

LAS ESTACIONES TERMALES EN ANDALUCÍA: DE LA EXPLOTACIÓN TRADICIONAL A LA CONFI- GURACIÓN DE UN NUEVO PRODUCTO TURÍSTICO INTEGRAL

Remedios Larrubia Vargas y Ana M^a Luque Gil

Universidad de Málaga

RESUMEN

El presente trabajo ofrece la excelente situación en la que se encuentra el turismo termal en Andalucía y su renovación y enriquecimiento a raíz de la oferta complementaria que encuentra en los ricos entornos naturales en los que los establecimientos termales se hayan ubicados.

Palabras claves: Termalismo, planificación turística, espacio natural protegido, uso público, termalismo social.

ABSTRACT

The present article offers the renovation and increase of the Andalusians bathing resort and them tie with the protected natural spaces and rural spaces with a rich historic patrimony.

Key words: Bathing resort, tourism planning, protected natural space, public use.

1. EL TURISMO TERMAL: CARACTERIZACIÓN Y EVOLUCIÓN

Las estaciones termales en la actualidad se presentan bajo un prisma renovado, más enriquecedor que en el pasado por varios motivos, en primer lugar por su carácter intrínseco, es decir, por los programas de salud que incluyen, función primigenia de estos centros; en segundo lugar, por las posibilidades de ocio que ofrecen los entornos naturales en los

Fecha de recepción: 3 de julio de 2002. Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2002.

Departamento de Geografía. Universidad de Málaga. Campus de Teatinos s/n. 29071 MÁLAGA (España).
E-mail: rlarrubia@uma.es

que estos centros se encuentran enclavados y, por último, por la introducción de nuevas técnicas, tratamientos no necesariamente vinculados a las características de las aguas. De esta forma, las estaciones termales han pasando de ser únicamente centros de salud a centros que aúnan recreo, ocio y actividad social.

La utilización de los balnearios data de tiempos remotos, su origen se puede retrotraer hasta las civilizaciones grecorromanas quienes descubrieron el beneficio que las aguas y los barros termales producían en los caballos que se revolcaban en ellos (Junta de Andalucía, 2001), aunque serían los romanos quienes elevaran el balneario a un nivel de hecho sociológico y cultural. De esta época datan las primeras construcciones termales de la Península Ibérica (Balnearios de Carratraca en Málaga, Archena en Murcia, Puente Viego en Cantabria, etc.). Con posterioridad el balneario tuvo épocas de bajas y alzas, los árabes en general continuaron la tradición balnearia existente (Balnearios de Alhama de Granada, Sierra Alhamilla en Pechina, Almería, etc.), en cambio, el devenir de los tiempos modernos supuso un período bajo del termalismo (Fernández Fuster, 1991, 71-72) al identificarse como centros no deseados por incitar a hábitos de relajación moral (Balnearios de Andalucía, 1995). Será a finales del S. XVIII cuando se inicia una nueva etapa de recuperación del balneario, momento a partir del cual se puede vincular al turismo tal y como se entiende hoy en día. En la conformación de esta nueva etapa confluyen varios aspectos, en primer lugar, la aparición de los primeros núcleos turísticos vinculados a la función balnearia en las proximidades de los centros urbanos creados por la Revolución Industrial, en segundo lugar, el interés que surge por las excelentes propiedades terapéuticas de las aguas termales en los distintos foros médicos y, por último, la difusión de los usos higiénicos entre la población y la preocupación creciente por el estado de salud. Es ésta la época de esplendor del balneario, dotada en primer lugar de un carácter aristocrático y privilegiado y posteriormente de un sabor más populista al extenderse su interés a todas las capas sociales.

A partir de los años 30 del siglo XX los balnearios entraron en un proceso de decadencia ya que, por un lado, no supieron adaptarse a las nuevas tendencias de la demanda y, por otro, apareció un duro competidor, las aguas del mar (Fernández Fuster, 1991). Este período supuso la pérdida del 50 % de los establecimientos termales (de 186 balnearios en España a principios de siglo se pasaron a 96 en 1976) y una disminución global en el número de usuarios, superior al 60 % (Balnearios de Andalucía, 1995).

Será a partir de la década de los ochenta del S. XX cuando renace el interés actual por el termalismo en varios frentes, en la demanda, en los responsables de los establecimientos y en la administración. Por parte de la demanda este interés renovado se debe al aumento del bienestar económico y cultural que implican cambios en su comportamiento, manifestados en un mayor interés por la salud, por la naturaleza, en un cierto cansancio del modelo turístico convencional del sol y playa, etc., lo que ha implicado un crecimiento anual en el sector del 20 %. En cuanto a los encargados de estos establecimientos turísticos, el interés se debe a la necesidad de realizar profundas reformas para acondicionar y actualizar los centros de salud tanto arquitectónica como funcionalmente a las nuevas exigencias y necesidades de la demanda. Por parte de la administración los esfuerzos realizados se han centrado en ayudas dirigidas al acondicionamiento y rehabilitación de las instalaciones balnearias o mediante la creación del programa de termalismo social que

está actuando favorablemente en la desestacionalización de la demanda balnearia.

2. EL TURISMO DE SALUD EN ANDALUCÍA

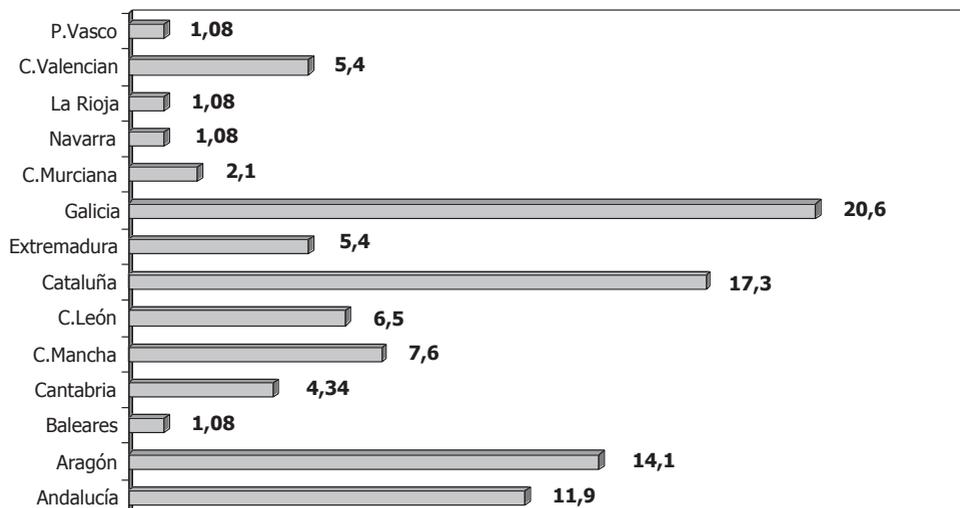
2.1. Análisis de la oferta de los Balnearios Andaluces

En Andalucía existen en la actualidad once balnearios repartidos por cinco provincias, de ellas Granada, con cuatro establecimientos, es la que se sitúa en cabeza, seguida por Almería, Málaga y Jaén cada una con dos, mientras que Cádiz posee tan sólo uno.

Aunque la mayoría de estos establecimientos eran conocidos y utilizaban terapéuticamente sus aguas desde la época fenicia y romana e incluso algunos poseen vestigios neolíticos, su puesta efectiva en funcionamiento se produce a partir del S. XVIII (Cuadro 1). Desde estos momentos la trayectoria de los balnearios andaluces, al igual que los del resto de España, ha estado condicionada por dos factores, el período bélico de la Guerra Civil que determinó el cierre generalizado durante algunas temporadas y, el período de decadencia del termalismo (1930-80) que supuso el deterioro, degradación y posterior cierre de algunos de ellos, de forma que en la actualidad dos de los balnearios andaluces se encuentran cerrados en esperar de abrirse próximamente (Carratraca y Marmolejo).

Como podemos apreciar en el gráfico 1, Andalucía se encuentra muy bien situada respecto a España en el turismo de salud ocupando por el número de balnearios existentes la cuarta posición tras las comunidades de Galicia, Cataluña y Aragón. Respecto a las características de sus aguas en Andalucía están presentes todas la tipologías de aguas que, según su composición química, señala la Sociedad Española de Hidrología Médica para los balnearios españoles, a excepción del agua carbogaseosa, que por otro lado suele ser muy

Gráfico 1
DISTRIBUCIÓN PROVINCIAL DE LAS ESTACIONES TERMALES EN ESPAÑA (%)



Cuadro 1
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS BALNEARIOS ANDALUCES

Balnearios	Municipio	Provincia	Época descubrimiento	Apertura actual	Altitud (m)	Tipo alojam.	Capac. Alojamiento (plazas)	Categoría Alojamiento (estrellas)	Apertura (nº meses)	Capacidad nº agüistas diarios
San Nicolás	Alhama de Almería	Almería	Romano		445	Hotel Balneario	110	2	12	350
Sª Alhambilla	Pechina	Almería	Fenicio-romano	1867	461	Hotel Balneario	90	2	12	400
Fuente Amarga	Chiclana Frontera	Cádiz	1780	1903	30	Dos hoteles	110	3	11	350
Alhama Gramada	Alhama de Gramada	Granada	Neolítico	1800	850	Hotel Balneario	343	1 y 3	5	490
Graena	Cortes y Graena	Granada	1991	1991	800	Sin alojamiento			7,5	200
Lanjarón	Lanjarón	Granada	s. XIX	1774	500	Sin alojamiento			10	1000
Alicón Torres	Villanueva Torres	Granada	Prehistórico	1870	800	Hotel	84	2	8	200
San Andrés	Canenas	Jaén	Romano	1853	554	Apartahotel	56	2	12	200
Marmolejo	Marmolejo	Jaén	Romano	1883	245	Hotel	100	3	6	300
Carratraca	Carratraca	Málaga	Romano	1849	541	Hostal	70	1	4	200
Tolox	Tolox	Málaga	1867	1871	360	Hotel, apartamentos	88	1	5,5	400

Fuente: ANET (1999). «Balnearios de España»; www.hidromed.com. Entrevistas a Balnearios. Elaboración propia.

infrecuente en el conjunto de los balnearios españoles a excepción de los gallegos (Incio y La Toja), y cuyas características terapéuticas pueden ser suplidas fácilmente por otras aguas alternativas. Por la frecuencia de las aguas, al igual que ocurre a nivel nacional, la especialización de los balnearios andaluces se produce en aguas bicarbonatadas (72,7 % de los establecimientos) que son las que combaten específicamente problemas del aparato digestivo, siendo las de menor incidencia las oligominerales y sulfurosas (Cuadro 2).

Cuadro 2
CARACTERÍSTICAS Y DISTRIBUCIÓN DE LAS AGUAS
DE LOS BALNEARIOS ANDALUCES

Balnearios	Bicarbonatadas	Sulfatadas	Sulfurosas	Alógenas	Ferruginosas	Radiactivas	Oligominerales	Carbónicas
Frecuencia de aguas en Andalucía (%)	72,7	36,3	18,1	45,4	27,2	36,3	9,09	-
Frecuencia de aguas en España	58,69	27,1	28,2	32,04	8,69	38,04	16,3	3,2
San Nicolás	*	*			*			
Sierra Alhambilla	*			*		*		
Fuenteamarga			*	*				
Alhama Granada	*	*					*	
Graena		*		*	*	*		
Lanjarón	*			*	*			
Alicún Torres	*	*				*		
San Andrés	*			*				
Marmolejo	*							
Carratraca	*		*			*		
Tolox								

Fuente: ANET (1999). «Balnearios de España». Entrevistas con Balnearios. Elaboración propia.

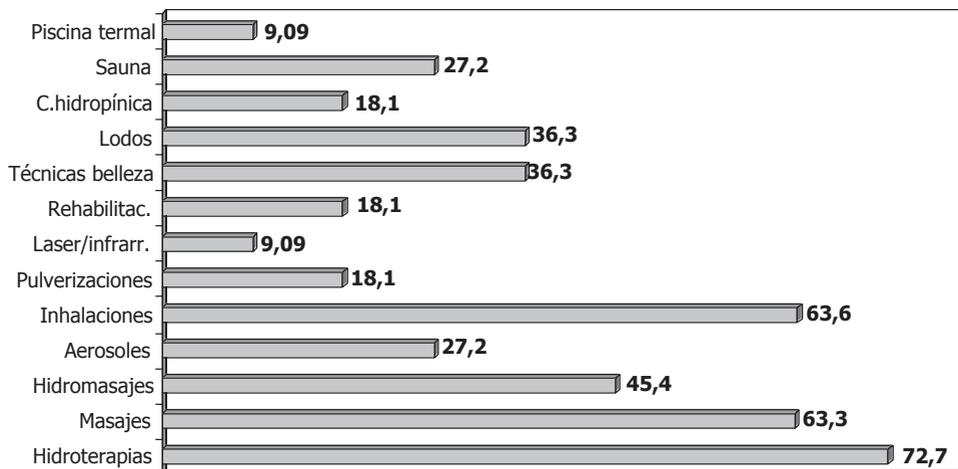
Este espectro de aguas de las estaciones termales andaluzas determina que las principales afecciones a tratar sean las clásicas y originarias de los balnearios, es decir, las relacionadas con el aparato digestivo-hepático-urinario, el aparato respiratorio y el aparato locomotor, a las que hay que añadir por su frecuencia las relacionadas con el sistema nervioso (Cuadro 3). En relación a este aspecto hay que señalar que los balnearios andaluces se diferencian, en general, del resto de los españoles por dos aspectos, el primero por la existencia de dos terapias de frecuencia muy limitada entre los balnearios españoles, se trata de las curas oftalmológicas, donde el Balneario de Tolox es el único español que las oferta, y las afecciones ginecológicas donde los balnearios de San Andrés y Marmolejo suponen el 25 % de los que ofertan estas terapias a escala nacional. El segundo aspecto es que en Andalucía los balnearios se encuentran más especializados en una terapia determinada que en el resto de España, así lo demuestra el hecho de que los balnearios de

Cuadro 3
INDICACIONES TERAPÉUTICAS DE LAS AGUAS DE LOS BALNEARIOS ANDALUCES

Balnearios	Especialización	Piel	Reuma/ locomoción	Ap. Respi- ratorio	Sist nervioso	Sist circulac	Sist digestivo/ hepat	Sist. renal	Gineco- logía	Oftalmolo	Reposo/ estética	obesidad/ diabetes
Frecuencia de terapias (%)		18.1	63.6	54.5	45.4	36.6	45.4	45.4	18.1	9.09	27.7	9.09
Andal/España		5.4	8.9	10.7	16.1	16.6	18.5	17.3	25	100	9.09	4.16
San Nicolás	Sp. Respiratorio	*	*	*	*		*					
Sierra Alhambra	Ap. locomotor y digestivo		*		*		*	*			*	
Fuenteamarga	Dermatología, ginecología	*	*	*							*	
Alhama Granada	Ap. locomotor y respiratorio		*	*								
Graena	Ap. locomotor y respiratorio		*		*		*				*	
Lanjarón	Ap. digestivo y hepático		*	*	*	*	*	*				*
Alicún Torres	Ap. locomotor y circulatorio		*	*		*						
San Andrés	Ap. Respiratorio y digestivo			*	*	*	*		*			
Marmolejo	Ap. Digestivo						*	*				
Carratraca	Dermatología	*	*		*	*			*			
Tolox	Ap. respiratorio			*				*		*		

Fuente: ANET (1999). «Balnearios de España». Entrevistas con Balnearios. Elaboración propia.

Gráfico 2
FRECUENCIA DE APARICIÓN DE LAS TÉCNICAS DE TRATAMIENTOS EN BALNEARIOS ANDALUCES (%)



Cuadro 4
TÉCNICAS DE TRATAMIENTOS EN LOS BALNEARIOS ANDALUCES

Balnearios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Frecuencia (%)	72,7	63,3	45,4	27,2	63,6	18,1	9,09	18,1	36,3	36,3	18,1	27,2	9,09
San Nicolás													
Sierra Alhama	*	*		*	*		*					*	
Fuenteamarga	*	*	*		*	*							
Alhama Granada	*	*	*	*	*			*	*			*	
Graena	*	*			*				*		*		
Lanjarón	*	*	*		*			*	*	*			
Alicún Torres	*	*	*						*			*	*
San Andrés	*	*	*		*					*	*		
Marmolejo										*			
Carratraca	*												
Tolox				*	*	*				*			

1.- Hidroterapias (Baños, duchas), 2.- Masajes, 3.- Hidromasajes; 4.- Aerosoles, 5.-Inhalaciones/duchas nasales, 6.- Pulverizaciones/Nebulizaciones, 7.-Rayos laser e infrarrojos, 8.- Técnicas de rehabilitación, 9.- Técnicas de belleza y estrés, 10.- Lodos (Barros, parafangos, fangos etc.), 11.- Cura hidropínica, 12.- Sauna, Vaporium, 13.- Piscina termal.

Fuente: ANET (1999). «Balnearios de España». Entrevistas con Balnearios. Elaboración propia.

Tolox, Marmolejo y Carratraca en más de un 90 % atiendan única y correlativamente a afecciones respiratorias, digestivas y dermatológicas (Cuadro 3).

En los balnearios andaluces en función del espectro de agua existente son muchas las técnicas terapéuticas que se desarrollan (Cuadro 4), en total son 13 las catalogadas, respecto al conjunto de balnearios españoles en Andalucía faltan la mayoría de las técnicas más recientes y sofisticadas (mesoterapia, acupuntura, reflexología, etc.) (Gráfico 2).

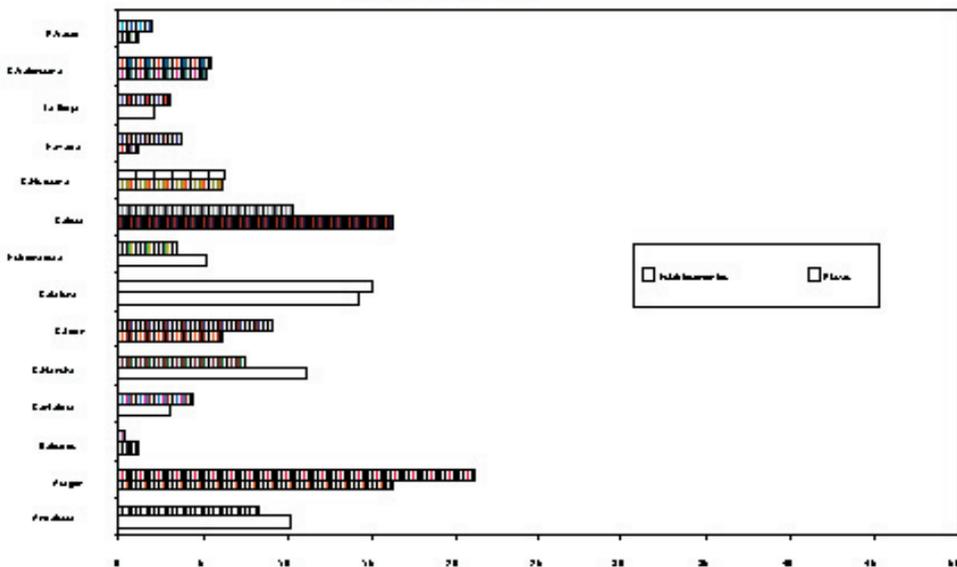
Estas 13 técnicas las podemos clasificar en función de su antigüedad y simplicidad en tres grupos. Los métodos más antiguos y frecuentes, que se mantienen prácticamente sin cambios, son las curas hidropónicas, es decir, la ingestión de agua por vía oral, es la forma más fácil de utilizar terapéuticamente el agua, ya que apenas requieren infraestructura adicional al propio manantial, se suelen utilizar principalmente para afecciones del aparato digestivo y hepático, seguidas de los baños termales en sus diversas modalidades que también datan de épocas remotas y así quedan reflejados en las instalaciones de los balnearios, sirven principalmente para combatir procesos reumáticos, locomotores y afecciones de la piel y últimamente se está acentuando su uso como relajante, a excepción de los balnearios de Tolox y Marmolejo esta técnica está presente en la totalidad de balnearios andaluces, mientras que la ingestión de agua aparece en los balnearios de Lanjarón, San Andrés, Tolox y Marmolejo, constituyendo en este último su especialización.

Durante el período de apogeo de los balnearios a lo largo del S. XIX se fueron incorporando algunas nuevas técnicas, en especial los chorros y duchas (filiformes, escocesas, circulares, etc.) para tonificar, relajar y estimular el sistema muscular, así como las técnicas relacionadas con el aparato respiratorio (inhalizaciones, aerosoles, pulverizaciones, duchas nasales). Las duchas y chorros aparecen casi con tanta frecuencia como los baños, a excepción nuevamente de los balnearios de Tolox y Marmolejo; en cuanto al segundo conjunto de técnicas en algunas de sus modalidades también suelen estar presentes en todos los balnearios andaluces a excepción de los de San Nicolás, Marmolejo y Carratraca, constituyendo la especialización del balneario de Tolox.

Por último, hay que señalar un conjunto de técnicas calificadas como modernas, dentro de las cuales podemos establecer dos subgrupos, uno que se corresponde con técnicas de origen antiguo pero renovadas con los avances científicos, nos referimos a saunas, masajes, vaporarium, etc., que tienen efectos relajantes y, la lodoterapia que actúa sobre la piel, procesos reumáticos y luxaciones, este conjunto de técnicas suelen aparecer en la mitad de los balnearios andaluces; en segundo lugar, aparece un conjunto de técnicas de incorporación totalmente nueva que están relacionadas con el mayor cuidado personal y con el nuevo concepto de salud de los balnearios, a las que es factible sumar también técnicas tradicionales. Estas nuevas terapias incluyen técnicas de rehabilitación modernas (mecanoterapias, cinesiterapia, presoterapia, crioterapia), técnicas de belleza y estrés (peeling, dietas de adelgazamiento, manicura, pedicura, acupuntura, electroterapia, etc.), técnicas que modestamente incorporan los balnearios andaluces, situándose con cierto retraso respecto a otras regiones españolas.

Junto a las terapias propias a las características de las aguas, los balnearios complementan sus servicios tradicionales con unidades de alojamientos anexas, cuya existencia parece ser la mejor garantía para que la clientela disfrute plenamente del conjunto de prestaciones terapéuticas que éstos ofrecen. En la actualidad en España, el 87 % de las

Gráfico 3
DISTRIBUCIÓN DE LA CAPACIDAD DE ALOJAMIENTO EN BALNEARIOS ESPAÑOLES (%)



estaciones termales cuentan con unidades de alojamiento en la propia Estación, existiendo un total de 98 establecimientos, careciendo de este servicio 12 balnearios, dos de los cuales pertenecen a Andalucía (balnearios de Graena y Lanjarón). Las 11 unidades de alojamiento de los balnearios andaluces suponen el 10,2 % de los establecimientos españoles y ofertan 1.107 plazas, 8,27 % de las ofertadas en España, situándose esta comunidad en la cuarta posición en el ranking español tras las regiones aragonesa, catalana y gallega (Gráfico 3). La capacidad más frecuente de los alojamientos andaluces se sitúa en el intervalo entre 50 y 100 plazas, salvo los dos hoteles pertenecientes al balneario de Alhama de Granada que se distinguen con 120 y 220 plazas respectivamente (Cuadro 1).

Por categorías, estos establecimientos se sitúan dentro de la media española, al igual que aquella el 70 % son de dos y tres estrellas, si bien en el territorio andaluz no existe ninguno de cuatro estrellas. Por su modalidad predominan, al igual que ocurre en el resto de España, los hoteles (81,8 %), al que se suma un balneario con hostel (Carratraca), otro con apartamentos (San Andrés) y otro que combina hotel y apartamentos (Tolox) (Cuadros 1 y 5).

La capacidad potencial de agüistas diarios de los balnearios andaluces se sitúa en 3.990 personas, siendo el balneario de Lanjarón el de mayor capacidad (30 % de la oferta andaluza), seguido por el de Tolox y Sierra Alhama. La temporada media de apertura es de 8,5 meses, algo por debajo de la media de los españoles, de forma que aún contamos con un grupo de establecimientos que posee una temporada muy restringida, de cuatro a seis meses (Alhama de Granada, Carratraca, Tolox y Marmolejo), si bien ya despunta otro grupo

Cuadro 5
CARACTERÍSTICAS DE LAS UNIDADES DE ALOJAMIENTOS
EN BALNEARIOS ESPAÑOLES

Alojamientos	<i>Sin alojam.</i>	<i>Dos alojam.</i>	<i>Tres alojam.</i>	<i>Un alojamiento</i>	
Totales (%)	13.04	7.61	3.26	76.06	
Tipología (%)	<i>Hotel</i>	<i>Hostal/pensión</i>	<i>Bungalows</i>	<i>Apartamentos</i>	
	79.6	15.3	3.06	2.04	
Categorías (%)	<i>Una estrella</i>	<i>Dos estrellas</i>	<i>Tres estrellas</i>	<i>4 estrellas</i>	
	20.2	40.4	29.7	9.5	
Capacidad (nº plazas)	<i>0-50</i>	<i>50-100</i>	<i>100-200</i>	<i>200-400</i>	<i>+ 400</i>
	10.2	26.9	46.1	14.1	2.56

Fte. Elaboración propia.

que ha desestacionalizado totalmente la oferta al abrir durante todo el año (San Nicolás, San Andrés, Sierra Alhamilla y Fuenteamarga), siendo intención manifiesta de casi todos ellos el ir ampliando paulatinamente la temporada activa (Cuadro 1).

2.2. Análisis de la demanda de los balnearios andaluces

La procedencia principal de la demanda termal andaluza es el entorno provincial donde se haya ubicado el balneario, seguido por el resto del territorio regional, en donde las provincias de Málaga, Sevilla y Córdoba aparecen como las principales emisoras de clientes. De esta tónica general se aparta el Balneario de Alhama de Granada donde el peso provincial es menor que el regional debido a la mayor proyección exterior de este establecimiento al ofrecer una gama más extensa y diversificada de servicios y terapias, y a su situación provincial (extremo oriental) que reorienta a gran parte de la población granadina a otros balnearios más próximos, no debemos olvidar que Granada posee tres establecimientos más de estas características. En síntesis, los balnearios andaluces se nutren en más del 90 % de una demanda de carácter regional, en un 8-9 % de la extraregional, donde Madrid es el principal centro emisor, no obstante, la especificidad de los tratamientos de algunos balnearios, como el de Tolox, permite ampliar el radio de mercado extraregional (Badajoz, Canarias y Cataluña), por último, la demanda internacional es testimonial, difícilmente alcanza el 1 % de la cuota del mercado, además se trata de población alemana, inglesa o americana que opta secundariamente por el turismo termal como complemento a sus vacaciones de sol y playa en nuestro país (Cuadro 6).

El análisis de la edad media del turista termal en Andalucía señala tres picos, uno muy importante que se corresponde con los mayores de 60 años y que se ha visto reforzado desde 1989 con los programas de termalismo social del Insero; un segundo pico de demanda, que puede corresponderse con la clientela tradicional y clásica de los balnearios, que se sitúa en el intervalo entre 45 y 60 años y, por último, el intervalo entre 30 y 40 años que se

Cuadro 7
PROGRAMA DE TERMALISMO SOCIAL. GASTO MEDIO (EUROS)
CONTRATADOS POR EL INSERSO/PERSONA

CC.AA	A (1)	B (2)	A+B/2	Balnearios Concertados	Plazas Concertadas
Andalucía	229.5	270.1	249.8	7	13870
Aragón	237.1	279.1	258.1	9	10223
Cantabria	265.5	303.5	284.5	4	5872
Castilla-Mancha	215	257	236	6	8276
Castilla-León	250	290.3	270.1	6	8130
Cataluña	301.5	341.3	321.4	9	8273
C. Valenciana	204.5	246.5	225.5	6	10866
Extremadura	213.8	255.8	234.8	6	4986
Galicia	231.6	298.9	265.2	10	9564
Baleares	197	239	218	1	375
La Rioja	332	374	353	1	400
Murcia	344.5	386.5	365.5	2	4002
Navarra	332	374	353	1	3845
País Vasco	322	374	353	1	1340
TOTAL				72	90022

(1) Precio por plaza y turno para los meses de Febrero, Marzo, Abril, Noviembre y Diciembre.

(2) Precio por plaza y turno para los meses de Mayo a Octubre.

Fuente. Resolución 23 de noviembre de 2001 de la Dirección General del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. BOE 27 Diciembre 2001. Elaboración propia.

está dejando notar en la actualidad, cobrando cada día más importancia mediante estancias cortas de fines de semana. De estos valores generales se aparta nuevamente el balneario de Tolox debido a que sus especificidades terapéuticas hacen situar la mayor afluencia de visitantes en dos estratos de edad, el de niños hasta 15-16 años y el de ancianos.

El nivel económico de la demanda que recibe los balnearios andaluces es de tipo medio y pensionistas, lo que sitúa el nivel medio diario del gasto en la mitad de los balnearios por debajo de los 30 euros, y en la otra mitad entre los 30 y 60 euros, sólo el Balneario de Alhama de Granada eleva el precio medio de la estancia hasta los 120 euros diarios. Teniendo en cuenta estos datos podemos señalar que los precios que ofertan las estaciones termales andaluces son bastante populares en relación al resto del territorio español como podemos corroborar, a título orientativo, con los precios contratados por los programas de termalismo social en el año 2002 para el conjunto de balnearios españoles. Éstos sitúan a los balnearios andaluces junto con los de Castilla-La Mancha, Comunidad Valenciana,

Extremadura y Baleares, en el nivel más bajo del gasto medio contratado por el Inerso para una estancia de 15 días (16,6 euros/diarios/persona), mientras que las estancias más caras se producen en los balnearios catalanes y en el triángulo formado por los de La Rioja, Navarra y el País Vasco (entre 17 y 24,3 euros/persona y día) (Cuadro 7).

La estancia media en los balnearios andaluces depende del tipo de tratamiento que se demande, el cual irá en función de la patología del cliente y de su capacidad económica, de forma que la estancia habitual suele ser de 7 a 15 días, rozando los límites recomendados por los especialistas para que la cura termal sea efectiva (estancia superior a diez días). Los clientes sin patologías específicas que buscan relax y tratamientos estéticos suelen tener estancias breves de dos a cinco días. El tipo de demanda predominante es individual o por pareja, aunque en verano suele aumentar la afluencia de grupos familiares, y en temporada baja la del grupo de ancianos. El grado de ocupación de los balnearios y la reincidencia del visitante suele ser alto, de forma que a veces el balneario se convierte en un lugar de encuentro anual de amistades generadas y consolidadas durante la estancia en los mismos.

El motivo principal de la visita sigue siendo prioritariamente la salud, especialización exclusiva de algunos balnearios (Tolox, Marmolejo), aunque cada vez con más frecuencia, aparecen otras motivaciones (estrés, descanso, cambio de ambiente, etc.) (Cuadro 6).

En el momento actual en términos de competencia los balnearios andaluces se encuentran bien situados dentro del ranking del turismo termal español, en lo que influye muy favorablemente la relación precios/servicios, si bien de cara a una posible ampliación de la temporada de apertura y de la cuota de mercado nacional hacia segmentos de mayor nivel adquisitivo, no pueden obviar la competencia que les suponen los balnearios españoles de mayores dimensiones, tradición y con una oferta más diversificada, como los gallegos, murcianos, catalanes o aragoneses.

En función de las características señaladas hasta el momento, la demanda termal andaluza puede dividirse en tres grupos de clientes: 1.- el cliente de invierno que coincide en su inmensa mayoría con personas de la tercera edad que buscan descanso y salud; 2.- el cliente de fin de semana, población mayoritariamente joven, profesionales liberales de medio y alto poder adquisitivo que demanda descanso, tranquilidad y tratamientos de estética-belleza; 3.- el cliente de verano, persona de edad media, de nivel económico medio que busca tranquilidad y ocio, amen también de aquellos que acuden por una afección determinada.

Como hemos señalado, uno de los principales clientes de las estaciones termales es el grupo de la tercera edad, en ello ha influido directamente el Programa de Termalismo Social desarrollado por la Dirección General del Inerso. Este programa que se pone en marcha en 1989 abrió extraordinarias posibilidades a las estaciones termales al permitirles ampliar el período de apertura de los establecimientos y, colateralmente, la mejora de las instalaciones para adecuarlas a las incidencias climáticas del período fuera de temporada alta, junto con la creación de servicios complementarios (actividades al aire libre) para este grupo de edad específico.

Como consecuencia del óptimo desarrollo del programa vigente desde 1989 el número de plazas, el de establecimientos adheridos al programa y el presupuesto adjudicado han ido creciendo, de tal forma que el número de centros concertados en España ha pasado de 28

establecimientos en 1989 a 72 en el año 2002, el número de plazas concertadas ha pasado de 12.484 en la primera fecha a 90.002 para el año 2002, y el presupuesto del Inersro ha pasado de 321.200.000 Pts. en 1989 a 15.825.600 euros en el último año. Al igual que ha ocurrido en el conjunto español, los balnearios andaluces desde el inicio del programa han ido aumentando paulatinamente su participación en el mismo. En 1989 fueron cuatro los centros participantes en el programa (Alhama de Granada, Lanjarón, Alicún de las Torres y Fuenteamarga), a los que se sumaron posteriormente tres balnearios más (San Nicolás, San Andrés y Graena), lo que supone un número de plazas ofertadas de 13.870 (el 15,3 % de los españoles). Su distribución por balnearios y provincias pone de manifiesto la importancia de estas plazas para el funcionamiento del establecimiento termal no en vano, en algunos de ellos, estas plazas suponen una parte muy sustancial de la clientela, así para los balnearios de Lanjarón y Alicún de las Torres suponen alrededor de una cuarta parte de sus clientes anuales, para Fuenteamarga, Alhama de Granada y San Andrés entre un 15 y un 19 %, situándose por debajo del 10 % en los restantes establecimientos (Cuadro 8).

Cuadro 8
DISTRIBUCIÓN DE LAS PLAZAS DE TERMALISMO SOCIAL EN LOS BALNEARIOS ANDALUCES (2002)

Balnearios	Tratamientos	Plazas	% /demanda potencial
San Nicolás	Reumatológico y Respiratorio	2000	2.22
Fuenteamarga	Reumatológico y Respiratorio	1500	15.58
Alhama de Granada	Reumatológico y Respiratorio	1200	19.59
Graena	Reumatológico y Respiratorio	400	10.66
Lanjarón	Reumatológico y Digestivo	6900	29.05
Alicún de las torres	Reumatológico y Respiratorio	910	22.75
San Andrés	Reumatológico y Digestivo	960	16

Fuente. Resolución 23 de noviembre de 2001 de la Dirección General del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. BOE 27 Diciembre 2001. Elaboración propia.

Los beneficios de la política termal española se pueden evaluar en varias líneas, por un lado, ha supuesto un reconocimiento social del derecho al ocio de todos los ciudadanos empleando el principio de subsidiariedad como forma de actuación, por otro lado, ha supuesto un impulso económico que repercute intensamente sobre la renta y el empleo de las actividades y de los destinos turísticos y, vía consumo, influye sobre la estructura productiva de la economía española con múltiples efectos multiplicadores tanto directos como inducidos, y por último, también ha supuesto un reto para los propios balnearios que han tenido que adaptar sus estructura a los requerimientos de estos programas. Si bien, son incuestionables estos beneficios debemos ser cautelosos, de forma que la realidad termal española y andaluza no debe hacer depender su viabilidad a un volumen fijo de demanda subvencionada, no debe convertirse en un nuevo sector subvencionado de la economía

española, sino que debe basar su futuro en un grueso considerable de demanda privada a fin de alcanzar el nivel de los restantes países comunitarios en turismo termal, los cuales ya hace tiempo que superaron el concepto restringido de salud (Alemania, Italia) y que han ido disminuyendo el número de demandantes subvencionados. Ello supone una dura apuesta por parte de las estaciones, especialmente en adecuar estructuralmente el sector, reuniendo los atractivos precisos para alcanzar un «producto ampliado» que capte la visita de no necesariamente enfermos y de un sector de población de renta elevada.

3. LOS BALNEARIOS COMO CENTROS INTEGRALES DE TURISMO Y OCIO

La mejora de competitividad del sector termal pasa por superar el concepto tradicional de balneario como centro de salud y ampliarse hacia productos diferentes y complementarios a la mera actividad termal, lo que supondrá ampliar su oferta hacia segmentos de mercados nuevos. En este sentido, existen factores potenciales tanto desde el lado de la demanda como desde el de la oferta. Del lado de la demanda en los últimos tiempos estamos asistiendo a un aumento gradual de su nivel cultural y económico, que se traduce en su interés por un turismo cultural, un ocio activo, un gusto por la naturaleza, de esta forma el binomio turismo-salud es una fórmula atractiva y de interés creciente para un público joven y dinámico, de un nivel económico solvente, que está entendiendo los balnearios como lugares de recreo, ocio y esparcimiento. Pero además, el agüista tradicional busca también una mayor oferta de actividades complementarias a su cura termal.

Del lado de la oferta, los balnearios poseen elementos potenciales para responder a las nuevas exigencias de la demanda, al emplazarse tanto en núcleos rurales con un rico legado histórico-cultural, como en parajes de gran belleza natural.

Los balnearios andaluces abiertos al público presentan este conjunto de potencialidades capaces de convertirlos en un producto turístico integral al ofertar terapias de salud y actividades complementarias de ocio y recreo. Como se puede apreciar en el cuadro 9, todos ellos están vinculados a uno e incluso a varios espacios naturales de interés a los que hay que añadir el rico y variado legado histórico-artístico de los núcleos rurales.

Desde el punto de vista artístico, el primer elemento de atracción sería el propio recinto balneario cuyo origen e historia se remontan en algunos casos a la prehistoria, pasando por el período de esplendor árabe y posterior resurgir contemporáneo. En segundo lugar, hay que destacar el patrimonio histórico-cultural tanto del municipio donde se ubica la estación termal como el de los pueblos de su entorno. A través del entorno de los balnearios andaluces podemos hacer un recorrido por todas las etapas culturales de la historia andaluza. En el entorno almeriense nos remontamos hasta la cultura prehistórica de Los Millares a través del yacimiento de Santa Fe de Mondújar a 20 Km del Balneario de S^a Alhamilla, para posteriormente adentrarnos en las culturas romana y árabe a través de las localidades cercanas de Laujar de Andarax, Fondón, Ragol y Canjayar. La cultura ibérica, fenicia, griega, junto con el frenesí comercial y navegante de la época moderna, se evidencian a través del entorno de los balnearios de la Bahía de Cádiz. Pero quizás sea a través de los balnearios granadinos donde podamos realizar un recorrido cultural más amplio y diversificado, desde la cultura ibérica, con los yacimientos de la Hoya de Guadix y Baza, la megalítica en las

Cuadro 9
LUGARES DE INTERÉS EN LOS ENTORNOS DE LAS ESTACIONES TERMALES ANDALUZAS

Balnearios	ENTORNOACTIVIDADES DE OCIO Y RECREATIVAS																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
S ^a Alhambilla																					
<i>PJE S^a Alhambilla</i>																					
<i>Destierro Taberna</i>																					
<i>PN Cabo Gata</i>	*	*	*	*	*	*															
San Nicolás								*													
<i>PN S^a Nevada</i>																					
Fuente Amarga	*	*	*	*	*	*		*													*
<i>PN Bahía Cádiz</i>																					
<i>Humedal Chiclana</i>																					
<i>Isla Trocadero</i>																					
Alhama Gramada	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<i>PN S^a Tejeda</i>													*	*	*	*	*	*	*	*	*
Graena	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<i>PN S^a Huétor</i>														*	*	*	*	*	*	*	*
Alicún Torres	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<i>PN S^a Baza</i>														*	*	*	*	*	*	*	*
Lanjarón	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<i>PN S^a Nevada</i>														*	*	*	*	*	*	*	*
Marmolejo	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<i>PN S^a Andujar</i>														*	*	*	*	*	*	*	*
San Andrés	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<i>PN S^a Magina</i>														*	*	*	*	*	*	*	*
Tolox	*	*	*	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
<i>PN S^a Nieves</i>														*	*	*	*	*	*	*	*

1.-Senderismo, 2.- Rutas bicicleta montaña, 3.- Ruta todo terreno, 4.- Ski acuático, 5.- Piragüismo, 6.- Windsurf y excursiones en barco, 7.- Educación ambiental, 8.- Submarinismo, 9.- Descenso cañones, 10.- Espeleología, 11.- Parapente, 12.- Act cinegética, 13.- Esparcimiento difuso, 14.- Escalada, 15.- Rutas a caballo, 16.- Agroturismo, 17.- Montañismo, 18.- Pesca, 19.- Otras (Rapel, orientación, etc.). 20.- Actividades potenciales (T. Ornitológico, rutas a caballo, act acuáticas). Fuente: IMA 2000. Elaboración propia.

tural y una Reserva Natural) (Mapa 1) que ofrecen aspectos de interés a veces únicos en España e incluso en Europa, como el Parque Natural de S^a Nevada con la máxima altura peninsular, el Desierto de Tabernas considerado único en Europa, el Parque Natural de Cabo de Gata primer parque natural terrestre-marítimo de Andalucía, el Parque Natural Bahía de Cádiz, un humedal compuesto por playas, planicies fangosas y marismas de elevado valor ecológico, el Parque Natural de Sierra de Tejada-Almijara o la sima GESM en el P.N. de S^a de las Nieves considerada la más profunda del mundo (más de 1.100 m) con una cobertura vegetal de gran interés. (Cuadro 9).

Junto al interés intrínseco de estos espacios, que atrae a población únicamente con fines contemplativos y de esparcimiento (potenciando esto un conjunto de servicios e instalaciones de Uso Público gestionadas por la Consejería de Medio Ambiente de la Junta de Andalucía) hay que añadir el conjunto de actividades lúdico-deportivas que se pueden practicar regularmente y que comprenden actividades aéreas, terrestres y acuáticas. De ellas las más representativas son las terrestres, donde el senderismo, las rutas en vehículo todo terreno, las rutas en bicicleta de montaña y las rutas ecuestres, son las de mayor demanda. Las actividades acuáticas están menos presentes aunque sean objetos de especialización en algunos espacios (Cabo de Gata y Bahía de Cádiz). Por último también se practican aéreas (parapente, ala delta, etc.), junto con actividades de recreo como las visitas educativas, el esparcimiento difuso y el agroturismo (Cuadro 9).

Por el número de actividades ofertadas y por las instalaciones existentes son los balnearios ubicados en el entorno del P.N. de S^a Nevada los que pueden ofrecer una oferta complementaria más diversificada, seguido de los relacionados con S^a Mágina, S^a de las Nieves y S^a Tejada, mientras que los vinculados con el Paraje de S^a Alhamilla, Desierto de Tabernas y Humedal de Chiclana no están prácticamente abiertos a estas posibilidades.

Como se puede apreciar son muchos los recursos de los entornos naturales que pueden ser utilizados por las estaciones termales, si bien hasta el momento constituyen más una potencialidad que una realidad, pues están siendo tímidamente utilizadas (básicamente por Alhama de Granada, San Andrés y Fuenteamarga) debido a que no se han divulgado suficientemente entre el público en general y entre el cliente del balneario en particular, de forma que los posibles usuarios no son conscientes de su existencia hasta que no se encuentran en la estación, lo que imposibilita el contratar las empresas que ofertan estas actividades que, por otro lado, requieren un conocimiento previo y continuado de la demanda.

4. CONSIDERACIONES FINALES: PROBLEMÁTICAS Y RETOS FUTUROS

A pesar de que todavía queda un largo camino por recorrer, en los últimos tiempos se está avanzando hacia un nuevo concepto de termalismo que se caracteriza, por un lado, por conjugar el concepto de termalismo terapéutico tradicional con otro conjunto de ofertas de salud no específicamente centradas en las características de las aguas mineralizadas que algunos autores denominan «Termalismo del Bienestar» (San Pedro Martínez, 2000, 216) y, por otro lado, por asociar termalismo del bienestar con ofertas de ocio complementarias.

Este nuevo termalismo que se demanda en las estaciones termales está permitiendo definir al producto balneario como un producto turístico global, capaz de ofrecer una

complementariedad entre los productos termales y paratermales que supera el concepto tradicional de balneario para convertirse en modernos centros turísticos a través de una oferta y una clientela más diversificada que antaño.

La transformación del producto balneario hacia un producto turístico más diversificado cuenta en Andalucía con una serie de ventajas y debilidades que se deben tener presentes si se quiere que este camino recién iniciado continúe y llegue a buen fin.

Entre las ventajas más comúnmente destacadas por el conjunto de balnearios andaluces con el fin de poder ampliar su cuota de mercado a todo el territorio nacional o incluso al europeo y diversificar su oferta, destacan las siguientes:

- Calidad y diversidad de las aguas termales que incluyen todo el amplio espectro de las existentes en España, ofertadas en un medio excelente con edificios de un rico valor histórico-artístico y con una relación precio/servicio más asequible que la de sus homólogos.
- Ubicación en parajes de gran belleza capaces de ofrecer un producto diversificado.
- Crecimiento del interés por el turismo de interior, la población busca un turismo más sosegado, en contacto con la naturaleza y no masificado.
- El aumento de interés de la demanda por el culto al cuerpo, por el bienestar personal entendido no sólo como recuperación de patologías específicas, sino como mejora de las condiciones normales.
- El estrés del mundo urbano y del nuevo estilo de vida alcanza un contrapunto sereno y relajante en las estancias balnearias.
- Elevado grado de fidelidad de los usuarios de balneario, en estancias medias elevadas (7-15 días).
- Demanda potencial de elevado nivel adquisitivo.

El conjunto de problemas habitualmente mencionados por los balnearios andaluces, algunos en vías de superación, son:

- El deseo de avanzar hacia un modelo de concepto balneario más amplio, lo que conlleva la necesidad de adecuar la oferta a las necesidades y características de la demanda, ello exige la valoración seria y adecuada de las necesidades, motivaciones de los clientes y organización por parte de los balnearios de una oferta complementaria estructurada.
- Elevado grado de obsolescencia de las instalaciones termales. Aunque la mayoría de los balnearios andaluces han realizado o tienen proyectadas algunas reformas, aún existen muchas carencias, especialmente en relación a acercar las instalaciones a las condiciones climáticas reinantes para poder ampliar la temporada y también, ante la nueva clientela que potencialmente llegará si como se pretende se avanza hacia un modelo de balneario más abierto.
- Escasa implicación hasta el momento de la administración en este proceso de renovación de instalaciones, de forma que se demanda que las ayudas sean más ágiles y directas que las actuales, que se evite la burocracia sin fin que hay que sortear,

además se exige una línea de ayuda específica al turismo de salud con subvenciones a fondo perdido.

- Elevado grado de apertura cada temporada, de ahí la necesidad de que la temporada sea cada vez más amplia que mermaría este factor negativo.
- Falta de campañas promocionales adecuadamente regladas y con suficiente amplitud que sobrepasen el estricto marco local o la técnica del boca a boca. En este sentido es un obstáculo más para superar este handicap la falta de entendimiento o coordinación en el sector desde el punto de vista comercial con touroperadores, agencias de viajes etc.
- Deficiente oferta complementaria a las propias que ofrecen el recinto balneario.
- Falta de conocimiento social tanto de las propiedades curativas de las aguas minero-medicinales, como de las nuevas técnicas de salud ofertadas (estrés, adelgazamiento), teniendo en este sentido que luchar con la competencia que les ofrecen los centros de talasoterapia.
- La importancia que posee en su clientela la oferta del Inersero, ello tiene una doble lectura, por un lado, está permitiendo una mayor divulgación y conocimiento de este producto turístico, pero, por otro lado, se corre el riesgo de anclarse en un sector muy restringido de demanda que mermaría ese abanico de posibilidades que se les abre con las ofertas complementarias y las nuevas técnicas de salud hacia sectores de clientes más diversificados en edad, poder adquisitivo, formación, etc.

Para aprovechar este conjunto de posibilidades que poseen las estaciones termales se debe, poco a poco, tanto desde el lado de los responsables de las instalaciones, como de la administración competentes, superar las deficiencias y generar un programa de actuaciones realista y eficaz que se lleve a la práctica y no quede sólo en una declaración de intenciones. En esta línea, la Consejería de Turismo y Deporte de la Junta de Andalucía (Dirección General de Planificación Turística) ha realizado un programa con el objeto de promocionar el turismo de salud en esta comunidad, con especial énfasis en las estaciones termales, a través de una política de mejora de la calidad de sus servicios, de sus infraestructuras y de su comercialización, respetando su entorno natural y cultural, cuyas estrategias y plan de actuación se recogen en el cuadro 10.

BIBLIOGRAFÍA

ASOCIACIÓN NACIONAL DE ESTACIONES TERMALES (1999): Balnearios de Es-

Cuadro 10
ESTRATEGIAS Y PLAN DE ACTUACIÓN DEL PROGRAMA DE TURISMO DE
SALUD DE ANDALUCÍA

ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN	PLAN DE ACTUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Estimular la creación de infraestructuras básicas y servicios para el desarrollo empresarial • Apoyo a estudios de diagnosis y planes estratégicos • Fomento de modernización de establecimientos • Apoyo a la mejora de la calidad de los establecimientos y formación profesional • Apoyo a programa de actividades de promoción y comercialización • Fomentar la rehabilitación de edificios de interés arquitectónico • Fomento del desarrollo del turismo de salud mediante la normalización de conceptos y clasificación de tipologías • Diversificar la oferta • Fomentar la coordinación entre balnearios y de éstos con la administración • Apoyo a la comercialización turística • Fomento de coordinación entre administraciones (turística, sanitaria y cultura) 	<ul style="list-style-type: none"> • Modernización de las infraestructuras existentes • Reducción de los gastos de reapertura cada temporada • Mejorar la calidad y orientación del servicio ofrecido • Creación de un «Aula» de formación permanente • Análisis e investigación sobre el turismo de salud mediante becas para tesis doctorales • Edición de publicaciones sobre turismo de salud • Organización de simposios, conferencias y seminarios sobre salud y turismo • Colaboración de los Colegios Oficiales de Médicos, Fisioterapeutas, Psicólogos y otros • Implantación de un modelo aperturista intermedio • Rehabilitación, restauración y puesta en funcionamiento de Balnearios cerrados • Establecimiento de criterios de clasificación para los balnearios • Catalogación de la oferta hotelera del turismo de salud • Disminución de la dependencia del Ingreso • Mejora la divulgación e información • Coordinar colaboración entre las Consejería de Turismo, Deporte y Sanidad • Mayor coordinación entre balnearios y de éstos con la administración autónoma • Promover la integración de Andalucía en proyectos europeos y paraeuropeos vinculados al turismo social, cultural y de

salud

paña. Madrid.

CALDERON ALONSO, B. (1995): *Balnearios de Andalucía*. Sevilla.

COBISA PÉREZ M.C. (1986): «Turismo de balneario en España» en *Jornadas de turismo termal*. Archena-Fortuna-Mar Menor. Dirección General de Política Turística. 51-116.

FERNÁNDEZ FUSTER (1991). *Historia general del turismo de masa*. Madrid. Alianza Editorial.

MELGOSA ARCOS, F.J. (2000). «Turismo de salud: Termalismo y Balnearios». *Actas del III Congreso Universidad y Empresa*. Valencia.

SAN PEDRO MARTÍNEZ, A. (2000): «Hacia la definición del producto turístico balneario. Propuesta para su promoción». *Actas de las V Jornadas de Geografía del Turismo*.

www.Balnearios.org (2000).

www.Hidromed.com