridas o afecciones de soldados (De San Román, 1954).

(16) BOE 86, 27 marzo 1953, p. 1611.

(17) BOE nº 54, 4 marzo 1963, pp. 3643-3644.

(18) Decreto 11 julio 1957, BOE nº 202, 8 agosto 1957, p. 3818.

(19) En 2019, el sector público gestionaba aún diez estaciones termales en Portugal, véase Cordeiro y Costa (2019).

(20) Algunas termas ya estaban integradas en el entorno urbano. Éste fue el caso de Estoril, una de las concurridas, de los Banhos do Arsenal (Lisboa) y Caldas da Rainha, entre otras.

(21) BOE nº 219, 6 agosto 1944, pp. 5996-5997; nº 37, 6 febrero 1946, p. 1046; nº 131, 11 mayo 1951, pp. 2226-2227.

(22) BOE nº 309, 20 octubre 1941, p. 8663 a nº 213, 5 septiembre 1959, p. 11836.

(23) Una década después, realizó nuevas reformas en las instalaciones hoteleras y de restauración, añadiendo piscinas. Al igual que otras termas las siguientes modificaciones tendrán lugar sobre todo en

la época democrática, véase <http://www.andalucia.org/es/salud-y-belleza/centro/balneario-alicun-de-las-torres/>; Francés y López (2009).

(24) BOE nº 365, 30 diciembre 1956, p. 8215. Al año siguiente se le concedió al ayuntamiento de O Grove, donde radica la isla, el tratamiento de Ilustrísimo por la labor urbanística, industrial y social vinculada al centro turístico de La Toja, BOE nº 45, 14 febrero 1957, p. 887.

(25) Boletín Oficial del Estado (BOE) nº 149, 28 mayo 1936, pp. 1793-1794; nº 123, 27 abril 1940, p. 3023; nº 141, 18 mayo 1940, p. 8431; nº 48, 15 febrero 1941, p. 1091; nº 163, 12 junio 1943, pp. 5677-5678; nº 197, 15 julio 1944, pp. 5423-5424; nº 149, 29 mayo 1945, pp. 4382-4383; nº 190, 9 julio 1947, pp. 3822-3823; nº 209, 28 julio 1947, pp. 4258-4259; nº 89, 29 marzo 1948, pp. 1166-1167; nº 172, 20 junio 1948, p. 2596; nº 67, 8 marzo 1949, p. 1130; nº 280, 7 octubre 1950, p. 4278; nº 130, 10 mayo 1951, p. 2186; nº 131, 11 mayo 1951, pp. 2226-2227; nº 281, 8 octubre 1951, p. 4561; nº 299, 26 octubre 1951, pp. 4820-4821; nº 189, 7 julio 1952, p. 3111; nº 131, 11 mayo 1955, pp. 2925-2926; nº 150, 30 mayo 1955, pp. 6289-6290; nº 161, 10 junio 1955, p. 3508; nº 206, 25 julio 1955, p. 4583; nº 254, 11 septiembre 1955, p. 5594; nº 303, 30 octubre 1955, p. 6548; nº 305, 1 noviembre 1955, pp. 6645-6648; nº 306, 2 noviembre 1955, p. 6671; nº 339, 5 diciembre 1955, pp. 7375-7376; nº 23, 23 enero 1956, p. 568; nº 87, 27 marzo 1956, pp. 2066-2068; nº 89, 29 marzo 1956, p. 2126; nº 125, 4 de mayo de 1956, p. 2915; nº 143, 22 mayo 1956, p. 3325; nº 160, 8 junio 1956, p. 3712; nº 229, 16 agosto 1956, p. 5374; nº 324, 19 noviembre 1956, p. 7345; nº 109, 22 abril 1957, p. 559; nº 120, 4 mayo 1957, p. 1000; nº 152, 11 junio 1957, pp. 2182-2183; nº 156, 15 junio 1957, p. 2322; nº 233, 13 septiembre 1957, pp. 4863-4864; nº 300, 30 noviembre 1957, p. 7094; nº 36, 11 febrero 1958, pp. 1379-1380; nº 104, 1 mayo 1958, p. 3822; nº 272, 13 noviembre 1958, pp. 9847-9848; nº 273, 14 noviembre 1958, pp. 9883-9885; nº 20, 23 enero 1959, pp. 1355-1356; nº 84, 8 abril 1959, pp. 5346-5347; nº 95, 21 abril 1959, p. 5928; nº 116, 15 mayo 1959, p. 7085; nº 128, 29 mayo 1959, p. 7709; nº

186, 5 agosto 1959, p.10618; nº 188, 7 agosto 1959, p.10697; nº 216, 9 septiembre 1959, p.11993; nº 217, 10 septiembre 1959, p.12039; nº 272, 13 noviembre 1959, p.14543; nº 239, 5 octubre 1960, p. 13868; nº 304, 20 diciembre 1960, p. 17456; nº 255, 25 octubre 1961, p.15300; nº 268, 9 noviembre 1961, p.15993; nº 20, 23 enero 1962, p.1067; nº 173, 20 julio 1962, p.10175.

(26) Probablemente, cifras infravaloradas como reconocen Vilar y Lindoso (2015).

(27) Un porcentaje similar se observó a finales del año 1961, RSE, 1962-63, p. 54.

(28) Autorizaciones para ampliar los talleres de embotellado y sustituir la maquinaria en varios mantamientos españoles se sucedieron en las páginas del BOE a finales de la década de 1950 y principios de la siguiente, por ejemplo véase BOE nº 84, 8 abril 1959, pp. 5346-5347.

(29) Para más información sobre el Plan Nacional de Turismo (1953) y el Programa Nacional de Ordenación de Inversiones (1959) véase el extenso análisis de Vallejo (2021).

(30) *Ibidem*.

(31) Resulta curiosa esta clasificación porque el artículo 17 de la Orden de 14 de junio de 1957, que reguló la hostelería, señaló que los balnearios se clasificarían en función de la categoría de sus hoteles. Es decir, si en un balneario coexistían distintos hoteles, su categoría sería la máxima reconocida a éstos, BOE nº 198, 3 agosto 1957, pp. 684-689.

(32) *Ibidem*.

(33) La Ley 197/1963, de 28 de diciembre, determinó las condiciones especiales que, para atraer y retener turismo, debe reunir un territorio para ser declarado Centro de Interés Turístico Nacional, véase BOE nº 306, 22 diciembre 1964, p. 17169; nº 63, 15 marzo 1966, p. 3104; nº 69, 22 marzo 1966, p. 3437; Anuario Estadístico de España (1964).

(34) RSE, 1971, p. 29.