

OCTAVIO MONSERRAT ZAPATER  
Dpto. de Historia y Artes, Universidad de Oviedo

## *Un espacio de salud y ocio en el Pirineo aragonés: el balneario de Panticosa\**

### RESUMEN

Basándose en fuentes documentales inéditas y otras fuentes impresas poco explotadas, se abordan los diversos aspectos del balneario de Panticosa: las aguas termales y su entorno geográfico, la propiedad y el negocio balnearios, la red de comunicaciones, el cuadro de enfermedades y los tratamientos hidroterápicos, las condiciones de acogida, las principales características de la clientela, así como la actividad arquitectónica y la configuración del espacio balneario.

### RÉSUMÉ

*Un espace de santé et de loisirs dans les Pyrénées aragonaises: la station thermale de Panticosa.*- En s'appuyant sur divers matériaux inédites, on prétend s'approcher aux différents aspects de cette station: les sources thermales, la propriété et l'activité économique, les transports, les maladies et les traitements hydrothérapeutiques, les conditions de la vie quotidienne (logement, restauration, loisir), la clientèle

(volume, origine, status social), l'architecture et la configuration de l'espace.

### ABSTRACT

*A health and leisure space in the aragonese Pyrenees: the Panticosa spa.*- Using various unpublished source materials, the study undertakes the different aspects of the spa: the water springs, the ownership and the business, the transportation network, the diseases and the hydrotherapeutic treatments, the conditions of everyday life (housing, feeding, amusements), the main features of the customers (number, region of origin, social status), the buildings and the urbanism.

### Palabras clave/Mots clé/Key words

Termalismo, balneario, turismo, ocio, Panticosa, Pirineo.

Thermalisme, ville d'eaux, tourisme, loisir, Panticosa, Pirineo.

Bathing, spa, tourism, leisure, Panticosa, Pirineo.

EL FENOMENO del termalismo adquiere a partir del siglo XIX unas características cuantitativa y cualitativamente distintas de la tradicional costumbre, cuyas raíces se hunden en la más remota antigüedad, de acudir a las fuentes de aguas termales y minerales.

La moda de ir a «tomar las aguas» aparece claramente vinculada a los cambios de todo tipo derivados de

la revolución industrial, y tiene que ver, sobre todo, con el progreso de la hidrología médica, la revolución de los medios de transporte, el nacimiento del turismo y de la publicidad, el auge de la burguesía y de las clases medias con medios suficientes para permitirse la búsqueda del ocio y de la salud en lugares específicos, siguiendo un modelo inicialmente aristocrático, y la existencia de

---

\* El presente artículo se basa en la tesis doctoral del autor, dirigida por Francisco Quirós Linares, titulada *Un espacio de salud y ocio en el Pirineo aragonés: la historia del balneario de Panticosa (Huesca)* y defendida en la Universidad de Oviedo en diciembre de 1991. En ella podrá encontrar el lector inte-

resado todas las notas y referencias documentales precisas en que se apoya el trabajo (las fuentes más utilizadas han sido las *Memorias anuales* de los diferentes directores médicos del balneario, los fondos existentes en el propio balneario y la bibliografía recogida al final del artículo).

capitales dispuestos a invertir en las infraestructuras precisas para potenciar y satisfacer esa demanda, obteniendo a cambio una cierta rentabilidad.

El balneario de Panticosa, uno de los más importantes en la España de la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX, se halla en el Valle de Tena (Pirineo oscense), en medio de una pradera de unas 32 ha. de extensión a 1.636 m. de altura, rodeada de fuertes escarpes (con picos superiores a los 2.500 m.) y atravesada por el río Caldarés, que recoge las aguas de varios ibones y cubre la parte inferior de la pradera formando una laguna llamada «ibón de Baños».

La zona corresponde a una cubeta de sobreexcavación glaciaria en el macizo granítico de Panticosa, un pequeño conjunto de unos 40 km<sup>2</sup> que aflora entre los 1.400 m. y los 3.000 m. Este macizo se sitúa en el interior de formaciones sedimentarias devónico-westfalienses plegadas por la orogénesis hercínica y a las que metamorfosea por contacto. Es de forma casi ortogonal, aunque de contornos a menudo caprichosos, y presenta una estructura zonal concéntrica, como muchos otros macizos graníticos de la zona axil pirenaica.

Sobre el macizo ha actuado una tectónica de ruptura muy intensa, reflejada en una densa red de fallas, en su mayoría verticales. Su relieve quedó fuertemente marcado por los fenómenos nivoglaciaros producidos a lo largo del Cuaternario y que dieron origen a numerosos circos, cubetas, valles colgados en «u», ibones, rocas abregadas, morrenas, etc. Amplias zonas están cubiertas por importantes acumulaciones de depósitos glaciares o fluvioglaciaros, a los que se añaden bloques graníticos erosionados por gelifración y derrubios recientes de ladera. Es en esta zona tectónica de rocas graníticas con abundantes fracturas donde surgen los manantiales termales de Panticosa (Fig. 1).

## I

### LAS AGUAS TERMALES

Los manantiales más importantes en este área, y que han sido explotados en algún momento del pasado, son los denominados Tiberio, Estómago, Hígado, Herpes, San Agustín y de la Laguna o Purgante.

El descubrimiento, en la década de 1950, de monedas de la época de Augusto y Tiberio junto a los manantiales *Estómago* y *Tiberio* y de un brocal de madera en este último (hecho para embalsar el agua y poder extraerla con facilidad), corrobora la existencia en el siglo I de un balneario visitado por enfermos que, según la cos-

tumbre romana, arrojaban monedas como exvotos a las divinidades de las fuentes. El mismo nombre de Panticosa, aunque de etimología dudosa, tiene claras raíces latinas y, según la hipótesis más plausible, significaría «lugar abundante en pequeñas fuentes». También Caldarés —«(agua) caliente»— es un topónimo de raíz latina, con su correspondiente francés en Cauterets, el vecino balneario al otro lado del Pirineo.

En los siglos XVII y XVIII se había perdido totalmente el rastro del manantial *Tiberio* y se usaban los *del Estómago* y *del Hígado*, a los que, hacia 1780, se añadieron los *de los Herpes* y la *Laguna*. Durante un siglo estos cuatro manantiales (cuya denominación era fruto de la creencia popular en que la ingestión de sus aguas curaba unas dolencias determinadas) serán los únicos conocidos en Panticosa. En 1881 se descubrió el *de San Agustín* y en diciembre de 1951 se «redescubrió» el *de Tiberio*. Desde hace unos años, los manantiales Hígado, Herpes y San Agustín se captan conjuntamente.

Antes del siglo XIX las aguas minerales se clasificaban fundamentalmente por la apreciación de algunas características manifiestas de sabor u olor, derivadas, por ejemplo, de la presencia de sales, hierro o azufre. Así, tras varios «análisis» realizados en la segunda mitad del siglo XVIII y principios del XIX, las aguas de Panticosa eran clasificadas como ferruginosas (*Hígado*, *Herpes*), sulfurosas (*Estómago*) o salinas (*Laguna*).

Los importantes progresos analíticos de la química a lo largo del siglo XIX no tardaron en llegar a Panticosa. En la década de 1830 los directores médicos Monja y Herrera hicieron los primeros análisis modernos de sus aguas, coincidiendo en detectar por primera vez una notable presencia de nitrógeno (ázo) en los manantiales *Hígado* y *Herpes*. Este dato, que hoy sabemos carece de toda relevancia, tuvo en su momento gran interés ya que durante décadas se atribuyeron al nitrógeno extraordinarias cualidades terapéuticas. La Hidrología Médica española creó incluso la categoría de aguas minerales nitrogenadas, cuyo paradigma eran precisamente las de los manantiales de Panticosa.

En 1881, coincidiendo con el descubrimiento del manantial *San Agustín*, se hizo un nuevo y minucioso análisis. Sus resultados venían a confirmar que las aguas eran oligometálicas, esto es, contenían una pequeña cantidad de sustancias fijas, y nitrogenadas, especialmente las de los manantiales *Hígado*, *Herpes* y *San Agustín*, que presentaban mucha similitud entre sí.

En torno a 1900 el estudio de las aguas minerales mejoró notablemente gracias a los avances de la física y

de la química. Se detectó la presencia de gases y metales raros, así como de radiactividad, y se confirmó que los principios mineralizadores aparecían no en forma de sales, sino en estado iónico. La Hidrología Médica pronto consideró estos nuevos elementos como los responsables de las virtudes terapéuticas de las aguas. Las de Panticosa no fueron una excepción: detectada a principios de siglo la presencia de argón y de radiactividad, pronto se les añadió el adjetivo (entonces muy valorado) de radiactivas. En la década de 1950 se hizo un nuevo análisis de las aguas, con la determinación química de los iones. Los resultados reafirmaban el carácter oligometálico y muy nitrogenado de sus aguas, incluidas las del manantial *Tiberio*, y su consideración de poco radiactivas.

Este análisis, no obstante, presentaba errores y deficiencias, que se vieron subsanados en 1982 por los nuevos estudios realizados por el Instituto Geológico y Minero de España.

Los análisis isotópicos mostraron que el agua de estos manantiales es agua de lluvia de la zona, infiltrada en el terreno, con una permanencia de al menos treinta años, y que alcanza una profundidad en el subsuelo del orden de los 1.500 m., calentándose a 90-100°C. Surge a la superficie mediante un típico proceso de termosifón, enfriándose hasta los 52°C con que llega al exterior en

el manantial *Tiberio*, cuya agua es la única original profunda. Antes de llegar a la superficie, otras ramas ascendentes se mezclan en mayor o menor medida con aguas frías de infiltración reciente, rebajando su temperatura hasta los 24-31°C con que salen al exterior en los demás manantiales.

Del análisis químico, por su parte, se deducen algunas conclusiones:

– Homogeneidad de facies hidroquímica: se trata de aguas bicarbonatado-sódicas, como corresponde a la disolución de los minerales graníticos a 90-100°C en profundidad.

– Débil mineralización (menos de 200 ppm.): de ahí su baja conductividad y, dado el claro predominio del sodio, sus bajísimos valores de dureza.

– El pH es eminentemente básico, superior a 9, con la consiguiente presencia de carbonatos junto a los bicarbonatos.

A reseñar, por último, que la radiactividad detectada desde principios de siglo no resulta significativa y procede de la natural de las rocas graníticas por las que circulan las aguas. En cuanto a los gases, hay que recordar simplemente la nula relevancia del nitrógeno y que la presencia de sulfhídrico, detectada desde antiguo en el manantial *Estómago*, se debe a procesos bioquímicos de reducción de sulfatos realizados por algobacterias.

## II

### LA PROPIEDAD Y EL NEGOCIO BALNEARIOS

El rastro del balneario se pierde desde el siglo I hasta principios del siglo XVII: por entonces Panticosa tenía «unos famosos baños y saludables entre todos quantos conocemos en los Pyreneos» (Blasco de Lanuza, *Historias eclesiásticas y seculares de Aragón*. Zaragoza 1622). Su explotación corría a cargo del quión de Panticosa, entidad administrativa típica del Valle de Tena formada por los pueblos de Panticosa, El Pueyo y La Hoz. Desde al menos 1773 hasta 1826 el quión arrendó normalmente los baños por períodos de tres años a particulares, reservándose el derecho a fijar la tarifa de precios.

El interés por las aguas mineromedicinales fue en aumento a partir del siglo XVIII en toda Europa. Los ilustrados apoyaban los balnearios, considerados no sólo como fuentes de salud, sino también como fuente de riqueza para la nación. En España ese creciente interés se observa ya en el reinado de Carlos III y recibirá un fuerte impulso en 1816-1817, al aprobar Fernando VII el primer Reglamento de Aguas y Baños Termales y nom-

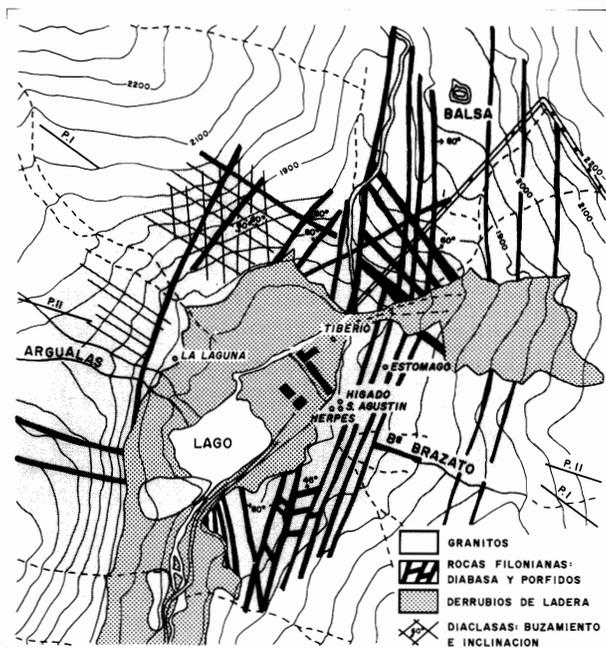


FIG. 1. Bosquejo geológico de los alrededores del balneario de Panticosa (según Martínez Villalba, J. L. y Bayo Dalmau, A.: *Estudio geológico del sistema hidrotermal minero-medicinal de Panticosa (provincia de Huesca)*. Zaragoza 1973, texto mecanogr.

brar los primeros médicos directores de los principales baños del Reino, entre ellos el de Panticosa.

Mientras tanto, el pésimo estado en que se encontraban los baños de Panticosa llevó al gobernador de Jaca y al general Andriani a elevar, en 1797 y 1817 respectivamente, sendos informes al rey solicitando una especie de nacionalización de los mismos para impulsar su desarrollo. Personajes importantes del Valle de Tena aspiraban, por el contrario, a su privatización.

Finalmente, en septiembre de 1826, Fernando VII optó por conceder los baños de Panticosa, bajo la especial protección del poder público, a Nicolás Guallart, un joven y rico hacendado rural de la zona, a cambio de algunas obligaciones (entre ellas, pagar un canon anual al quión de Panticosa).

### 1. LA PRIVATIZACIÓN: LA ÉPOCA DE NICOLÁS GUALLART (1826-1854)

La concesión de 1826 originó graves y largos conflictos entre el quión de Panticosa, propietario (o, al menos, usufructuario) secular de las aguas, y el nuevo propietario. Conflictos que tenían su base inicial en la misma R.O. de 1826, que reflejaba un marco jurídico un tanto ambiguo en cuanto al carácter de la concesión real y que dejaba algunas cuestiones pendientes de posterior concreción, fundamentalmente el tema del «radio» o terreno que debía asignarse al balneario para facilitar la explotación de las aguas.

La demarcación del terreno se hizo en 1831. Pero este «radio de 1831» no fue aceptado por los quioneros. Tras años de pleitos y enfrentamientos, se llegó a un acuerdo, la llamada «Escritura de concordia de 1838»: el quión cedía a Guallart todos sus derechos sobre los baños y el terreno circundante (amojonado en 1844, con una superficie casi un tercio inferior a la fijada en 1831), a cambio de un canon anual de 3.750 reales, ciertas servidumbres de pasto y una serie de ventajas para el uso de los baños por los quioneros.

Nuevas disensiones llevaron en 1849 al gobernador de Huesca a dictar una importante resolución que sancionaba legalmente la concordia de 1838, pero con la salvedad de que se declaraba válido el radio de 1831 y no el de 1844. Esta resolución, revalidada tras nuevos pleitos por el Tribunal Supremo en 1872, venía a confirmar que la inicial concesión real había dado paso a una auténtica y plena propiedad privada de Guallart sobre el balneario con los límites fijados en 1831 y las cargas establecidas en 1838.

El negocio era arriesgado. La puesta en marcha del balneario requería cuantiosas inversiones, difícilmente amortizables a corto plazo. En el primer quinquenio, Guallart invirtió unos 500.000 reales, mientras que sus ingresos rondaron sólo los 40.000 rs anuales. La guerra carlista empeoró la situación, pero con la paz de 1839 y la extensión de la moda de ir a «tomar las aguas» las perspectivas económicas mejoraron. Hacia 1850, con mil bañistas por temporada y unos ingresos de 100.000 rs, el negocio empezaba a ser rentable.

Pero la necesidad de nuevas inversiones para ampliar y mejorar las instalaciones del balneario desbordó la capacidad financiera de Guallart y le forzó a constituir en 1854 la Sociedad Guallart y Compañía, mediante la venta del 75% del balneario a sus nuevos socios por 900.000 rs. El negocio balneario, basado en la necesidad de salud y de ocio de la aristocracia y de la creciente burguesía, recibía así un nuevo y fuerte impulso.

### 2. LA ENTRADA DE NUEVOS CAPITALES: GUALLART Y CÍA (1854-1899)

Guallart y Cía se creó como una sociedad comanditaria cuasi familiar. Sus socios eran miembros de dos ricas familias infanzonas altoaragonesas, los Guallart y los Rocatallada, emparentados entre sí, junto con Manuel Esponera, otro acaudalado propietario de la zona y político conservador.

Estos personajes son un buen ejemplo de la nueva burguesía decimonónica que se dedica a la compra de bienes raíces y urbanos con la desamortización, invierte en los nuevos negocios (como el azúcar, la harina y la electricidad), se relaciona con entidades financieras y trata incluso de emparentar con la nobleza (la hija de Esponera se casará con el conde de Sobradíel; la de Rocatallada con el conde de la Viñaza, grande de España).

Entre ellos sobresale Carlos Rocatallada, socio fundador en 1854 con el 25% del total y que llegó a detentar un 37,4%. Doctor en jurisprudencia, se casó con la hija mayor de los fundadores de la Banca Villarroya y Castellano, fue consejero fundador de la Caja de Ahorros de Zaragoza y estuvo presente en los negocios punteros de la industrialización aragonesa de finales del siglo XIX: azúcar, electricidad, etc. Hasta su muerte, en 1897, fue, sin duda, el máximo impulsor del desarrollo del balneario.

En esta segunda mitad del siglo XIX, el balneario se convirtió en un negocio importante y muy rentable. La abundante documentación conservada permite afirmar

que, en sus 46 años de existencia, Guallart y Cía ingresó más de 5 millones de ptas de la época: si en 1853 se ingresaron 35.000 ptas, en los últimos años de siglo fue una media de 180.000 ptas, debido, lógicamente, al aumento de la concurrencia y al mayor gasto per cápita de los clientes.

Casi 3/4 de los ingresos procedían de las estancias en los diferentes hoteles del balneario, mientras que un 25% procedía de la explotación de las aguas (baños, inhalaciones, venta de agua embotellada, etc) y del arriendo de los restaurantes y otras tiendas y locales existentes en el balneario.

Algo más de la mitad de ese dinero se destinó a financiar el funcionamiento del balneario, así como la construcción y equipamiento de los numerosos edificios que se erigieron en esos años. El resto, más de 2 millones de ptas, se repartió entre los socios en concepto de dividendos. Si tomamos como referencia una estimación aproximada del valor, creciente, del balneario (el «capital social» de Guallart y Cía), los dividendos supusieron entre el 2 y el 6% del mismo, porcentajes quizá no muy elevados, pero sí más que aceptables, máxime teniendo en cuenta que eran beneficios netos en apenas cuatro meses de actividad del balneario por temporada.

El desarrollo del balneario requería, no obstante, mayores inversiones para ampliar y mejorar sus instalaciones conforme a las exigencias de una creciente y acomodada clientela, por lo que Rocatallada planteó ya hacia 1880 la conversión de Guallart y Cía en una sociedad anónima por acciones, proyecto que se vio frenado casi 20 años por la oposición de uno de los socios. Por fin, en los últimos días de 1899 se pudo constituir «Aguas de Panticosa, S.A.» (en adelante, APSA), con un capital inicial de 3.500.000 ptas. De ellas, 2.250.000 ptas era la cantidad en que se valoraba el conjunto del balneario: esto es, su valor se había multiplicado por 7,5 desde 1854, doblándose casi cada 15 años.

### 3. LA MODERNIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA EMPRESARIAL: AGUAS DE PANTICOSA, S.A. (1899-1936).

APSA nació con el apoyo y la participación de importantes sectores de la burguesía aragonesa, relacionados con las industrias azucarera, harinera y, sobre todo, eléctrica, y con grandes instituciones financieras afincadas en Zaragoza, como la sucursal del Banco de España, la Caja de Ahorros de Zaragoza, Aragón y Rioja, y el Banco de Aragón. Entre sus accionistas había también

títulos nobiliarios, políticos conservadores, ingenieros, abogados, notarios y profesores de Universidad.

Su primer presidente fue Cipriano Muñoz, conde de la Viñaza (único yerno y heredero de Carlos Rocatallada) y dueño del 25% de las acciones de APSA: varias veces diputado y senador por el partido liberal-conservador, fue embajador en diversas capitales europeas y académico de la Lengua y de la Historia. Otro notable representante de la burguesía aragonesa en APSA fue Luis Higuera Bellido, marqués de Arlanza, presidente del Centro Azucarero de Zaragoza y del Banco de Aragón, y político monárquico y socialcatólico, también varias veces diputado y senador.

En sus primeros 15 años de vida, APSA, que invirtió fuertes sumas en la mejora del balneario, repartió 1.250.000 ptas en dividendos, esto es, una media anual de casi 90.000 ptas, el 2,5% del capital social. APSA aparecía como un negocio destacado dentro del capitalismo aragonés. Era una de las 15 sociedades anónimas aragonesas cuyos valores cotizaban en la Bolsa de Madrid y ocupaba el séptimo lugar entre ellas en cuanto a capital social.

La situación económica del balneario se vio muy afectada por dos aludes en 1915 y 1917, que produjeron daños por más de un millón de ptas. APSA buscó entonces una salida en la explotación de saltos de agua, actividad que estaba adquiriendo gran importancia por el creciente consumo de electricidad. Y para obtener algún recurso económico, optó en 1919 por arrendar el balneario a los empresarios catalanes «Hijos de Pablo Vilalta» por 148.750 ptas anuales.

Mientras tanto, a APSA le surgió un duro competidor en la pugna por la concesión de saltos de agua: Energía e Industrias Aragonesas, S.A. (EIASA, en adelante), creada en 1918 por un grupo francés. La batalla pronto se saldó a favor de EIASA, que a finales de 1919 compró la mitad más una de las acciones de APSA e impuso un nuevo Consejo de Administración, presidido por el abogado Jaime Bofill. Los nuevos socios mayoritarios mantuvieron la fórmula de arrendamiento del balneario ya que les permitía desentenderse de un negocio que no dominaban y cuya rentabilidad, en todo caso, era cada vez más dudosa.

Durante diez temporadas la explotación del balneario corrió a cargo de los arrendatarios catalanes, cuya gestión (de la que no he encontrado datos contables) quizá no fue muy adecuada, por lo que a principios de 1929 APSA rescindió unilateralmente el arriendo e inició un importante cambio de estrategia: recuperar la explotación directa del balneario y darle un renovado impulso

como residencia familiar veraniega de montaña. Al parecer, fue el control de EIASA y, por tanto, de APSA, por el Banco Urquijo a finales de la década de 1920, el que posibilitó esta nueva orientación.

El máximo defensor de este cambio fue José Pueyo Luesma, ingeniero industrial relacionado con negocios hidroeléctricos, promotor del Gran Hotel de Zaragoza, y consejero del Banco Urquijo y de EIASA. Pueyo fue nombrado presidente de APSA en 1933 y hasta su muerte, en 1948, fue el verdadero artífice de los intentos de relanzamiento del balneario.

La situación económica de APSA no era desesperada y había confiado en que las mejoras introducidas en el balneario hicieran recuperar un negocio orientado cada vez más al turismo veraniego familiar de montaña. Pero el estallido de la guerra civil alteró profundamente la situación.

### III

#### LA MEJORA DE LAS COMUNICACIONES Y LA PUBLICIDAD BALNEARIA

El progreso de los medios de transporte, fruto de la revolución industrial, es un elemento decisivo del auge del termalismo al posibilitar la movilidad de un creciente número de personas hacia los balnearios. El de Panticosa, dada su peculiar situación, a más de 1.600 m. de altura y lejos de núcleos urbanos importantes, podía considerarse claramente perjudicado. No obstante, la mejora de las comunicaciones con el balneario a lo largo del siglo XIX, insistentemente solicitada por sus propietarios y por la influyente clientela del mismo, fue notable y contribuyó, sin duda, a su éxito, al hacer el viaje más corto, barato y agradable.

En la primera mitad del siglo XIX el viaje era lento, caro e incómodo. En 1832, por ejemplo, se tardaba una semana desde Madrid (costando más de 700 rs): tres días en diligencia a Zaragoza, de aquí uno o dos días en tartana o galera hasta Ayerbe o Huesca, donde se alquilaban caballerías con mozo para llegar en dos días más al balneario. Y la mejora de las carreteras fue lenta: hasta 1862 no pudo llegar ninguna diligencia al balneario.

La construcción del ferrocarril, que llegó a Huesca en 1864, supuso un gran avance: en 1868 se podía ir de Madrid al balneario en menos de 48 horas, por 250 rs. El viaje de Madrid a Huesca mejoró así en rapidez y comodidad, pero hasta el balneario todavía quedaban 144 km. de malas carreteras (por Ayerbe y Jaca) que se tardaba 16-18 horas en recorrer en alguna diligencia de las numerosas empresas que ofrecían este servicio. Los

usuarios de la época insistían en lo penoso del viaje: asientos estrechos, constante traqueteo, frío por la noche y fuerte calor por el día, fango y polvo en muchos tramos, vadeo de ríos, peligro de curvas, baches y precipicios a menudo sin pretilas, sin contar con las roturas de las ruedas o las lanzas de la diligencia, etc.

La ansiada inauguración, en 1893, del tramo Huesca-Jaca del ferrocarril de Canfranc permitió acabar por fin con estas molestias y reducir el viaje de Huesca al balneario a 3 horas de tren y 4 de diligencia (para los 40 km. que quedaban todavía desde la estación de Sabiñánigo). Panticosa quedó así a unas 11 horas de Zaragoza y 22 de Madrid, desde donde se podía ir por 40 ptas.

A principios del siglo XX el automóvil hizo su aparición. En 1906, cuando todavía no había 500 vehículos matriculados en toda España, ya se implantó un servicio diario entre Sabiñánigo y el balneario. El automóvil sustituyó primero a las diligencias en las distancias cortas y más tarde al propio ferrocarril en las distancias largas. La década de 1960 fue la que marcó el triunfo definitivo del automóvil particular sobre el tren.

Tanto las empresas de diligencias como las compañías ferroviarias se anunciaban en la prensa. Y es que la publicidad tuvo también su importancia a la hora de atraer clientes. La propaganda balnearia se desarrolló, bajo formas diversas, a partir, sobre todo, de la década de 1830 y del final de la primera guerra carlista. Artículos en las revistas ilustradas, monografías sobre establecimientos concretos, guías del bañista que aportaban datos para facilitar el viaje y la estancia en los balnearios, noticias en la prensa que evocaban los placeres del ocio termal y destacaban la presencia de la «buena sociedad»; escritores que publicaban libros de viaje o novelas centrados en la vida balnearia o dedicaban poesías encomiásticas a las aguas medicinales.

Por su parte, los propietarios de los balnearios (y de los hoteles y fondas de la zona) también insertaban anuncios en la prensa y publicaban folletos con informaciones diversas. Se solía invitar, además, a médicos prestigiosos a pasar unos días para que se convirtieran en propagandistas del mismo. Las autoridades públicas también recibían un trato de favor.

### IV

#### HIDROLOGÍA MÉDICA Y TECNOLOGÍA DE LA SALUD

El progreso de las ciencias médicas y, en especial, de la hidrología médica, fue, sin duda, otro factor im-

portante del auge del termalismo. Las virtudes curativas de las aguas minerales gozaron, a lo largo del siglo XIX, de una mayor atención científica, concretada en forma de detallados análisis químicos, innumerables observaciones clínicas y numerosas obras de síntesis.

En este sentido fue decisiva la institución en 1816 de los médicos directores de baños, obligados por los sucesivos Reglamentos (1817, 1828, 1834, 1874) a llevar un control de las enfermedades y redactar una Memoria anual con diversos datos clínicos y administrativos sobre el balneario en cuestión. La aparición de la prensa médica, con periódicos de gran difusión como el *Boletín de Medicina, Cirujía y Farmacia*, aparecido en 1834 y continuado desde 1854 por *El Siglo Médico*, con abundantes artículos sobre las aguas minero-medicinales, también contribuyó a su mejor conocimiento y, por tanto, a la extensión de su prescripción médica.

Un vehículo importante para el estudio y difusión de la medicina termal fue la constitución en 1877 de la Sociedad Española de Hidrología Médica, que pronto se dotó de su propia revista, los *Anales de la SEHM*, y se encargó de publicar Anuarios y Estadísticas oficiales sobre la concurrencia balnearia, las enfermedades tratadas, el porcentaje de éxitos, etc.

La Hidrología Médica contribuyó también a la puesta a punto de los medios de tratamiento balneoterápicos: ingestión en bebida, baños en piscina o individuales, duchas de todo tipo, baños de vapor, lodos, inhalación de los gases desprendidos de las aguas, etc. Toda una tecnología de la salud se puso al servicio de las nuevas formas de tratamiento hidroterápico.

El balneario de Panticosa pronto se especializó en enfermedades del aparato respiratorio, incluida la tuberculosis (Cuadro I). Al principio, por la supuesta eficacia terapéutica del nitrógeno que, según los análisis de la época, abundaba en el manantial *Hígado*. Tras el descubrimiento del bacilo de Koch, fue el clima de altura el que se convirtió en el elemento terapéutico clave en la medida en que contribuía poderosamente a la regeneración y fortalecimiento del organismo enfermo o predispuesto. De hecho, entre 1880 y 1930, los enfermos del aparato respiratorio fueron el 70-80% del total.

Dada la importancia del balneario, en él trabajaron muchos destacados médicos directores de baños, como José Herrera, Manuel Arnús de Ferrer, Tomás Lletget, Eduardo Gurucharri o Manuel Millaruelo, e importantes fisiólogos, como Antonio Espina, José Codina o Ricardo Royo. Estos profesionales estaban al tanto de los progresos médicos, utilizaban para sus diagnósticos instru-

mental moderno e hicieron notables aportaciones a la medicina española.

Junto a los tratamientos hidroterápicos tradicionales, como la bebida o los baños generales o parciales, el balneario desarrolló diversas técnicas de inhalación de los gases desprendidos de las aguas, desde la primitiva inhalación difusa a las más eficaces de inhalación directa, pulverización e irrigación o ducha nasal. En el último cuarto del siglo XIX, contaba con una de las mejores instalaciones hidroterápicas de España. Hacia 1875-80, por ejemplo, se hacían cada temporada por término medio unas 15.400 inhalaciones, 3.100 pulverizaciones, 2.300 baños generales, 700 baños locales y 500 duchas.

## V

### LAS CONDICIONES DE ACOGIDA: OCIO Y VIDA COTIDIANA

El creciente éxito del termalismo fue acompañado por un profundo cambio en las condiciones de acogida. A lo largo del siglo XIX, la oferta hotelera y de servicios mejoró extraordinariamente. El balneario de Panticosa incrementó su capacidad de alojamiento de menos de 100 camas hacia 1840 a mil desde 1880; al mismo tiempo, pasó de tener una sola fonda, con mesa redonda, a contar con tres y diversas mesas particulares.

En torno a 1900 la oferta se amplió y mejoró con la construcción del Gran Hotel, del Hotel Continental (ambos con restaurante) y del Casino. Entre los servicios ofrecidos a los clientes merece destacarse la temprana introducción de importantes adelantos técnicos, como el telégrafo (1876), el ascensor (1896), la electricidad (1898) o el cinematógrafo (1906).

El horario balneario era bastante regular. En Panticosa, por ejemplo, la jornada diaria se iniciaba a las 5 ó 6 de la mañana (horario solar). Hecha la *toilette*, se iba a tomar las aguas y a «pasearlas». Hacia las 8 se desayunaba y una hora más tarde se volvía a tomar las aguas. La comida era a las 11 ó 12; después, tras unas horas de descanso, nueva ingestión de agua y paseo, para merendar hacia las 4. Los baños y, sobre todo, las inhalaciones tenían un horario especial (desde las 5 de la mañana hasta las 11 de la noche) para adaptarse a la capacidad de las instalaciones. La tarde se dedicaba a pasear, atender el correo, leer la prensa, jugar al billar u otros juegos de mesa, hacer tertulia en el salón, etc. Hacia las 7 u 8 se cenaba y después, nuevas tertulias y juegos en el salón. Los más prudentes estaban en la cama a las 10, mientras que los más animados alargaban la velada hasta la medianoche.

CUADRO I. Número de enfermos en el balneario del Panticosa, según grupos de enfermedades (en %), en diversos años de 1841 a 1921

Año	Total	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Piel	Otras	Tuberculosis	
									Total	%
1841	366	34,7	35,5	1,4	7,4	4,4	15,0	1,6	16	4,4
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1847	261	44,1	20,3	6,5	14,1	3,8	11,1	—	28	10,7
1848	245	42,9	29,8	4,9	12,2	0,8	8,6	0,8	14	5,7
1849	311	35,0	24,1	7,7	18,6	2,3	12,2	—	30	9,6
1850	560	43,7	26,1	6,4	6,4	8,7	5,6	3,2	65	11,6
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1861	1.066	72,0	19,5	—	—	2,3	4,6	—	279	26,2
1862	1.359	69,6	13,1	3,2	6,5	3,1	4,5	—	239	17,6
1863	1.714	55,8	15,9	7,4	9,5	3,3	5,0	3,2	208	12,1
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1865	1.468	60,4	16,1	8,2	8,8	2,9	3,7	—	194	13,2
1866	1.540	60,6	15,8	8,2	8,6	2,8	3,9	—	224	14,5
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1870	1.316	49,8	20,9	7,4	7,9	3,9	5,2	4,9	224	17,0
1871	1.355	64,9	21,5	1,5	6,4	1,4	2,4	1,8	219	16,2
1872	1.375	64,0	22,8	1,5	6,0	1,5	2,2	2,0	221	16,1
1873	1.334	68,8	16,9	2,0	6,6	1,9	1,8	1,9	214	16,0
1874	1.540	73,2	17,4	2,6	1,6	1,4	1,7	2,0	216	14,0
1875	1.640	68,4	21,5	3,4	1,5	1,0	2,7	1,6	327	19,9
1876	1.665	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	363	21,8
1877	1.924	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	521	27,1
1878	1.952	71,9	16,1	4,7	2,5	1,4	1,4	2,0	¿?	¿?
1879	1.663	72,4	16,7	5,7	1,6	1,1	1,1	1,4	¿?	¿?
1880	1.970	74,6	13,7	4,9	0,9	3,8	0,8	1,2	¿?	¿?
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1882	1.971	68,6	18,2	7,7	1,1	1,9	1,3	1,2	659	33,4
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1884	1.554	69,4	23,2	4,2	1,4	1,0	—	0,9	427	27,5
1885	715	75,5	18,3	5,0	0,6	—	—	0,6	273	38,2
1886	1.715	75,4	18,3	3,8	0,6	0,8	—	1,0	512	29,9
1887	1.751	74,5	18,6	4,1	0,9	0,6	—	1,1	612	35,0
1888	1.890	75,7	11,8	3,7	0,7	0,8	—	1,4		
1889	1.863	82,3	10,7	3,8	0,8	0,9	—	1,6		
1890	1.846	66,9	17,1	4,1	1,8	0,6	—	9,5	541	29,3
1891	1.832	74,2	17,6	4,2	—	2,1	—	2,0	601	32,8
1892	1.744	72,2	15,9	5,9	1,7	1,3	0,9	2,1	597	34,2
1893	2.365	70,7	18,7	4,4	1,5	2,2	0,8	1,6	669	28,3
1894	2.210	76,5	15,2	3,7	0,8	1,6	0,6	1,7	679	30,3
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1897	2.040	81,6	9,6	4,4	0,7	1,7	0,6	1,4	695	34,1
1898	2.086	83,5	9,0	4,0	0,2	1,7	—	1,6	759	36,4
1899	2.594	82,5	11,7	2,9	0,1	2,1	—	0,8	778	30,0
1900	2.378	80,0	15,2	1,9	0,1	1,4	0,1	1,3	739	31,1
1901	2.412	78,3	16,5	4,1	0,2	0,9	—	—	795	33,0
1902	2.397	75,9	17,6	3,3	0,5	1,0	—	1,6	831	34,7
....	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
1921	1.181	85,9	7,5	2,4	0,3	0,5	0,3	3,2	407	34,5

(1) Aparato respiratorio (2) Aparato digestivo (3) Aparato circulatorio (4) Aparato genito-urinario (5) Aparato locomotor

La oferta de distracciones de Panticosa, como la de la mayoría de los balnearios españoles, no era muy amplia, sobre todo, si se la compara con la de los balnearios europeos de la época. Las principales distracciones eran el paseo, las tertulias en el «salón de sociedad», la lectura de periódicos, los juegos de salón (billar, ajedrez, damas, naipes, etc), y a veces bailes y conciertos. Ocasionalmente se contrataban músicos para amenizar las veladas o aparecían por el balneario músicos, volatineros, prestidigitadores, etc.

La construcción del Casino en 1906 aumentó notablemente las posibilidades de diversión: teatro, conciertos, bailes, audiciones de fonógrafo, cine, más salas de lectura y de juego, incluida la ruleta y otros juegos de azar, etc. Durante la República había funciones de comedia, revista, zarzuela, cine sonoro (40 películas en 1935), un grupo de músicos que actuaba en la iglesia, en el Casino («tés danzantes», «bailes de la juventud») y en el restaurante del Gran Hotel (con retransmisión por radio a los demás restaurantes) y a menudo se organizaban fuegos artificiales, fiestas de todo tipo, etc.

El termalismo aunaba, por tanto, la salud y el ocio. La concepción de la práctica balnearia conjugaba el derecho a curarse y a descansar al mismo tiempo. No rechazaba ninguna posibilidad de cura: la estancia en el balneario, aunque los tratamientos hidroterápicos fuesen poco efi-

caces, contribuía a devolver un equilibrio, al menos psicológico, a numerosas personas. Pero este dominio médico no se consideraba aislado del dominio del ocio. Se reconocía, en cierto modo, un derecho al turismo, inseparable del cuidado del cuerpo y del espíritu, una especie de antítesis del derecho al trabajo reclamado por las clases populares, excluidas del turismo de la época.

## VI LA CLIENTELA

El balneario, como fuente de salud y de ocio, no era gratuito y, por tanto, su disfrute reflejaba la desigualdad sobre la que se basaba la propia estructura de la sociedad. Como afirmaba una inspección realizada en 1880 al de Panticosa, «todo el sistema de medicación está dispuesto para las clases acomodadas, así que se hace el gasto insostenible para los menesterosos».

La clientela de los balnearios importantes era mayoritariamente acomodada. Aunque accesible a presupuestos relativamente modestos, la estancia no estaba al alcance de todos. Vieja y nueva aristocracia, alta burguesía, generales y personalidades públicas daban el tono en las principales villas termales, y su presencia era solícitamente buscada por los propietarios de las mismas. Junto a estas capas sociales abundaba también las clases

CUADRO II. *Enfermos de pago varones del balneario de Panticosa, según su ocupación (en cifras absolutas y en %), en 1882, 1915 y 1930*

	1882		1915		1930	
	Total	%	Total	%	Total	%
Propietario	229	15,7	76	8,4	38	10,2
Industrial, fabricante	—	—	37	4,1	29	7,8
Comerciante, tratante, viajante	252	17,3	171	18,8	56	15,1
Médico, farmacéutico, dentista	76	5,2	33	3,6	—	—
Veterinario, practicante	13	0,9	6	0,7	—	—
Abogado	83	5,7	55	6,0	12	3,2
Procurador, notario, magistrado	10	0,7	17	1,9	8	2,2
Ingeniero, arquitecto	12	0,8	16	1,8	9	2,4
Catedrático, licenciado, maestro	14	1,0	16	1,8	5	1,3
Empleado público o privado	114	7,8	68	7,5	44	11,8
Militar	106	7,3	33	3,6	16	4,3
Sacerdote	76	5,2	35	3,9	13	3,5
Estudiante	84	5,8	48	5,3	18	4,8
Labrador, ganadero	180	12,3	182	20,0	81	21,8
Bracero	34	2,3	—	—	—	—
Marino	14	1,0	—	—	—	—
Obrero, artesano, sirviente, etc.	50	3,4	107	11,8	38	10,2
Otras ocupaciones diversas	113	7,7	8	0,9	5	1,3
TOTAL	1.460	100	908	100	372	100

medias de rentistas, propietarios, comerciantes, profesiones liberales (abogados, médicos, etc) y funcionarios, así como militares y clérigos (Cuadro II).

Hacia 1850 se calculaba que el 40% de los bañistas de Panticosa eran «personas ricas», un 50% «medianamente acomodadas» y un 10% «pobres». De hecho, todos los esfuerzos de los propietarios se canalizaban hacia la atracción y satisfacción de las clases pudientes. En el balneario fue constante la presencia de una significativa representación de la élite social española y, en especial, de la «buena sociedad de Madrid»: políticos como Cánovas del Castillo, Montero Ríos o Sagasta, generales como Rosales, Prim, Primo de Rivera o Polavieja, los obispos de Huesca o La Habana, los arzobispos de Valencia o Méjico, numerosos títulos nobiliarios (más de 20 cada temporada entre 1886 y 1900), personalidades de la ciencia y la cultura, como el pintor Rosales, Ramón y Cajal, Azorín, Ortega y Gasset, etc.

Entre los representantes de las clases medias destaca el elevado número de médicos y sacerdotes: en 1877-1882 cada uno de estos colectivos contó con una media

anual de 60-65 personas, es decir, el 4,5% del total de la clientela. La presencia de los médicos se veía favorecida, además de por su propio interés y curiosidad profesional, por el hecho de que los propietarios les proporcionaban unas condiciones y precios especiales, con la evidente intención de que fueran buenos propagandistas de las excelencias del balneario. En cuanto al clero, colectivo ya de por sí abundante en la sociedad española de la época, el dato reflejaba seguramente su satisfactorio nivel de ingresos y quizá el hecho de que la estancia en el balneario suponía un cambio de vida apetecido y esperado frente al particular control social a que se veía sometido durante el resto del año.

Las clases populares y trabajadoras, por su parte, eran claramente minoritarias: en Panticosa apenas un 20-25% hacia 1880. Entre ellas estaban los pobres, cuya presencia, aunque sin duda molesta, no podía obviarse, pues los Reglamentos de Baños les reconocían el derecho al uso gratuito de las aguas. El número de pobres fue siempre muy reducido: una media del 6-7% del total de bañistas en 1875-1902, cuando la media nacional

CUADRO III. Concurrencia total y de enfermos al balneario de Panticosa, 1827-1935

Año	Total	Enf.	Año	Total	Enf.	Año	Total	Enf.	Año	Total	Enf.
1827	453	¿?	1855	938	¿?	1882	2.725	2.280	1909	2.028	1.980
1828	704	¿?	1856	1.541	¿?	1883	2.597	1.989	1910	1.980	1.921
1829	497	¿?	1857	1.606	¿?	1884	1.859	1.708	1911	2.139	2.004
1830	453	¿?	1858	1.592	¿?	1885	904	783	1912	1.907	1.799
1831	482	¿?	1859	1.529	¿?	1886	2.415	1.955	1913	2.071	1.807
....			1860	1.491	1.245	1887	2.256	1.947	1914	2.212	1.713
1833	438	¿?	1861	1.645	1.307	1888	1.958	1.890	1915	2.090	1.537
1834	385	¿?	1862	1.692	1.352	1889	1.919	1.863	1916	¿?	1.605
1835	338	¿?	1863	2.102	1.714	1890	2.091	1.983	1917	¿?	1.651
1836	386	¿?	1864	2.110	1.581	1891	2.232	1.986	1918	¿?	1.717
1837	455	¿?	1865	1.953	1.468	1892	2.115	1.932	1919	¿?	1.570
1838	447	¿?	1866	2.027	1.540	1893	2.866	2.610	1920	¿?	1.572
1839	546	¿?	1867	1.899	¿?	1894	2.819	2.416	1921	¿?	1.400
1840	652	¿?	1868	2.404	1.763	1895	2.529	1.991	1922	¿?	1.339
1841	653	366	1869	1.934	1.407	1896	¿?	1.919	1923	¿?	958
1842	709	¿?	1870	2.033	1.316	1897	2.210	1.978	1924	¿?	985
1843	482	¿?	1871	2.135	1.355	1898	2.185	2.042	1925	¿?	964
....			1872	2.101	1.375	1899	2.691	2.420	1926	¿?	986
1847	¿?	261	1873	2.131	1.334	1900	2.640	2.273	1927	¿?	861
1848	¿?	245	1874	2.220	1.580	1901	¿?	2.269	1928	1.772	884
1849	¿?	311	1875	2.347	1.710	1902	¿?	2.231	1929	1.370	792
1850	¿?	560	1876	2.444	2.065	1903	2.343	2.176	1930	1.329	693
1851	950	594	1877	2.275	1.924	1904	¿?	2.361	1931	1.080	601
1852	829	¿?	1878	2.399	1.952	1905	2.186	2.069	1932	1.117	¿?
1853	1.022	¿?	1879	2.167	1.893	1906	¿?	2.323	1933	1.182	¿?
....			1880	2.319	1.970	1907	2.532	2.405	1934	1.435	¿?
			1881	2.725	2.140	1908	2.230	2.134	1935	1.429	¿?

CUADRO IV. *Enfermos de pago en el balneario de Panticosa, según región de procedencia (medias anuales, en % del total), 1870-1930*

Región	1870-72	1875	1879-81	1887-88	1890-92	1897-99	1900-02	1915	1921	1930
Madrid	30,4	26,1	25,7	29,7	31,7	29,9	29,8	22,5	18,3	16,5
Aragón	27,1	25,7	23,6	22,3	22,5	27,3	27,5	29,1	38,9	32,8
Andalucía	12,5	10,3	10,6	8,8	6,7	5,5	6,2	6,6	5,7	10,0
Castilla y León	5,9	7,8	7,6	6,3	6,0	7,4	7,3	6,2	3,9	3,0
Cataluña	4,3	5,9	6,1	5,8	7,2	6,2	5,9	5,1	5,4	8,9
Navarra	1,6	2,7	3,7	2,7	3,4	4,0	3,3	9,4	7,6	10,9
País Vasco	2,8	3,8	4,7	4,8	5,4	4,8	4,3	3,5	1,5	1,6
Castilla-La Mancha	3,0	3,0	3,3	5,0	2,9	4,3	4,3	5,1	5,3	5,1
Valencia	3,4	4,4	4,4	5,1	5,3	1,6	1,1	2,4	3,6	4,2
Extremadura	3,3	2,8	3,4	3,0	2,2	2,6	3,3	6,0	5,6	3,9
La Rioja	0,4	1,4	1,2	1,3	1,8	2,0	2,1	1,8	2,6	1,4
resto de España	5,0	3,8	4,4	3,4	3,3	3,4	3,7	2,2	1,1	1,1
Extranjero	0,3	2,3	1,3	1,8	1,6	1,2	1,3	0,1	0,4	0,4
Total(100=)	1.159	1.619	1.854	1.758	1.786	1.996	2.130	1.442	1.172	570

eran de un 12-13%. Se les alojaba en los peores edificios, en unas condiciones penosas que los médicos a menudo denunciaban.

Aunque el balneario era un espacio casi cerrado y autónomo en el que convivían durante algunas semanas diversos grupos sociales, esta coexistencia tenía sus límites. El juego de relaciones distaba de ser abierto e igualitario. La diferenciación y la segregación social eran muy nítidas, incluso en la propia organización del espacio balneario.

Como espacios de salud y ocio, los balnearios atrajeron a un número creciente de clientes, aunque difícil de cuantificar con exactitud. En España, no obstante, el fenómeno no alcanzó las cifras de otros países, como Francia o Alemania. Los cálculos para el conjunto de los balnearios españoles aportan unas cifras de bañistas (clientes que pasan por control médico) en torno a 80-100.000 en el último cuarto del siglo XIX y primer tercio del siglo XX, a los que habría que sumar un número indeterminado de acompañantes, quizá del orden del 50%. En Francia la concurrencia global se estimaba en unas 300.000 personas hacia 1880 y en unas 700.000 hacia 1910.

En cuanto a Panticosa los datos muestran una concurrencia que ronda o supera las dos mil personas entre 1863 y 1922, su época dorada (Cuadro III). Esta afluencia, no obstante, se concentraba extraordinariamente: el 75-80% de los clientes llegaban entre el 1 de julio y el 15 de agosto, lo que, unido a la prolongada duración de la estancia (2 de cada 3 clientes permanecían un mínimo de 15 días), provocaba ocasionales problemas de alojamiento.

Respecto a la procedencia de la clientela en esos años (Cuadro IV), destaca el predominio de los madrileños (el 25-30% del total, un porcentaje superior al de aragoneses) y la presencia de casi todas las provincias españolas, siendo su radio de atracción muy amplio: desde 1865 y hasta 1915 más de la mitad de los clientes tenían su residencia a más de 450 km. del balneario (en torno al 20% a más de 600 km.), lo que refleja fehacientemente su extraordinaria fama y atractivo, así como la elevada situación social de la clientela (Fig. 2). La presencia de extranjeros, sin embargo, es prácticamente nula (un 1,8% en 1902), a diferencia de lo que ocurría en los balnearios europeos, donde la presencia extranjera (incluida la española) era muy abundante.

## VII LA ARQUITECTURA Y EL ESPACIO BALNEARIOS

Los balnearios, con su tríada inseparable de las termas, el casino y el gran hotel, fueron un campo destacado de la actividad arquitectónica, que en España se concentra, sobre todo, en dos grandes períodos, 1840-1860 y 1890-1914, aunque, por supuesto, no hay aquí nada comparable a las grandes villas termales europeas como Vichy, Spa, Baden-Baden o Carlsbad (Karlovy-Vary).

Por dimensión y coste, los grandes balnearios como el de Panticosa superaban con diferencia a los mayores establecimientos hoteleros urbanos del siglo pasado, y en no pocos casos dieron lugar a la aparición de un pe-

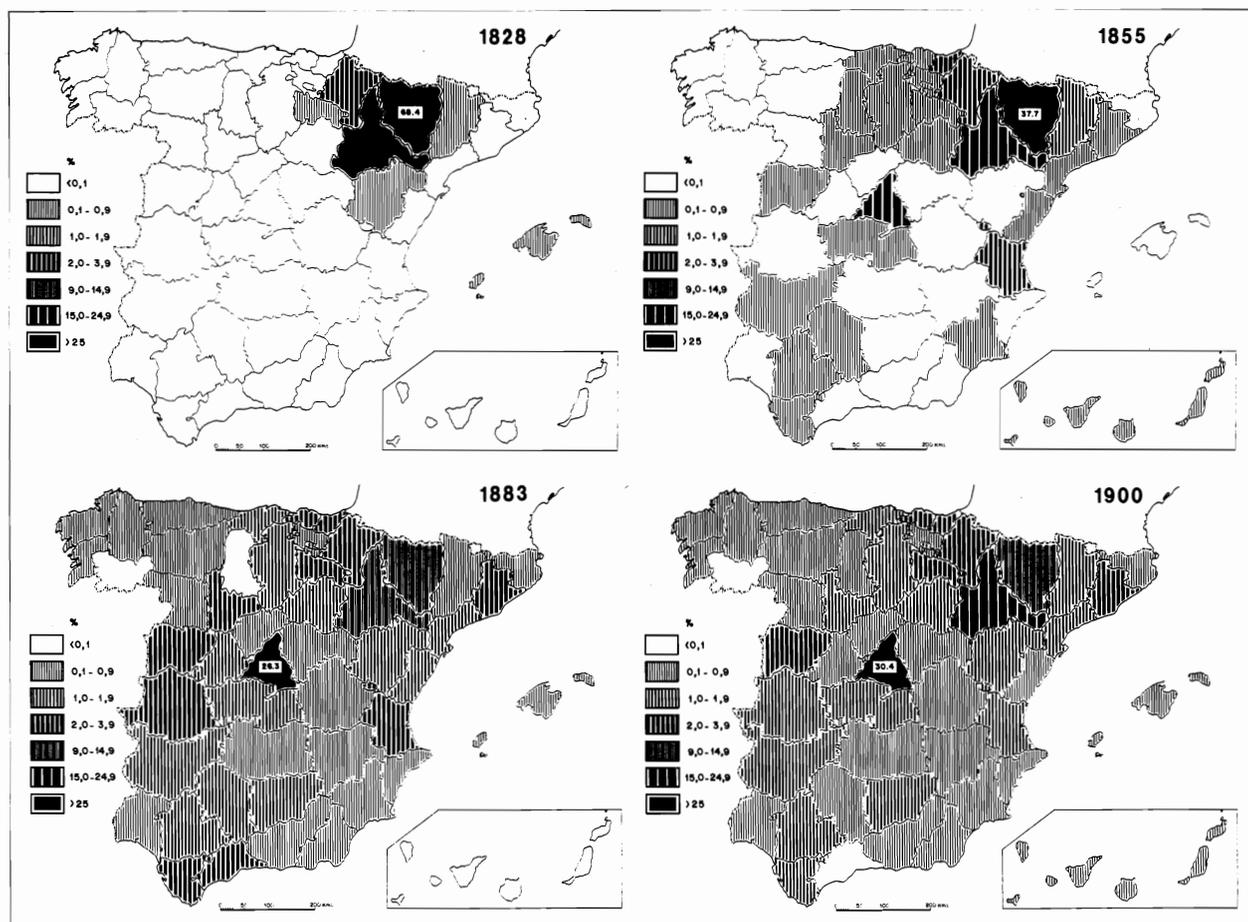


FIG. 2. Clientela del balneario de Panticosa en 1828, 1855, 1883 y 1900, según su provincia de procedencia, en % del total, a partir de los libros de registro.

queño núcleo de población o incluso a una auténtica villa estival.

Panticosa se convirtió a lo largo del siglo XIX en uno de los mayores balnearios de España, configurándose como una pequeña villa capaz de albergar a mil personas. Desde su privatización en 1826 se fue levantando un conjunto urbanístico formado por un amplio y complejo grupo de edificios y de espacios. Este conjunto tenía una cierta organización interna, que se fue incrementando y depurando con el tiempo, en función de los condicionamientos topográficos, de los contenidos funcionales previstos (residencia, hidroterapia, ocio, servicios complementarios) y de los imperativos segregadores que imponía la severa y discriminatoria organización social del siglo pasado.

El proceso de construcción del balneario y de organización de su espacio se desarrolló fundamentalmente en tres etapas (Fig. 3). El núcleo inicial se levantó entre 1827

y 1844 en torno a un primer eje N-S adosado a la ladera de la montaña donde surgen las fuentes. Entre 1854 y 1883 se produjo una notable ampliación, que marcó la configuración básica del conjunto en torno a dos nuevos ejes, uno E-O, perpendicular al primero, y otro N-S, paralelo al mismo, que encierran una amplia plaza central. En una tercera etapa, entre 1896 y 1906, se construyeron los últimos edificios importantes (el Gran Hotel, el Continental y el Casino), que dieron al balneario el máximo realce arquitectónico y mejor nivel de equipamiento, así como su mayor esplendor y prestigio. Los aludes de 1915 y 1917 produjeron notables daños, quedando las instalaciones parcialmente destruidas. Desde entonces sólo se realizaron pequeñas mejoras y modificaciones que apenas han alterado la configuración general de la arquitectura y el espacio balnearios de Panticosa.

Diseñados por maestros de obras y arquitectos no muy conocidos, en los grandes edificios (cuyas caracte-

rísticas constructivas son las típicas de las zonas de montaña) predomina la tradición académica de un eclecticismo clasicista, con una distribución simétrica de las masas exteriores y diversos elementos decorativos y jerarquizadores, como balcones, ventanas de diferente tamaño y forma o frontones triangulares. En la distribución interior predomina la distinción académica entre espacios servidores y servidos, haciendo de vestíbulos, escaleras y pasillos verdaderos elementos de recorrido y distribución, con las habitaciones a ambos lados de un pasillo central.

Algunos edificios destacan por su mayor originalidad y contundencia formal, como la Iglesia neogotista (llamada por el director médico de la época la «Basílica de los Pirineos» o la «Catedral de los Altos Pirineos»), la Casa Balneario (notablemente reducida y empobrecida tras los desastres de 1915 y 1917) y, especialmente, el Gran Hotel y el Casino.

También merecen reseñarse los pequeños templetos de las fuentes del Hígado y de San Agustín, por su estilo neoclasicista de inspiración tardorromana y bizantina. Otro elemento típicamente balneario es la galería de hierro y cristal construida en 1878 para unir los Hoteles Mediodía y Embajadores a la altura del piso principal, facilitando el paso de los clientes desde sus habitaciones hasta las fuentes, a cubierto de las inclemencias atmosféricas.

### 1. EL NÚCLEO INICIAL (1827-1844)

Tras la concesión de 1826, Nicolás Guallart empezó a levantar un gran balneario y en 1844 ya había construido ocho edificios. Era el núcleo inicial, apiñado (excepto la Casa del Estómago) en un reducido espacio, a menos de 100 m. de los manantiales *Hígado* y *Herpes*, en la ladera de la montaña (Fig. 4).

De estos ocho edificios, tres eran típicamente balnearios: la Casa de los Herpes (1829, rebautizada Buena Vista en 1854 y Balneario en 1876) y la del Estómago (1830), que conjugaban los gabinetes de baño en la planta baja con las habitaciones en las plantas superiores (10 en las dos plantas de la de los Herpes y una sala-dormitorio en la del Estómago), y el Templo de la Salud (1839), que realizaba el manantial *Hígado* como un santuario natural.

Otros dos eran hoteles: la Casa de Abajo (1828, actual Casa Belío), que incluía también un comedor, una tienda y un oratorio, y la Casa de la Pradera (inaugurada su primera mitad en 1844 y terminada en 1852; rebauti-

zada como Casa de la Reina en 1854 y Mediodía en 1869; 4 plantas, 65 habitaciones).

Los tres restantes acogían diversos servicios: la Casa Borda (1828, derribada en 1866) incluía caballerizas y dormitorio para pobres; la Casa de la Fonda (1836, destruida por un incendio en 1857; 4 plantas), con cocina, horno, comedor, que servía también de salón de sociedad, y siete habitaciones; y la Casa de las Tiendas (1840, derribada en 1917; planta única), con carnicería, tienda de comestibles, almacén y cocina para uso público.

Su calidad arquitectónica era muy diversa, en función de su destino social y de su ubicación espacial. Así, mientras Herpes y Pradera (clientela acomodada, localización próxima a los manantiales centrales) mostraban un mayor cuidado arquitectónico, Estómago y Borda (clientela de pocos recursos, localización marginal) eran mucho más pobres.

### 2. AMPLIACIÓN Y CONSOLIDACIÓN (1854-1883)

En 1854 la nueva sociedad propietaria, Guallart y Cía, inició una decidida política expansiva que, en tres décadas, convirtió al balneario en una pequeña villa de casi 30 edificios con capacidad para mil personas.

El espacio edificado se extendió por la pradera, desde el núcleo inicial en la ladera hasta el río Caldarés, a ambos lados del torrente Brazato, a la vez que se modificaba sustancialmente su configuración espacial, que girará ahora en torno a dos ejes: uno, desde los manantiales centrales hasta el río (Fig. 5), y otro, que lo cruza perpendicularmente, desde la nueva Casa de la Pradera hasta la iglesia de N<sup>a</sup> S<sup>a</sup> del Carmen.

Como lugar de residencia y de ocio, el balneario se dotó de:

– Dos Hoteles: la Casa de la Princesa (1857, rebautizado como Embajadores en 1869; 5 plantas, 100 habitaciones) y la nueva Casa de la Pradera (inaugurada su primera mitad en 1868 y terminada en 1879, arrasado totalmente por el alud de 1915; 5 plantas, 165 habitaciones).

– Un Hotel-Salón de Sociedad (1857, derribado en 1977), con salas de tertulia, lectura y juegos en la planta baja y 60 habitaciones en sus tres plantas superiores.

– Dos hoteles-restaurante: la Fonda Nueva (1854, llamada Española desde 1869, Restaurante Madrid desde 1889 y Hotel Victoria a partir de la década de 1920; 3 plantas, comedores en la principal y habitaciones en la

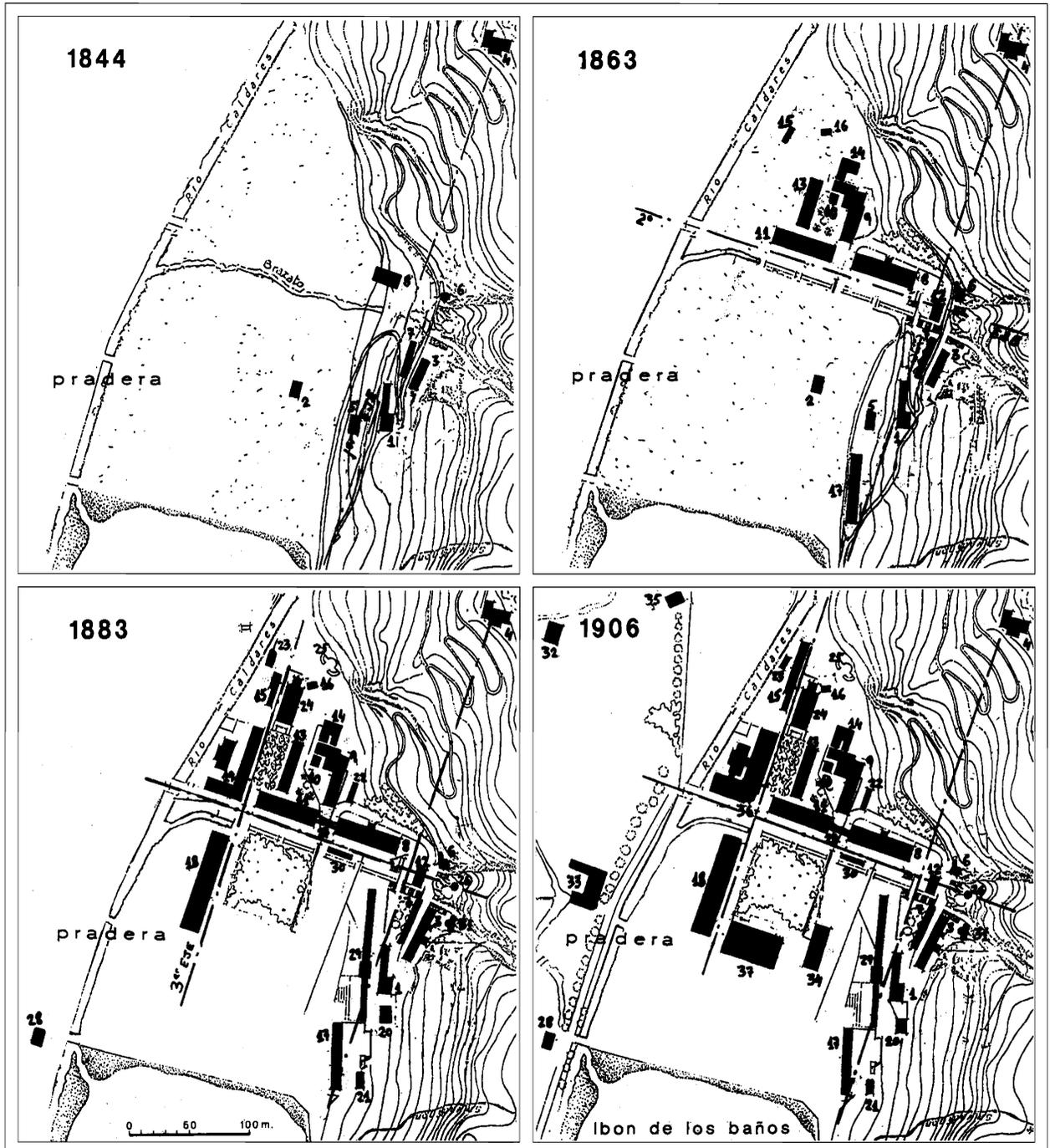


FIG. 3. Balneario de Panticosa: desarrollo y ejes organizadores (del núcleo inicial a su culminación, 1844-1906). 1.- Casa de Abajo, 1828 (hoy Casa Belío). 2.- Casa Borda, 1828 (derribada en 1866). 3.- Casa de los Herpes, 1829 (Buenavista desde 1854, ampliada como Casa Balneario en 1876, modificada tras el alud de 1917). 4.- Casa del Estómago, 1830. 5.- Fonda Vieja, 1836 (reducida a una planta-almacén tras un incendio en 1857, derribada hacia 1876). 6.- Templete de la Salud (manantial del Hígado): viejo 1839, nuevo 1862. 7.- Casa de las Tiendas, 1840 (derruida por el alud de 1917). 8.- Primitiva Casa de la Pradera: 1ª fase 1844, 2ª fase 1852 (de la Reina desde 1854, Mediodía desde 1869). 9.- Fonda Nueva y Casa de los Talleres, 1854 (Española desde 1869, Restaurante Madrid desde 1889 y Hotel Victoria desde 1919). 10.- Planchador, 1854 (villa Hotelito desde 1934). 11.- Casa de la Princesa, 1857 (desde 1869 Embajadores). 12.- Sala de Inhalaciones, 1857 (hoy Casa del Reloj). 13.-

(Continúa en la página siguiente)



FIG. 4. *Bains de Panticoise* (en *Pau, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes. Bains, séjours, excursions*. París 1863, 3ª ed.). Los edificios son, probablemente, de izquierda a derecha: Casa de los Herpes, Casa de las Tiendas, Casa de Abajo, Fonda Antigua y Casa Borda.



FIG. 5. *Vista de los Baños de Panticoise* (en *El Museo Universal*, 14 de julio de 1861). Destacan, de izquierda a derecha, los edificios principales: Salón de Sociedad, Embajadores, Mediodía, Sala de Inhalaciones, Balneario y Casa Belío.

superior) y la Fonda Franco-Española (1870, destruida por un incendio en 1896; 3 plantas, comedores en la planta baja y 40 habitaciones en las dos superiores).

– La Casa de la Laguna (1863, destruida en 1915), con caballerizas en la planta baja y 44 habitaciones para gente de pocos recursos y para pobres en las dos plantas superiores.

– La iglesia de N<sup>a</sup> S<sup>a</sup> del Carmen (1876, inaugurada en 1881).

Como centro hidroterápico, se ampliaron y mejoraron sus instalaciones:

– Sala de Inhalaciones (1857, hoy Casa del Reloj), cuya planta superior sirvió de capilla hasta la inauguración de la iglesia.

– Tres nuevos templetos para beber las aguas: Hígado (1862, sustituyendo al antiguo Templete de la Salud), Estómago (1876) y San Agustín (1883).

– Ampliación y profunda reforma de la Casa Balneario (1876, parcialmente destruida en 1917), que se dotó del más moderno material hidroterápico.

También se construyeron pequeños edificios para diversos servicios: carpintería, planchador, panadería, tiro de pistola, matadero-carnicería, herrería, lavadero, almacén de ropa, sierra mecánica, nuevo macelo y unos pabellones de madera (1882) para tiendas, correos y telégrafos y alojamiento.

### 3. LA CULMINACIÓN: LOS GRANDES EDIFICIOS DE PRESTIGIO (1896-1906)

En torno al cambio de siglo (la «belle époque») el balneario vivió su época dorada. Su oferta se vio notablemente mejorada con la construcción del Gran Hotel (1896), el Hotel Continental (1903) y el Casino (1906).

El Gran Hotel, diseñado por Pedro Candau, contaba con restaurante en la planta baja y 40 habitaciones en las cuatro plantas superiores (con ascensor hidráulico y con

(Continuación del pie de la Fig. 3)

Salón de Sociedad, 1857 (derribada en 1977). 14.- Casa Panadería, 1858, y Herrería adosada, hacia 1872. 15.- Primitivo Matadero-Carnicería, 1861 (almacén de ropa hacia 1878), lavadero adosado hacia 1872, y desinfección, ampliado en 1901. 16.- Tiro de pistola, 1862. 17.- Casa de la Laguna, 1863 (destruida por el alud de 1915, en el solar se levantaron las villas Eugenia, Marcela y Conchita en 1928). 18.- Casa de la Pradera: 1ª fase 1868, 2ª fase 1879 (destruida por el alud de 1915). 19.- Fonda Franco-Española, 1870, y Cocina adjunta, 1878 (destruidas por un incendio en 1896). 20.- Cocina general, 1871. 21.- Cocina para pobres, década 1870. 22.- Almacén de ropa, década 1870. 23.- Sierra mecánica, década 1870. 24.- Iglesia, 1876. 25.- Fuente del Carmen, 1876. 26.- Templete del Estómago, 1876. 27.- Galería cubierta entre Mediodía y Embajadores, 1878. 28.- Macelo, hacia 1878 (destruido por el alud de 1915). 29.- Pabellones de madera y Chalet de la Esperanza, 1882. 30.- Chalet del Comercio, hacia 1882 (La Española desde 1934). 31.- Templete de San Agustín, 1883. 32.- Vaquería, hacia 1888 (macelo hacia 1920, Villa Antonia desde 1934). 33.- Casa de los obreros, 1894 (ampliada hacia 1900, destruida por el alud de 1915). 34.- Gran Hotel, 1896. 35.- Primera central eléctrica, 1898 (villa Carlota desde 1934). 36.- Hotel Continental, 1903. 37.- Casino, 1906.

retretes modernos, incluso bidés en algunas habitaciones). Su fachada principal (ligeramente reformada en 1949) destaca por su distribución simétrica, con ricos elementos decorativos y jerarquizadores: huecos centrales sobresalientes, amplios balcones, ventanas mayores en el piso principal, pirámide truncada en la parte central de la cubierta, etc.

El hueco dejado por la Fonda Franco-Española, incendiada en 1896, fue cubierto por el Hotel Continental, con restaurante en la planta baja y 110 habitaciones en sus cuatro plantas superiores (tenía también ascensor hidráulico y retretes modernos). En el chaflán (entrada principal), destacan la escalera de acceso, de dos cuerpos, y los balcones en los pisos centrales.

La última gran construcción fue el Casino, diseñado por el arquitecto Luis de la Figuera. Destinado fundamentalmente a actividades sociales y de ocio, dispone de un pequeño teatro situado en el centro del edificio; alrededor del mismo, en el entresuelo, se desarrollaba una amplia galería interior y, en el principal, una serie de salas de lectura y de juegos. Cuenta además con una amplia terraza con balaustrada a la altura del entresuelo en la fachada principal (a la que se accede por tres escaleras, dos laterales y una central en semicírculo) y con otra terraza más pequeña a la altura del piso principal, sostenida por seis columnas.

Con estos tres edificios se configura definitivamente el espacio balneario de Panticosa, articulado en torno a una especie de gran plaza rectangular, en uno de cuyos

extremos, junto a la ladera de la montaña, están los edificios destinados a la salud (los templete, la Casa Balneario y la Sala de Inhalaciones) y en el otro los destinados a residencia y ocio de las clases acomodadas (Embajadores, Continental, Pradera, Casino y Gran Hotel), situados en torno a un amplio y cuidado jardín central (Fig. 6).

A reseñar, por último, que en 1898 se instaló la luz eléctrica en el balneario, gracias a la construcción de una pequeña central, alimentada por un salto de agua de 90 m. desde la cascada del Pino. También por entonces se levantaron en esa margen derecha del Caldarés otros pequeños edificios, como una vaquería, una casa de obreros y un garaje.

#### 4. LOS ALUDES DE 1915 Y 1917 Y LA DIFÍCIL REFORMA POSTERIOR

En una noche de febrero de 1915 un terrible alud de nieve se desprendió por la ladera noroeste, destruyendo totalmente las Casas de la Pradera y de la Laguna, el macelo, la casa de obreros, una cuarta parte del Casino (Fig. 7) y la mitad de un garaje recién construido, originando además graves destrozos en los Hoteles Continental y Embajadores. Dos años después, en marzo de 1917, un nuevo alud, esta vez por la ladera este, completaba la destrucción, afectando fundamentalmente a la Casa Balneario y a la de las Tiendas.

Los desperfectos del Casino y de los Hoteles Continental y Embajadores fueron pronto reparados. La Casa



FIG. 6. Vista general desde la cascada del Pino, hacia 1906-1914 (postal de la época, fotógrafo desconocido).



FIG. 7. El Casino tras el alud de 1915 (fotógrafo ¿Jacinto de las Heras?).

Balneario tuvo que ser remodelada, perdiendo su planta superior y la rica ornamentación de sus frontones triangulares, mientras que la planta de hidroterapia quedaba también maltrecha. Las Casas de la Pradera y de la Laguna se perdieron para siempre.

A pesar de algunos intentos, APSA ya no será capaz en los siguientes sesenta años de proceder a la necesaria reforma y mejora del balneario. Mientras éste estuvo arrendado (1919-1928) las obras fueron escasas. Hacia 1921 se construyó, adosado al Gran Hotel, un edificio destinado a la cocina y comedor del hotel (el llamado «restaurante del lago»); cerca de él se acondicionó una pista de tenis. En 1927 se levantó una central eléctrica más potente, así como una casa para personal de la misma (hoy albergue de montaña) al lado de la antigua central. Por último, en 1928, sobre el solar de la Casa de la Laguna se construyeron tres chalets adosados (las «villas» Conchita, Marcela y Eugenia) para su alquiler por temporada (Fig. 8).

Tras recuperar APSA la explotación directa del balneario en 1929 se realizaron algunas mejoras. Se electrificaron las cocinas, frigoríficos, ascensores, lavado y planchado, etc. Se instaló agua corriente en los Hoteles Continental y Embajadores. Se acondicionaron diez nuevas «villas» en antiguos edificios. Se ampliaron los garajes y se construyó una piscina termal.

Después de la guerra civil, los proyectos de reforma fueron numerosos, pero las realizaciones escasas, siempre por problemas de financiación: sólo se hicieron pequeñas mejoras y modificaciones que apenas alteraron

la configuración general de la arquitectura y del espacio balnearios.

## VIII LA DECADENCIA Y EL POSIBLE RESURGIMIENTO

Tras los difíciles años de la República y la guerra civil, los resultados de APSA mejoraron bastante: entre 1942 y 1953 se repartieron 1.500.000 ptas en dividendos. El dato, sin embargo, no podía ocultar la precariedad de una explotación económica basada en una temporada de tres meses, con altos costos de mantenimiento y unos ingresos limitados por la vetustez de su infraestructura hotelera. Tras ampliar un 50% el capital social en 1954, la explotación logró mantenerse gracias al descubrimiento del manantial *Tiberio* y, sobre todo, al incipiente «boom» turístico de la década de 1960. Pero desde 1953 hasta 1979 sólo se logró repartir dividendos en cinco años.

El balneario fue declarado de Interés Turístico Nacional en 1966, lo que resultó insuficiente para enderezar la situación económica. La constante disminución de la clientela (agravada por la crisis económica de la década de 1970), los altos costes de explotación (dado el bajo coeficiente de ocupación anual y el alza de los precios de los suministros y de la mano de obra) y el creciente endeudamiento de APSA (a pesar de doblar su capital social en 1976) provocaron pérdidas cada vez mayores y una situación financiera delicada, que justificará



FIG. 8. Vista general, hacia 1930 (postal de la época, fotógrafo Arribas).

en última instancia que ETASA (poseedora del 65% de APSA y en situación económica también difícil) decida cerrar el balneario a principios de 1979 y poner en venta su participación en APSA a nuevos socios.

Este cierre del balneario reflejaba crudamente la profunda crisis de un negocio anclado en planteamientos desfasados, con una infraestructura hotelera y de servicios totalmente anticuada e inadecuada, una explotación de temporada con costos muy altos y tasas de ocupación muy bajas, que a duras penas se mantenía en pie gracias al atractivo turístico de su pasado glorioso, de un cierto gusto decadente y de un entorno natural privilegiado.

En realidad, la crisis no afectó sólo a Panticosa. El termalismo español pareció vivir sus últimos días de gloria en las primeras décadas del siglo XX, para entrar en una fase evidente de decadencia a partir de la guerra civil. Los avances de la medicina hospitalaria y de la terapia farmacológica potenciaron el descrédito de la eficacia terapéutica de las aguas, haciendo que los balnearios perdieran su interés como centros de salud. Al mismo tiempo, también perdieron su interés como centros de ocio. La moda de ir a «tomar las aguas» cedió su lugar a la moda del veraneo en el mar y el turismo se decantó cada vez más hacia las playas.

No obstante, en los últimos años se está produciendo un nuevo auge del termalismo. Una mayor atención a la medicina global y preventiva, una cierta vuelta a una medicina «dulce» o naturista, que confía en el re-

curso a las aguas para combatir enfermedades como el estrés, los reumatismos o algunos problemas vasculares, han hecho que vuelvan a verse los balnearios como espacios de salud. Y no es sólo eso. El desarrollo y los cambios en el turismo actual, con su búsqueda del descanso y del bienestar, de la puesta en forma física y psíquica, están posibilitando una revitalización de los balnearios, que ya tradicionalmente asociaban la salud y el ocio y cuya integración, por tanto, en el mundo de las industrias del tiempo libre no puede más que reforzarse.

En la década de 1980 nuevos socios entraron en APSA, parte de la propiedad fue segregada (entre otros, al Ayuntamiento de Zaragoza) y el balneario volvió a abrir sus puertas, iniciando incluso una breve temporada de invierno, gracias a sus pistas de esquí nórdico y la proximidad de las estaciones de Formigal y Panticosa.

Recientemente (en junio de 1994), la Diputación General de Aragón, el Ayuntamiento de Panticosa y APSA han firmado un convenio que va a posibilitar la rehabilitación y mejora de infraestructuras del balneario, declarado bien de interés cultural por el gobierno aragonés. Se pretende con ello que el balneario de Panticosa se convierta, con unas inversiones iniciales previstas de unos 2.500 millones de ptas., en un centro hotelero y turístico de primera categoría y recupere su pasado esplendor, enlazando así con una ya larga historia de dedicación a la salud y al ocio de la población.

## B I B L I O G R A F Í A

CABANES, F.J.: *Memoria acerca del establecimiento de Aguas Minerales y Termas de Panticosa en el Alto Aragón*. Madrid, 1832.

CODINA CASTELLVÍ, J.: *Panticosa, su presente y su porvenir*. Zaragoza, 1914.

ESPINA CAPO, A.: *Apuntes climatológicos e hidrológicos acerca de Panticosa (Pirineos españoles)*. Zaragoza, 1882.

— *Catorce años de clínica en Panticosa*. Madrid, 1895.

GURUCHARRI, E.: *Memoria de las aguas minerales de Panticosa*. Madrid, 1903.

HERRERA RUIZ, J.: *Memoria acerca de las aguas y baños minerales de Panticosa*. Madrid 1845 (ediciones ampliadas en 1854, 1857, 1861, 1864 y 1868).

MILLARUELO, M.: *Guía de Panticosa para médicos, enfermos y excursionistas*. Huesca, 1912.

MONSERRAT ZAPATER, O.: «La clientela balnearia de Panticosa (1826-1936)», *Sociología del Trabajo*, nueva época, n° 23, invierno de 1994/1995, págs. 129-154

ROMERO, E.: *El Balneario de Panticosa (Estudio científico-médico)*. Zaragoza, 1957.