

NUEVOS HORIZONTES PARA EL TURISMO DE BALNEARIO EN ESPAÑA Y SUS IMPLICACIONES PARA EL MUNDO RURAL¹. NEW HORIZONS FOR TOURISM RESORT IN SPAIN AND ITS IMPLICATIONS FOR THE RURAL WORLD.

MARISELA PILQUIMÁN VERA²

*Centro de Estudios Ambientales y Desarrollo Humano Sostenible
Universidad Austral de Chile*

RESUMEN

Recientemente, el turismo de interior en España ha contribuido a mitigar los problemas del mundo rural. Factores clave han sido la puesta en marcha de una serie de acciones vinculadas a procesos de diversificación productiva y la aparición de un segmento modesto, pero sin duda en aumento, compuesto por viajeros que eligen destinos turísticos distintos a los de masas. Es el caso del turismo de balneario, que tras experimentar un largo periodo de decadencia, a finales de los años ochenta inició una reactivación, convirtiéndose en una alternativa para dinamizar territorios rurales con escasas oportunidades de desarrollo. En esta contribución describimos ciertos aspectos de esta experiencia y analizamos algunas de sus implicaciones para el mundo rural.

Palabras clave: Turismo de balneario; revitalización; mundo rural.

ABSTRACT

Fecha de Recepción: 10 de diciembre de 2013 Fecha de aceptación: 27 de diciembre de 2013

¹ Este artículo procede de la tesis doctoral de la autora titulada “*Turismo de salud, territorio y desarrollo rural*”, realizada dentro del Grupo de Investigación sobre Estudios Urbanos y del Turismo (URBYTUR) que coordina el Profesor Manuel Valenzuela, Catedrático de Geografía de Universidad Autónoma de Madrid (<http://www.uam.es/gruposinv/urbytur/>).

² Investigadora Asociada al Centro de Estudios Ambientales y Desarrollo Humano Sostenible. Universidad Austral de Chile. Campus Isla Teja. Valdivia-Chile.
E-mail:mariselapilquiman@yahoo.com

Recently, the inland tourism in Spain has helped to mitigate the problems of rural areas. Key factors have been setting up of a range of actions linked to productive diversification processes and the emergence of a modest segment, but definitely on the rise, related to travelers who choose less crowded tourist destinations. This is the case of spa tourism, which after facing a long period of decay, in the late eighties has experienced a revival, becoming a real alternative to revitalize rural areas with limited development opportunities. In this contribution we describe some aspects of this experience and analyze some of its implications for the rural areas.

Key Words: Spa tourism; revitalization; rural areas.

1. INTRODUCCIÓN

El turismo entendido como el desplazamiento de personas fuera de su lugar de residencia con motivos de ocio, recreo o descanso, no es un fenómeno nuevo en el espacio rural (Martín, 1994; Loscertales, 1999) y en un período reciente y con distintos matices ha contribuido a mitigar las dificultades que atraviesa el mundo rural español: éxodo, desempleo, caída de las rentas y falta de infraestructura e inversión, agudizadas como consecuencia de las dinámicas de mercado que han dado ventaja a los territorios mejor dotados para actuar en contextos globalizados (Ceña, 1992; Grande, 2008; García et al., 2005). Factores fundamentales han sido el apoyo brindado por organismos públicos de distinto nivel competencial, que, en un marco de multifuncionalidad, han fomentado el uso turístico del espacio rural (López, 1999; Martín, 1994); y el surgimiento de un segmento todavía modesto, pero sin duda en aumento, compuesto por viajeros que optan por desplazarse a destinos turísticos distintos a los de masas (Valenzuela, 2008).

El turismo de balneario forma parte de los turismos desarrollados en el espacio rural, pero a diferencia de otras modalidades de turismos de interior resultantes de una diversificación reciente (López, 2008), su origen se remonta a épocas romanas para alcanzar su apogeo en el siglo XIX, cuando las aguas termales fueron puestas en valor, al principio con un fin terapéutico y luego con otro de carácter más claramente turístico. Su desarrollo resultó interrumpido producto de los efectos de sucesivas crisis y relegado prácticamente al olvido de agüistas y turistas, hasta que a finales de los años ochenta volvió a posicionarse en el mercado turístico, convirtiéndose hoy en la modalidad precursora del turismo de salud en España. La explicación para esta reactivación se debe, a más de la influencia de los factores explicativos del surgimiento de los turismos de interior en España, a la creación de programas de termalismo social de

alcance nacional y sus análogos en los ámbitos autonómicos, provinciales e incluso locales.

En la actualidad su oferta se compone de poco más de un centenar de establecimientos balnearios, gran parte de ellos renovados y emplazados en territorios rurales. En estos espacios las aguas termales, su principal atractivo, son puestas en valor en forma de tratamientos terapéuticos tradicionales, destinados a la curación de distintas patologías, a los que habría que sumar técnicas contemporáneas ligadas a la salud y belleza. La renovación de estos establecimientos, los nuevos tratamientos y la incorporación de programas lúdicos son el reflejo de la reactivación, recualificación y diversificación de este turismo, que aparte de atraer a su clientela terapéutica tradicional responde a las nuevas tendencias de la demanda turística. En esta contribución nos dedicamos a explorar cuatro aspectos de esta experiencia de turismo valiéndonos de una investigación bibliográfica y documental cuya etapa heurística se inició con la revisión de aportaciones teóricas, que, a nuestro juicio, resultaron fundamentales para analizar y comprender el desarrollo de este turismo. Resultó de gran utilidad la confección de fichas de contenido bibliográfico y la construcción de una base de datos denominada “*Censo de Establecimientos Balnearios*” (CEB), compuesta por un total de 115 establecimientos, elaborada expresamente para esta investigación. En paralelo se recurrió a un estudio empírico realizado a nivel nacional para recabar información de los principales actores vinculados a este turismo. El procesamiento y análisis de los datos obtenidos ha facilitado, en primer término, profundizar en las relaciones de colaboración entre el sector público y el privado en distintos ámbitos de planificación territorial; en segundo término, identificar territorios con presencia de balnearios, paso fundamental para observar con la ayuda de representaciones cartográficas la organización de la oferta balnearia en distintas escalas; en tercer término, explorar aspectos de su demanda, y; en cuarto término, analizar algunas de sus implicaciones para el mundo rural contrastadas con la aplicación de un Índice de Desfavorecimiento Rural (IDR)³ estimado para municipios de hasta 2.000 habitantes.

³ El IDR mide en una escala de 0 a 100, los niveles de desfavorecimiento. El nivel máximo de crisis está situado en torno a 100, y el mínimo –espacios rurales muy dinámicos– sobre el 10. El IDR aparece fundamentado en cuatro indicadores demográficos: evolución de la población entre los años 1991 y 2001, tasa de envejecimiento, tasa de reemplazo, tasa de nivel formativo; tres indicadores económicos: tasa de desempleo, relación entre empleo residente y vinculado, tasa de tercerización; y tres indicadores geográfico-territoriales: tasa de reemplazo de vivienda (nueva), tasa de vivienda secundaria y tasa de vivienda inadecuada. Cabe señalar que el IDR para los municipios rurales con oferta balnearia procede de la base de datos elaborada en el marco del proyecto denominado “*Puesta en valor sostenible de las estructuras rurales para el turismo y el ocio de las poblaciones rurales*” (TERRITURAL), dirigido por Dr. D. Manuel Valenzuela Rubio, financiado por el *Gran Tour: Revista de Investigaciones Turísticas* n° 8 Julio-Diciembre 2013 pp. 42-61

1. REACTIVACIÓN DEL TURISMO DE BALNEARIO.

Si bien el origen del turismo de balneario se remonta a épocas romanas la moda de tomar las aguas termales en España encuentra su apogeo entre 1860 y 1914 (Cátedra, 2009); aunque en el transcurso de este último siglo su próspero desarrollo fue interrumpido por efectos de sucesivas guerras, avances de la farmacología y boom del turismo de sol y playa que ocasionaron su declive. Empiezan así a desaparecer las en su tiempo lujosas instalaciones, por ruina o abandono (Cátedra, 2009), hasta finales de los años ochenta cuando este turismo experimentó una notoria reactivación. Su oferta actual se compone de 115 establecimientos balnearios (CEB, 2011); en conjunto han recibido cerca de 972.000 clientes con una estancia media de 4.5 días, generado 4.375.000 pernoctaciones, facturado alrededor de 278.000.000 euros y creado en los territorios donde se desarrolla 5.589 puestos de trabajos distribuidos en balnearios y hoteles (Asociación Nacional de Balnearios [ANBAL], 2011).

Tan positivo balance ha sido fruto de la convergencia de una serie de factores explicativos del surgimiento de los turismos de interior en España; entre ellos podemos destacar el impulso de la iniciativa local favorecida por un marco institucional de apoyo al turismo en general y al turismo de balneario en particular, los cambios recientes operados en las tendencias turísticas en España y en Europa y, en especial, la puesta en marcha de políticas públicas como el Programa de Termalismo Social del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, IMSERSO y sus análogos en los ámbitos autonómicos, provinciales e incluso locales (ver: Alén y Fraiz, 2002; Martínez, 2004; Melgoza, 2000). Sin embargo, la reactivación de este turismo fue compleja y paradójica. Compleja, porque su periodo de decadencia ocasionó el deterioro, envejecimiento y obsolescencia de los balnearios, como refleja el inventario realizado por la Dirección General de Arquitectura del MOPU⁴ en 1992 y paradójica, porque, mientras existía una demanda a nivel nacional, la oferta era inadecuada para satisfacerla. En consecuencia, el sector empresarial realizó fuertes inversiones para la rehabilitación, modernización y diversificación de la oferta apoyado por organismos públicos con distintos niveles competenciales, principalmente porque este turismo se perfiló como una alternativa para mitigar los problemas que enfrenta el mundo

Ministerio de Educación y Ciencia dentro del Plan Nacional I+D+i para el periodo 2005-2008 (SEJ 2005-05586).

⁴ Sánchez, J. (1992): *Guía de Establecimientos Balnearios de España*, Ministerio de Obras Públicas y Transporte Dirección General para la Vivienda y Arquitectura (MOPU).

Gran Tour: Revista de Investigaciones Turísticas nº 8 (Julio-Diciembre 2013) pp. 42-61

rural donde se emplazan la mayoría de los establecimientos balnearios, demostración patente de las relaciones de colaboración entre el sector público y el privado y sus implicaciones en la reactivación del turismo de balneario.

2.1. Colaboración público-privada para la reactivación del turismo de balneario.

Para el espacio europeo citaremos el *Plan de Acciones Comunitarias en Favor del Turismo*, creado por la CEE en 1992 para favorecer la cooperación entre los agentes públicos y privados del sector turismo, que aún cuando en sus acciones previstas no incluyó medidas directas a favor del turismo de balneario, sí lo hizo de manera implícita en todos y cada uno de sus apartados (Rufilanchas, 1992). Otro instrumento lo constituyen los Fondos Estructurales, en especial el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), instrumento destinado a rectificar los principales desequilibrios regionales dentro de la Unión Europea. Un ejemplo es el Programa Europeo FEDER bajo el título *Cultura del Agua: El desarrollo integrado de las villas termales*, en el que municipios termales de Galicia, Cataluña, Macedonia y Portugal participaron con el propósito de crear redes de reciprocidad para consolidar nuevos polos de atracción turística (Llanos, 2001; Martínez y Brocos, 2006).

En el ámbito nacional el apoyo para la reactivación del turismo de balneario ha encontrado su fuente tanto en sector público como privado. Desde el sector público se ha favorecido por programas destinados al fortalecimiento de la oferta, destacan:

- los Incentivos regionales del Ministerio de Economía y Hacienda,
- el *Programa de Rehabilitación de Arquitectura Balnearia del Ministerio de Fomento*,
- los planes implementados por el Ministerio de Industria, Energía y Turismo, y
- el *Proyecto Villas Termales* de la *Federación de Municipios y Provincias de España* (FEMP).

También se ha llevado a cabo un estímulo a la demanda a través del *Programa de Termalismo Social* del IMSERSO; sumado a todos ellos los programas de asistencia técnica (*Proyecto Piloto de Termalismo y Desarrollo Rural* del Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino).

Por su parte, desde el sector privado se ha visto favorecido a través de la ANBAL en temas de promoción del producto balneario y de la *Sociedad de Hidrología Médica*

mediante la creación, promoción y difusión de conocimiento científico en materia de aguas termales y termalismo.

En el ámbito autonómico se mantienen las líneas de subvención a fondo perdido o con cargo a fondos estructurales europeos, por ejemplo en Galicia, Extremadura y Andalucía⁵, mientras en la Comunidad Valenciana, Navarra, Castilla La Mancha, Castilla y León y Melilla se han puesto en marcha programas de estímulo a la demanda.

A nivel local, aunque no encontramos programas específicos, han existido otros instrumentos con acciones beneficiosas para el sector como los Planes de Dinamización Turística (PDT) y el Programa LEADER; este ya en su primera fase (1991-1994) contempló en la línea de nuevos productos turísticos subvenciones para la construcción y mejora de los balnearios (Blanco y Benayas, 1994).

2. LA OFERTA DEL TURISMO DE BALNEARIO.

En la actualidad la oferta balnearia se compone de aproximadamente 115 balnearios (CEB, 2011), cifra alcanzada a raíz de un proceso de reactivación de este turismo. Su distribución geográfica muestra un reparto heterogéneo a nivel nacional y arroja diferencias significativas entre las comunidades autónomas que concentran una mayor oferta balnearia y aquellas donde su presencia es reducida. Esta distribución permite clasificarlos en tres grupos: Grupo 1, territorios con una oferta balnearia alta: Galicia, Cataluña (24 y 19 balnearios); Grupo 2, territorios con una oferta balnearia intermedia: Andalucía, Aragón (11 balnearios), Castilla La Mancha (9 balnearios) Castilla y León, Extremadura (8 balnearios), Cantabria, C. Valenciana (6 balnearios) y; Grupo 3, territorios con una oferta balnearia baja: Región de Murcia, País Vasco (3 balnearios), Navarra (2 balnearios), Principado de Asturias, Islas Baleares, Canarias, La Rioja y C. de Madrid (1 balneario).

⁵ Galicia: Orden de 6 de octubre de 2011 que establece las bases reguladoras para la concesión, en régimen de concurrencia competitiva, de subvenciones a hoteles balneario y balnearios.

Extremadura: Decreto 9/1991, de 22 enero que estableció un régimen de subvenciones para la mejora, modernización, adaptación y construcción de balnearios. Decreto 78/2012, de 11 de mayo que establece las bases reguladoras de subvenciones para el fomento de la calidad del sector turístico.

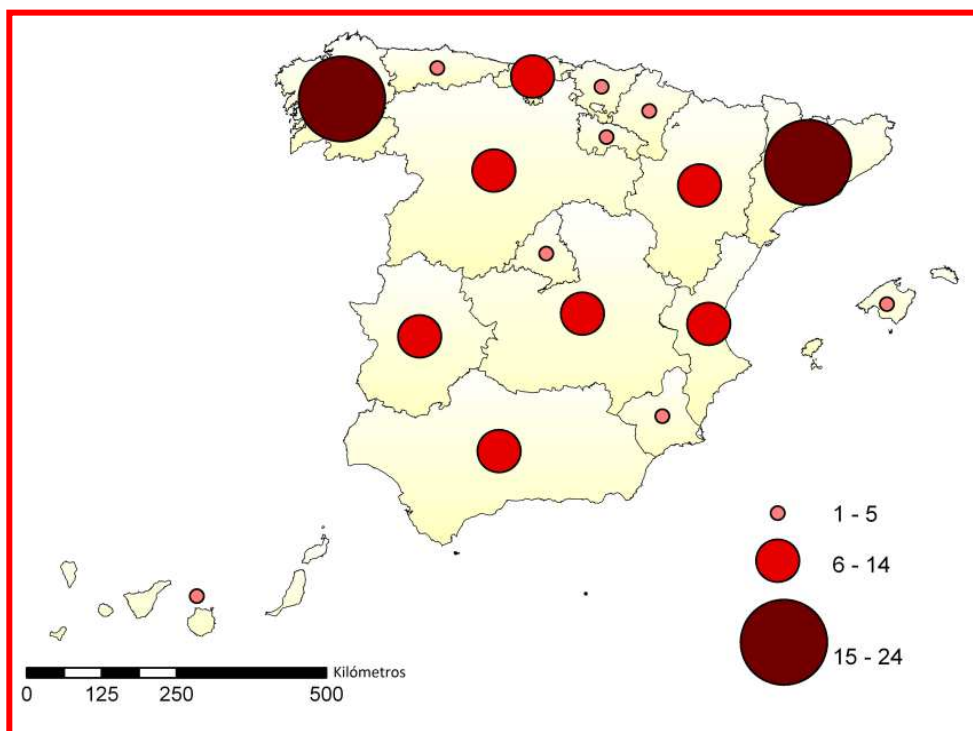
Andalucía: Orden de 9 de noviembre de 2006 que establece las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en materia de turismo donde se incluye el turismo de balneario.

Cuadro 1: Concentración de la oferta balnearia a nivel nacional.

CC.AA ⁶	Concentración de balnearios	Oferta balnearia		
		Índice	Número de balnearios	%
Grupo 1 CC.AA: 11-8	Entre 24 y 15	Alta	43	37,4%
Grupo 2 CC.AA: 1, 2, 5, 6, 7, 9, 10	Entre 14 y 6	Intermedia	59	51,3%
Grupo 3 CC.AA: 3, 4, 11, 13, 14, 15, 16, 17	Entre 5 y 1	Baja	13	11,3%
Total			115	100%

Fuente. Censo de Establecimiento Balnearios (CEB), 2011. Elaboración propia.

Figura 1: Oferta balnearia por CC.AA.



Fuente. Censo de Establecimiento Balnearios (CEB), 2011. Elaboración propia con cartografía de Nicolás Delmonte.

⁶ **Nomenclatura.** Grupo 1. Galicia: 11, Cataluña: 8. Grupo 2. Andalucía: 1, Aragón: 2, Cantabria: 5, Castilla La Mancha: 6, Castilla y León: 7, C. Valenciana: 9, Extremadura: 10. Grupo 3. Principado de Asturias: 3, Islas Baleares: 4, Canarias: 11, La Rioja: 13, C. de Madrid: 14, Región de Murcia: 15, Navarra: 16, País Vasco: 17.

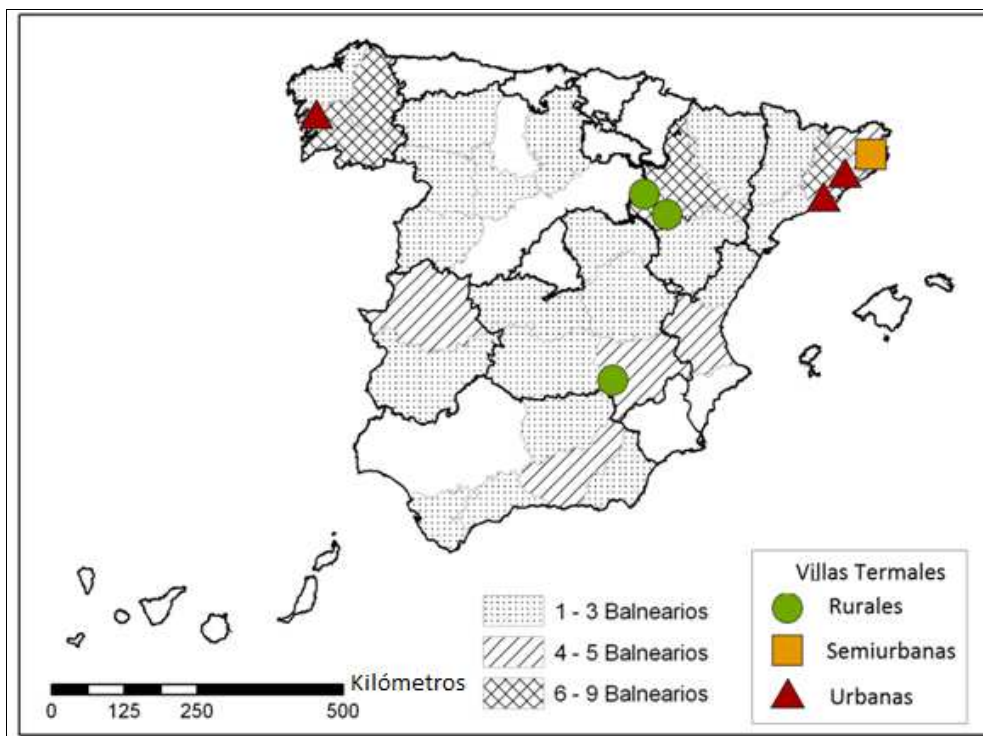
Esta organización de la oferta puede explicarse sobre la base de dos supuestos: el primero relacionado con las características geológicas, tectónicas y litológicas del territorio que dota a ciertas comunidades autónomas de un mayor número de fuentes de aguas mineromedicinales (Baeza et al., 2001), y por tanto, de un mayor número de balnearios como Galicia, Cataluña, Andalucía y Aragón; por igual lógica, aquellos territorios donde la presencia de este recurso natural es escasa presentan una oferta balnearia reducida: Principado de Asturias, Islas Baleares, La Rioja y Comunidad de Madrid. El segundo supuesto guarda relación con las inversiones realizadas por cada comunidad autónoma para fomentar el turismo de balneario; un ejemplo lo constituye la comunidad autónoma de Galicia, líder del mercado a nivel nacional donde existen desde la década del noventa del siglo pasado programas específicos de apoyo al turismo de balneario.

3.1. Concentración provincial y local de la oferta balnearia.

A escala nacional se observa que la mayoría de las comunidades autónomas disponen de oferta balnearia; sin embargo, se concentra en muy pocas provincias, criterio al cual recurrimos para descubrir en términos cuantitativos a las más desarrolladas en la oferta de esta modalidad de turismo. En un primer paso se seleccionaron a aquellas comunidades autónomas donde el número de balnearios es igual o superior a ocho establecimientos (Galicia, Cataluña, Andalucía, Aragón, las dos Castillas y Extremadura), para determinar que Barcelona, Ourense, Pontevedra y Zaragoza seguidas por Granada, Albacete, Salamanca y Cáceres son las provincias más desarrolladas en términos de oferta balnearia (Figura 2). Destacan Barcelona, Pontevedra, Zaragoza y Albacete, en las cuales resaltan municipios con un modelo avanzado de desarrollo de la oferta balnearia denominado villa termal, definida por Costa, (1999: 739) como: “*Agrupaciones de dos o más balnearios, con instalaciones de alojamiento de ocio donde se emplea a una parte importante de la población ocupada en la localidad y constituye su principal fuente de riqueza económica*”, testimonio del auge del turismo de balneario en España. En la actualidad estas villas han contribuido a dinamizar territorios con escasas oportunidades de desarrollo por el potencial del turismo de balneario en el ámbito de la salud, el bienestar y el turismo no estacional (Sanz et al., 2006), sobre todo las de carácter rural, como en los casos de los municipios de Alhama de Aragón, Jaraba

(ambos en la provincia de Zaragoza) y Salobre (provincia de Albacete).

Figura 2: Concentración provincial y local de la oferta balnearia.



Fuente. Censo de Establecimiento Bañerios (CEB), 2011. Elaboración propia con cartografía de Nicolás Delmonte.

Cuadro 2: Distribución geográfica de las villas termales.

CC.AA	Provincia	Municipio	Ubicación	Bañerios	Hoteles
Aragón	Zaragoza	Alhama de Aragón	Rural	2	4
		Jaraba	Rural	3	3
Castilla La Mancha	Albacete	Salobre	Rural	2	3
Cataluña	Barcelona	La Garriga	Urbano	2	2
		Caldes de Montbui	Urbano	3	3
		Caldes de Malavella	Semiurbano	2	2
Galicia	Pontevedra	Caldes de Reis	Urbano	2	2

Fuente. Censo de Establecimientos Bañerios (CEB), 2011.

3. LA DEMANDA DEL TURISMO DE BALNEARIO.

El turismo es un fenómeno variable, entre otras razones, por las transformaciones experimentadas por la demanda en sus gustos y preferencias (Añón citado en López, 2003). Estos cambios se relacionan con las características socio-urbanas y la creciente sensibilización social en materia ambiental que han favorecido el surgimiento de turismo enmarcados en el paradigma de la sostenibilidad destinados a satisfacer las necesidades de un segmento compuesto por viajeros que se desplazan a ciertos destinos no sólo con fines de ocio, recreo y descanso, sino también para reencontrarse con la naturaleza y/o experimentar de manera más auténtica las culturas de los lugares que visitan. Según López (2003: 130), estos turistas mayormente se inclinan por elegir un tipo de turismo alternativo con la intención de huir de la masificación.

En España existe un número importante de productos turísticos catalogados como sostenibles, entre ellos el turismo de balneario por el carácter intrínseco de sus establecimientos como centros de salud y belleza y por las potencialidades turísticas que generalmente ofrece el entorno que lo rodea (Martínez, 2004; Melgosa, 2000).

Cuadro 3: Situación del turismo de balneario a nivel nacional en el periodo 2005-2010.

Año	Número de viajes según motivo [1]	Número de viajes por motivos de salud [2]	Número de viajes a balnearios [3]	% de participación [3/1]	% de participación [3/2]
2005	161.080.577	2.688.367	571.855	0,4	21,3
2006	155.661.026	2.191.654	625.569	0,4	28,5
2007	146.781.703	1.289.889	789.293	0,5	61,2
2008	157.614.545	1.397.471	734.243	0,5	52,5
2009	158.876.056	1.451.537	855.501	0,5	58,9
2010	148.591.192	1.420.817	717.233	0,5	50,5
Total	928.605.099	10.439.735	4.293.694	0,5	41,1

Fuente. Encuesta Familiar. Inventario de Aguas Minerales del IGME. Elaboración propia.

Incipiente pero lleno de proyecciones, este turismo ha logrado representar el 0,5% del turismo interno y el 41,1% del turismo de salud en España en el periodo comprendido entre

los años 2005-2010. Se aprecia que su participación es reducida en relación al total de viajes turísticos realizados al interior de España; al mismo tiempo, demuestra la existencia de una demanda de turismo alternativo al de masas. Donde se observan cambios sustanciales es respecto a su posición frente al turismo de salud, como lo refleja el incremento en el número de viajes realizados hacia balnearios, especialmente en 2007, para mantenerse prácticamente estable hasta el 2010.

4.1. Caracterización de la demanda balnearia.

En la actualidad los servicios prestados por estos balnearios son demandados por grupos sociales diversos en términos generacionales y socioeconómicos, también se diferencian por su motivación y formas de acceso a los balnearios. En primer lugar están adultos mayores pensionistas del sistema de Seguridad Social, que visitan los balnearios con fines terapéuticos subvencionados por el Estado, mediante programas de termalismo social que actúan en distintos ámbitos territoriales (nacional, provincial y local). En segundo lugar están adultos mayores, adultos y adultos jóvenes que visitan los balnearios por motivos terapéuticos y lúdicos sin recurrir a subvenciones. En tercer lugar están usuarios reunidos en agrupaciones de salud y en empresas particulares. El origen de la demanda es principalmente nacional, la mayor parte proviene de las comunidades autónomas de Madrid, Andalucía, Castilla y León y Cataluña, pero existe un flujo regional y, aunque minoritario, también local e incluso internacional.

Cuadro 4: Características de la demanda del turismo de balneario.

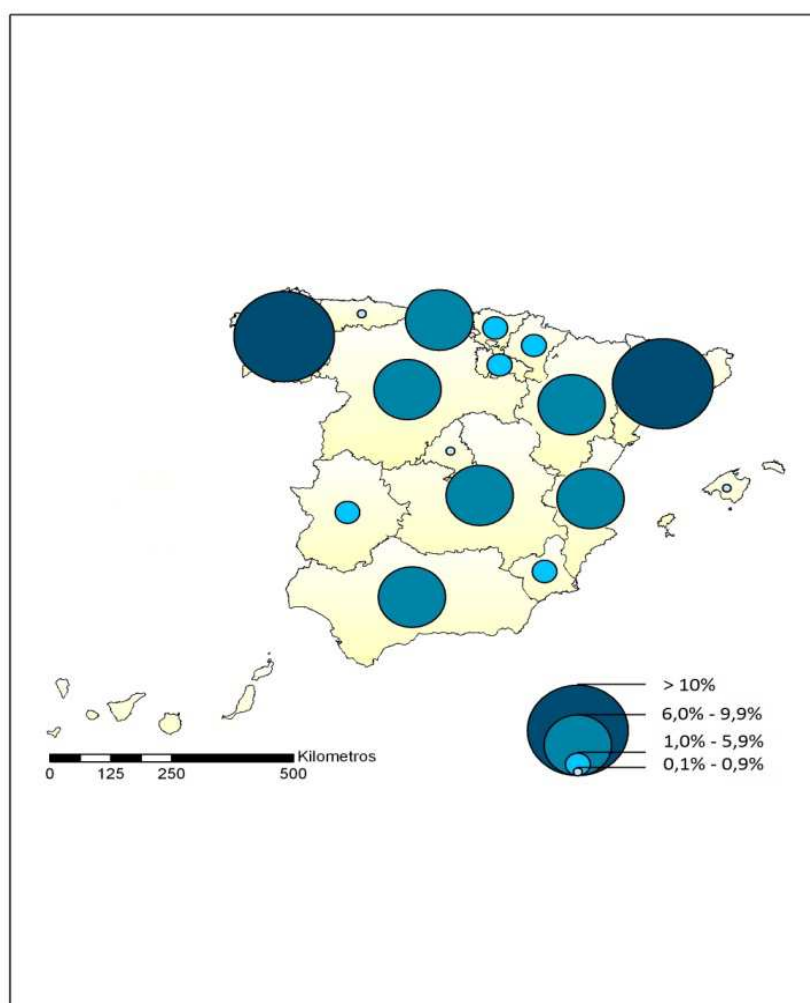
Nacional.....95,5%	C.de Madrid.....63,6%
Regional.....54,5%	Andalucía.....40,9%
Internacional.....13,6%	Castilla y León.....36,4%
Local.....9,1%	Cataluña.....27,3%

Fuente. Proceso de recolección de datos, 2011-2012.

Una parte importante de esta demanda proviene de estratos sociales medios. Su edad guarda relación con la duración de su estancia: mientras las visitas de los adultos jóvenes fluctúan entre dos y cinco días, las de los adultos mayores se extienden hasta doce. Al asociar ambas variables se deduce que una parte importante de este último grupo

generacional corresponde a la demanda subvencionada, ello tiene su explicación en los costos implicados en la adquisición de un programa termal de larga duración; sin embargo, en un contexto de crisis económica y recortes presupuestarios esta dependencia es preocupante sobre todo para las pequeñas empresas, en consecuencia, una de las prioridades del sector empresarial apunta a captar a un público objetivo de menor edad y mayor rentabilidad. En cualquier caso, hoy por hoy el turismo de balneario depende tanto de la demanda subvencionada como de la particular, que de manera conjunta impactan en el sector y por extensión en los territorios donde esta actividad se desarrolla.

Figura 3: Comunidades autónomas receptoras de turismo de balneario. Periodo 2005-2010.



*Fuente. Inventario de Aguas Minerales del IGME.
Elaboración propia con cartografía de Nicolás Delmonte.*

En cuanto a las principales comunidades autónomas receptoras de este turismo destacan Cataluña (24,2%), Galicia (16,3%) y Castilla y León (9,2%), que se posicionan como los principales destinos del turismo de balneario en España (Figura 3). Por el contrario, las comunidades autónomas que menos visitas reciben son el País Vasco (2,0%), La Rioja (1,9%), Navarra (1,6%), Illes Balears (0,7%), Asturias (0,1%) y la Comunidad de Madrid (0,1%). Suponemos que una de las causas que explicarían esta situación se relaciona con la presencia o ausencia de recursos termales que hace a ciertas comunidades autónomas mejor dotadas por un mayor número de fuentes de aguas mineromedicinales.

4. LAS IMPLICACIONES DEL TURISMO DE BALNEARIO EN EL MUNDO RURAL.

A nivel nacional existen 48 balnearios ubicados en 44 municipios rurales y su rasgo distintivo, en relación a otros municipios rurales, es la presencia de aguas mineromedicinales declaradas de utilidad pública⁷, principalmente del tipo mesotermales, hipotermales y frías puestas en valor en forma de tratamientos terapéuticos tradicionales, destinados a la curación de distintas patologías, atendida su composición química, las más comunes, reumatológicas, respiratorias, digestivas, renales y urinarias. En paralelo, estos establecimientos ofrecen distintos tipos de programas de salud y bienestar, principalmente programas anti estrés, de relax y belleza. La oferta hotelera de estos balnearios la componen 55 hoteles, que en conjunto ofrecen 8.725 plazas distribuidos entre las categorías de 2 y 5 estrellas (Cuadro 5). Cabe destacar que la oferta está destinada a la clientela terapéutica tradicional del balneario, pero también es dirigida a quienes desean practicar un turismo alternativo ocio, relax, salud y belleza en destinos turísticos no masificados, preferentemente localizados en espacios de interior o en zonas de montaña como los de balneario.

La incorporación de nuevos tratamientos y programas en instalaciones balnearias y hoteleras rehabilitadas y modernas demuestra la reactivación y recualificación de este turismo en mundo rural, proceso apoyado mayormente por organismos públicos, en especial a través de los Fondo FEDER y Programa LEADER, junto a programas específicos, como el Programa de Rehabilitación de Arquitectura Balnearia del Ministerio de Fomento y los programas de termalismo social, principalmente el Programa del IMSERSO

⁷ La Ley de Minas de 1923 en el artículo N° 23 define el concepto de aguas mineromedicinales como "las alumbradas natural o artificialmente que por sus características y cualidades son declaradas de utilidad pública".

Cuadro 5: Caracterización de la oferta de turismo de balneario en municipios rurales españoles.

CC.AA	Municipios		Tipo de aguas*				Balnearios				Tratamientos**					Nº Hoteles	Plazas Aprox.
	Nº	%	A	B	C	D	Nº	%	A	B	C	D	E				
Andalucía	3	6,8	1	0	2	0	3	6,3	3	2	1	1	3	2	171		
Aragón	8	18,2	4	2	5	0	11	22,9	11	6	6	8	11	14	2.436		
Cantabria	1	2,3	0	0	0	1	1	2,1	1	1	0	0	1	1	114		
Castilla La Mancha	5	11,4	1	3	2	0	6	12,5	6	5	1	1	4	11	1.177		
Castilla y León	7	15,9	4	1	2	0	7	14,6	6	5	3	2	4	7	1.119		
Cataluña	6	13,6	1	0	4	0	6	12,5	6	5	1	1	6	6	1.148		
C. Valenciana	4	9,1	1	3	0	0	4	8,3	4	4	4	1	4	5	951		
Extremadura	3	6,8	0	1	2	0	3	6,3	3	3	1	0	3	2	330		
Galicia	3	6,8	0	2	0	1	3	6,3	3	3	1	0	3	3	688		
La Rioja	1	2,3	0	0	0	1	1	2,1	1	1	1	0	1	1	266		
C. Madrid	1	2,3	1	0	0	0	1	2,1	1	1	0	0	1	1	60		
Navarra	1	2,3	1	0	0	0	1	2,1	1	1	0	0	1	1	135		
País Vasco	1	2,3	-	-	-	-	1	2,1	1	1	0	0	1	1	130		
Total	44	100,0	14	12	17	3	48	100,0	47	38	19	14	43	55	8.725		

Fuente. Censo de Establecimientos Balnearios, (CEB) 2011. Elaboración propia.

* A. Aguas frías (Hasta 20 C°). B. Aguas hipotermales (De 20° a 30 C°). C. Agua mesotermales (De 30 a 50 C°). D. Aguas hipertermales (Más de 50 C°). ** A: Reumatológico. B: Respiratorio. C: Digestivo. D: Renal y Vías Urinarias. E: Programas de salud y belleza.

Los efectos de esta reactivación y sus consecuencias para el mundo rural se reflejan en la creación de puestos de trabajo en 48 balnearios y 55 hoteles. La influencia de los programas de termalismo social, en particular la del Programa del IMSERSO, ha sido de capital importancia para el sector por su alcance nacional y carácter no estacional, que permite desarrollar una actividad económica anual, sobre todo los meses de temporada baja para el turismo en España (Cuadro 6), incrementada cuando los flujos de visitantes particulares aumentan (época estival).

Cuadro 6. Resumen Programa de Termalismo IMSERSO temporada 2011.

Nº de balnearios ⁸	Total plazas	Importe Aprox. en €	Distribución porcentual anual de las plazas											
			F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
38	104.291	17.184.088,87	55,3	92,1	92,1	97,4	94,7	81,6	63,2	89,5	97,4	86,8	60,5	

Fuente. Nota de prensa IMSERSO 07/01/2011; BOE nº 305 del 16/12/2010. Elaboración propia.

El desarrollo de este turismo en el mundo rural ha contribuido a la creación de un entramado de relaciones comerciales protagonizadas por empresarios balnearios que mayormente optan por proveedores de bienes y servicios locales y visitantes que propician el consumo de artesanías y productos de origen autóctonos y visitan los atractivos turísticos aledaños al balneario promovido por los oferentes. Otro de los efectos de este turismo ha sido el surgimiento de una serie de acciones emprendedoras alrededor del recurso principal, las aguas termales, citaremos el caso del municipio de Jaraba perteneciente a la comunidad autónoma de Aragón donde los protagonistas del desarrollo local explican:

“Se han creado alrededor del foco termal casas rurales y apartamentos e incluso restaurantes que no hay en el resto de la comarca”⁹ (AM, 2012).

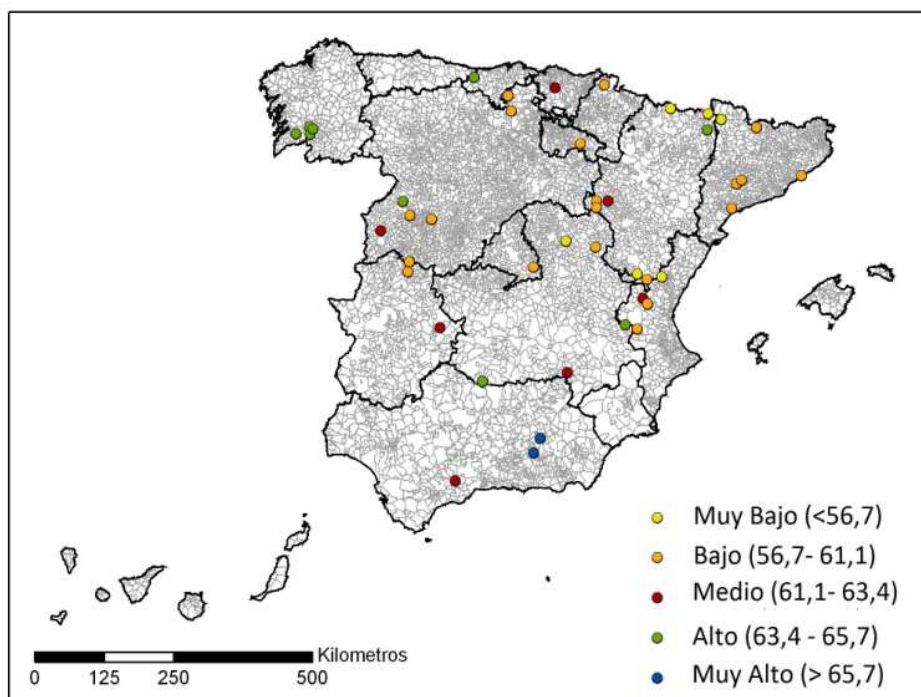
La importancia de este turismo se demuestra en los niveles de desfavorecimiento rural del territorio soporte de esta

⁸ Balnearios emplazados en municipios rurales que participan en el Programa de Termalismo Social del IMSERSO.

⁹ La cita procede del proceso del trabajo de campo realizado en la comunidad autónoma de Aragón en 2012.

actividad, sus efectos son evidentes para la mayoría de los municipios rurales que disponen de balnearios que escapan a la tendencia de negatividad característica del mundo rural español al situarse en una franja muy baja y media baja de desfavorecimiento. Estos municipios comparten como rasgos comunes tasas de tercerización elevadas y predominio del sector servicios, donde el turismo participa con una oferta balnearia y hotelera de envergadura, por ejemplo en las villas termales ubicadas en los municipios de Alhama de Aragón, Jaraba y Salobre (Cuadro 2), sumado a los casos de los municipios de Benasque, Montanejos y Valle de Boí.

Figura 4: Niveles de desfavorecimiento de municipios rurales con oferta balnearia.



*Fuente. Base de datos proyecto TERRITURAL.
Elaboración propia con cartografía de Nicolás Delmonte.*

Una situación distinta es a la que se enfrentan los municipios situados en una franja de desfavorecimiento rural alta y muy alta, destacan los casos de Villanueva de las Torre¹⁰, Sena de Luna¹¹ y Torres la Ribera¹². En términos

10 En este municipio se localiza el balneario de Alicún de las Torres con un hotel de 2 estrellas.

11 Cuenta con el balneario Caldas de Luna con un hotel de 3 estrellas.

12 Aquí se localiza el balneario Las Vilas del Turbón con un hotel de 2 estrellas.

generales son territorios más estáticos, comparten como patrones comunes el predominio del sector primario, tasas de tercerización bajas, peso de la hostelería reducido e incluso nulo y la presencia de pequeños balnearios con una oferta de menor entidad.

5. CONCLUSIONES.

La experiencia de turismo de balneario –como una modalidad de los turismos de interior– representa una alternativa válida para reducir los problemas que afectan al mundo rural español, mediante el desarrollo de una actividad económica permanente basada en las aguas termales como su principal fuente de riqueza natural. Los factores fundamentales en el despertar de estos viejos productos turísticos sobre todo en el mundo rural se relacionan a los cambios recientes operados en las tendencias turísticas en España y en Europa y el apoyo de organismo públicos de distintos niveles de competencia que en un marco de multifuncionalidad fomentan el uso turístico del territorio rural mediante programas sociales de termalismo y/o fortalecimiento de la oferta turística. Las consecuencias directas detectadas como resultado de este proceso se reflejan en la adecuación de las instalaciones balnearias, hotelera y la diversificación de la oferta tradicional del balneario que mezcla en la actualidad una oferta preventiva y lúdica engarzada a una serie de atractivos naturales y culturales.

La llegada de agüistas y turistas genera efectos positivos sobre el ámbito territorial en el que actúa, lo que sumado a su carácter no estacional (principal atributo diferenciador con respecto a otras modalidades de turismos de interior), contribuye a mantener una economía relativamente próspera y en consecuencia a fijar a la población en sus respectivos territorios como lo reflejan las características demográficas más alentadoras de los municipios rurales que disponen de oferta balnearia conforme al panorama de otros municipios rurales españoles que no disponen de esta oferta. Estos procesos han beneficiado a empresas balnearias y por extensión a la sociedad receptora de este turismo al crear puestos de trabajo ocupados por un porcentaje de la población local e indirectamente por su efecto multiplicador ha favorecido a proveedores de bienes y servicios de los balnearios y pequeños productores, que encuentran una alternativa para comercializar sus productos agrícolas y artesanales; resultados reforzados por los niveles de desfavorecimiento rural exhibidos por la mayoría de estos municipios.

En definitiva, los antecedentes expuestos permiten validar una de las hipótesis básicas de nuestra investigación, en tanto que las tendencias actuales de la demanda turística

junto a la colaboración establecida entre el sector público y privado han influido positivamente en la reactivación del turismo de balneario, transformándolo en una alternativa válida para reducir la tendencia de deterioro que ha caracterizado al mundo rural español. Sin embargo, al margen de los éxitos alcanzados por este turismo resta analizar las implicaciones en el sector de la reciente crisis económica por la que atraviesa España.

6. BIBLIOGRAFÍA.

- ALÉN GONZÁLEZ, M. FRAIZ BREA, J. (2002): "El programa de termalismo social del IMSERSO como desestacionalizador de la actividad turística de los balnearios". *IV Congreso de Turismo Universidad y Empresa. La diversificación y la desestacionalización del sector turístico*. Valencia, Tirant lo Blanch, pp 689-703.
- ASOCIACIÓN NACIONAL DE BALNEARIOS. (2010): *Datos estadísticos del sector balneario*. Disponible en: <http://www.balnearios.org>.
- BAEZA RODRÍGUEZ, J. et al. (2001): "Las aguas minerales en las Comunidades Autónomas". En: BAEZA RODRÍGUEZ, J., LÓPEZ GETA, J., RAMÍREZ ORTEGA, A. (eds.) *Las aguas minerales en España (Visión histórica, contexto hidrogeológico y perspectiva de utilización)*. Madrid: Instituto Geológico y Minero de España, pp 89-433.
- BLANCO PORTILLO, R., BENAYAS DEL ALAMO, J. (1994): "El turismo como motor de desarrollo rural. Análisis de los proyectos de turismo subvencionados por LEADER I". *Revista de Estudios Agro-Sociales*, N.º. 169, pp 119-147.
- CÁTEDRA TOMÁS, M. (2009): "El agua que cura". *Revista de Dialectología y Tradiciones populares*, Vol. LXIV, N.º. 1, pp 177-210.
- CENSO DE ESTABLECIMIENTOS BALNEARIOS, (2011): *Turismo de salud, territorio y desarrollo local*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- CEÑA DELGADO, F. (1992): "Transformaciones del mundo rural y políticas agrarias". *Revista de Estudios Agro-Sociales*, N.º. 162, pp 11-35.
- COSTA PÉREZ, A. (1999): "Turismo de Salud". En: MARCOS VALDUEZA, H., VOGELER RUIZ, C., GONZALEZ DE SOUZA, M., BAYÓN MARINÉ, F. (coords.) *50 años del turismo español: un análisis histórico y estructural*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces, pp 737-747.
- GARCÍA RODRÍGUEZ, J. et al. (2005): "La iniciativa comunitaria LEADER en España". *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, N.º. 39, pp 361-398.

- GRANDE IBARRA, J. (2008): "El turismo cultural en el medio rural". *Nuevos escenarios de la cultura*. Madrid: FUNDACIÓN BANCO SANTANDER, S.A. pp 80-103.
- INSTITUTO DE MAYORES Y ASUNTOS SOCIALES. (2011): Distribución de plazas según balneario temporada 2011. Disponible en:
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/boletin/2011/numero-93/gob-10-12-2010.pdf>.
- INSTITUTO GEOLÓGICO Y MINERO DE ESPAÑA. Inventario de Aguas Minerales. Disponible en:
<http://www.igme.es/internet/AguasMinerales/DEFAULT.HTM>.
- LÓPEZ MORALES, M. (2003): "El potencial turístico de los Balnearios". *Estudio Turísticos*, N°. 157, pp 125-145.
- LÓPEZ OLIVARES, D. (1999): "Las tendencias de la demanda y las políticas turísticas integradas, como instrumentos de revitalización de los espacios rurales de interior". *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, N°. 28, pp 61-83.
- LÓPEZ PALOMEQUE, F. (2008): "Delimitación conceptual y tipologías de turismo rural". En: FERNÁNDEZ PULIDO, J. (coord.) *El turismo rural. Estructura económica y configuración territorial en España*. Madrid: EDITORIAL SÍNTESIS, S.A. pp 21-49.
- LOSCERTALES, B. (1999): "El turismo rural como forma de desarrollo sostenible. El caso de Aragón". *Geographicalia*, N°. 37, pp 123-138.
- LLANOS DE LA PLAZA, M. (2000): "Arquitectura balnearia. Programa Institucional del Ministerio de Fomento". En: LÓPEZ GETA, J., PINUAGA ESPEJEL, J. (eds.) *Panorama actual de las aguas minerales y mineromedicinales en España*. Madrid: Instituto Tecnológico Geominero de España, pp 191-212.
- MARTÍN GIL, F. (1994): "Nuevas formas de turismo en los espacios rurales españoles". *Estudios Turísticos*, N°. 122, pp 15-39.
- MARTÍNEZ MOURE, O. (2004): "Análisis de las estrategias de desarrollo del sector balneario". En: ÁLVAREZ SOUSA, A. (coord) *VIII Congreso Español de Sociología*. Alicante: Universidade da Coruña, pp 61-83.
- MARTÍNEZ MOURE, O., BROCOS FERNÁNDEZ, J. (2007): "Los balnearios: Una apuesta por un turismo generador de riqueza desde la perspectiva de la sostenibilidad. El caso de Caldas de Reis (Galicia)". En: Universitat de Illes Balears y Asociación de Geógrafos Españoles (eds.) *Actas VIII Coloquio y Jornadas de Campo de Geografía Urbana*. Islas Baleares, pp 547-554.
- MELGOSA ARCOS, F. (2000): "Turismo de salud: Termalismo y Balnearios". En: BLANQUER CRIADO, D. (coord) *III*

- Congreso Universidad y Empresa*. Benicasim: Tirant lo Blanch, pp 359-386.
- MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. Boletín Oficial del Estado, 16 de diciembre de 2010, núm. 305. Disponible en: <http://www.boe.es>.
- RUFILANCHAS SERRANO, M. (1992): "Turismo de Salud". En: SAN MARTÍN BACAICOA, J., LÓPEZ GETA, J., LLAMAS MADURGA, R., BAEZA RODRÍGUEZ CARO, J., NAVARRETE MARTÍNEZ, P. (eds.) *Jornadas de aguas minerales y mineromedicinales en España*. Madrid: IGME.
- SÁNCHEZ FERRÉ, J. (1992): *Guía de Establecimientos Balnearios de España*. Madrid. Ministerio de Obras Públicas y Transporte Dirección General para la Vivienda y Arquitectura (MOPT). 357 p.
- SANZ BLAS, S. et al. (2006): "Contribución de los balnearios al desarrollo económico de ámbito rural: un estudio del balneario de Chulilla". En: BLANQUER CRIADO, D. (dir.) BIGNÉ ALCANIZ J. (coord.) *VIII Congreso de turismo universidad y empresa*. Valencia, Tirant lo Blanch, pp 445-464.
- VALENZUELA RUBIO, M. (2008): "Nuevos turismos para nuevos turistas. De la identificación a la captación de la clientela". En CEBRIÁN ABELLÁN F. (coord.) *Turismo rural y desarrollo local*. Universidad de Sevilla, Secretariado de Publicaciones: Universidad de Castilla-La Mancha, pp 57-67.