

## LA INVENCION DEL TURISMO EN CANARIAS.

Nicolás González Lemus

Las islas Canarias reciben hoy en día unos doce millones de turistas nacionales y extranjeros. La industria turística canaria facturó en el año 2002 un total de 13.528 millones de euros (2,25 billones de pesetas antiguas). Pero la industria turística canaria tiene una larga historia. Su nacimiento está estrechamente ligado a la convalecencia de una serie de enfermedades, entre las que destacaba la tuberculosis, una enfermedad que afecta principalmente a los pulmones. Su evolución es lenta y se caracteriza por la progresiva debilidad del enfermo, de ahí que se conociera también por “consunción”, pues quien la padecía se consumía lentamente hasta su fallecimiento. El objetivo de este trabajo es desarrollar de una manera sucinta la historia del turismo en las islas Canarias. Para ello me propongo establecer los aspectos que se han producido a lo largo del tiempo, desde la importancia del viajero romántico; la importancia de la climatoterapia y la hidroterapia marina en el despegue del turismo moderno; las condiciones históricas que permitieron el desarrollo del turismo insular, hasta la elección del valle de La Orotava, y particularmente el Puerto de la Cruz, para su comienzo. Para ello Me centraré en la importancia del modelo terapéutico del turismo, en la medida en que fue la razón principal de su nacimiento en Canarias.

Si consideramos los viajes como los antecedentes del turismo, entonces el turismo en Canarias existe desde siglos. La economía de exportación que los conquistadores establecieron en las islas y la situación privilegiada del archipiélago generaron grandes movimientos comerciales responsables a su vez de la visita de un gran número de viajeros. A partir de la segunda mitad del siglo XVIII algunos de los más distinguidos viajeros románticos y naturalistas van a incluir las Canarias entre sus lugares de preferencia, sobre todo Tenerife, entre otras razones por encontrarse la famosa montaña del Teide. Figuras internacionales como William Dampier, Nicolás Baudin, James Cook, el conde de La Pérouse, George Vancouver, William Bligh o Alexander von Humboldt siguen siendo hoy puntos de referencia en cuanto a la asociación de imágenes de Tenerife. Serán estos y otros viajeros los que impulsaron la fama del Teide, señalaron las características climáticas y en definitiva se trata de una serie de visitantes extranjeros cuyo legado será el de constituir las bases del turismo en las Canarias. Ahora bien, las referencias al clima eran realizadas por los diferentes viajeros desde hacía décadas, pero no pasaban del ámbito de la climatología, es decir, eran referencias a las temperaturas, aire, viento y otra serie de variables relacionados con el tiempo. Pero a partir del último tercio del siglo XVIII algunos de los viajeros que visitaron el archipiélago ya no sólo hacen referencia en sus respectivos escritos, libros o diarios de viaje al clima en general sino a los efectos del mismo en la salud, es decir, se habla de climatoterapia, el método terapéutico que intenta curar determinadas enfermedades a través de la exposición del enfermo a las condiciones climáticas, hecho que explica -según George Glas- la longevidad de los habitantes de Canarias (Glas, 1764: 194). En efecto, desde ahora comienza a señalarse las propiedades climáticas para la convalecencia de los enfermos necesitados de los climas cálidos sureños. El primero de los viajeros que señaló directamente las propiedades terapéuticas del clima insular fue William Anderson, médico y naturalista a bordo del *Resolution*, la fragata del tercer viaje de James Cook. Este prestigioso cirujano padecía tuberculosis y murió a bordo del *Resolution* el 3 de agosto de 1778 a consecuencia de ella. Durante su visita a Tenerife escribió:

*El aire y el clima son notablemente sanos y particularmente apropiados para prestar alivio a enfermedades tales como la tuberculosis.*

William Anderson aconseja a los médicos que envíen a sus pacientes a Tenerife, a causa de la uniformidad de la temperatura y la benignidad del clima.

Casi una década después, lo hizo el médico John White, uno de los capitanes de la *First Fleet*, el escuadrón que bajo el capitán Arthur Phillip partió el 13 de mayo de 1787 con el primer grupo de hombres (700 convictos) hacia *Botany Bay*: White puso de manifiesto las cualidades del clima de Tenerife del grupo de las Canarias para el beneficio de la salud de los *invalids* (según terminología inglesa), es decir, turistas enfermos.<sup>1</sup> John White comentó que

*el clima de Tenerife es agradable y sano. No conozco ninguno mejor para la convalecencia de los enfermos. A esto hay que añadir, que los que quieran vivir aquí pueden elegir la temperatura que más le guste por el carácter montañoso de la isla*

Estas y otras alusiones de los visitantes extranjeros a la benignidad del clima insular para combatir la epidemia que asoló a Europa en el siglo XVIII y que se proyectará en todo el siglo XIX, la tuberculosis, fueron las que crearon una imagen idílica y atractiva de las islas y dieron origen, a partir de estos momentos, a unas expectativas viajeras para reconocer la imagen que se les ofrecía en las narraciones de viajes. Sin embargo, las incomodidades del viaje a vela, la tirantez entre España e Inglaterra y la ausencia de una mínima infraestructura alojativa hicieron imposible materializar la ilusión.

A los viajeros dieciochescos foráneos (naturalistas y exploradores), cuyo número fue elevado, podríamos llamarlo turismo temprano o proto-turismo en la medida en que decidieron parar en las islas mientras se dirigían en sus rutas expedicionarias, sobre todo en Tenerife, para realizar la tan deseada excursión al Teide, y por añadidura explorar la naturaleza insular, expresión de la mentalidad del hombre de la Ilustración y de la ilusión del hombre romántico. Ellos son los que forman el núcleo del turismo moderno en las islas porque se reencuentran con la atractiva y variada naturaleza insular y porque resaltaron la benignidad del clima de las islas para la cura de los aquejados de afecciones pulmonares y otras dolencias, dos de las características del archipiélago que aún hoy constituyen los reclamos turísticos de Canarias.

## **El viaje por razones de salud**

---

<sup>1</sup> El léxico inglés *invalid* no puede traducirse por «inválido», tal como lo podríamos hacer hoy. Error que ha inducido a algunos a traducirlo como el equivalente a personas disminuidas físicas. No hay clima en el mundo que devuelva la pierna al cojo, el brazo al manco o haga desaparecer la pata del jorobado. El término *invalid* se deriva de las palabras inglesas *infirm* (persona enfermiza, débil de salud física) y de *disabled* (personas imposibilitadas por alguna enfermedad, lesión o herida etc., cuyos síntomas los incapacitaban para llevar una vida normal). No hace referencia a inválidos físicos ni a otras enfermedades de determinadas sintomatologías similares. *Invalids* hace referencia a personas que padecían de la gota, reumatismo, escrófula, ciertos enfermos zimóticos, asmáticos, apoplejía, hepáticos, asma y sobre todo a enfermos pulmonares y bronquiales, fundamentalmente la tuberculosis pulmonar y otras afecciones respiratorias. También se llamaba *consumption*, en la medida en que incapacitaba, a la vez que acababa y consumía, la vida de quienes padecían una enfermedad como la tisis. Utilizaremos a lo largo del texto la expresión turismo terapéutico, o sanitario, para referirnos a los que visitaban las islas por problemas de salud, aunque no dejaremos de utilizar el término inglés. De hecho, el viaje por razones de salud, el turismo sanitario constituido por los *invalids*, está considerado como uno de los primeros motores que pusieron en funcionamiento el fenómeno social del turismo y nunca mejor aplicado que en Canarias, pues el nacimiento del turismo en las islas tiene un origen sanitario. La pureza del aire y su salubridad propia de los climas marítimos como el reinante en Canarias favorecía el tratamiento de la tuberculosis.

Desde la Antigüedad el hombre buscó un ambiente y clima ideal para preservar su salud, sobre todo aquellas personas que sufrían las diversas afecciones del pulmón. La climatoterapia fue el método más común en la historia de la humanidad hasta la aparición de la farmacoterapia moderna. El hombre se desplazaba en busca de zonas milagrosas que pudieran ejercer efectos curativos sobre sus dolencias. La doctrina médica de Hipócrates, padre de la climatoterapia, trajo consigo un cambio de mentalidad en el mundo clásico y a partir de entonces empezó a creerse que la mejor manera de curar ciertas enfermedades era una larga estancia en los lugares con climas cálidos, además del uso de las aguas termales. Los griegos se desplazaban con estos fines, aunque los romanos apreciaron con más intensidad que los griegos las virtudes de los baños con fines terapéuticos.<sup>2</sup>

La utilización de las aguas como fuente de placer y salud fue recogida por los europeos, sobre todo por los ingleses, después de los años oscuros de la Edad Media. Las enfermedades que se desarrollaron en Europa durante los siglos XVII y XVIII y relacionadas estrechamente con la rápida urbanización, fundamentalmente en Inglaterra, motivaron los viajes hacia la costa de los ingleses. Fueron los que comenzaron a tomar baños de agua del mar, y en el *Grand Tour*, después de su primera fase de instrucción diplomática, política y cultural de los jóvenes aristócratas, se trasladaban al continente europeo en busca de mejores climas para la convalecencia de algunas enfermedades. Precisamente los ingleses fueron los que crearon las primeras estaciones en las orillas de los mares, en las costas. Desde muy temprano, filósofos y médicos, como Francis Bacon (1561-1626) o Robert Burton (1577-1640), habían recomendado los baños de mar, los baños en los ríos y en los lagos -recomendaciones hechas a pesar de ser considerados un prejuicio en el terreno moral-, y el aire purificador de la costa. A partir del siglo XVII y sobre todo en el siglo XVIII, comienza a aparecer con más insistencia opiniones médicas favorables a los baños de agua fría. Se creía que las aguas de mar tenían efectos curativos sobre las úlceras, usagres<sup>3</sup>, lepra, callos, tumores, dolores, todo tipo de inflamaciones, artritis, catarro, melancolía, etc. El médico sir John Floyer escribió en 1702:

*Desde que vivimos en una isla y tenemos el mar con nosotros, no podemos dejar de tomar un baño de agua fría, pues nos preserva la salud y cura muchas enfermedades.*

Otra personalidad que destacó la utilización de las aguas de mar es el inglés Richard Russell de Lewes. Es a él a quien podríamos considerar, como bien señala Fernández Fúster, el impulsor de las propiedades curativas de los baños de mar (Fernández Fuster, 1991: 131). Russell era un prestigioso doctor en medicina y miembro de la *Royal Society* de Londres que con su obra *Dissertation on the use of sea water on diseases of the glands*, (“Informe sobre el uso del agua del mar en la cura de las glándulas”), publicada en 1752, consagró la promoción de los baños de mar en la sociedad inglesa. El libro se agotó en menos de un año y en 1753 salió la segunda edición, seguida de dos ediciones más en la década siguiente (1760 y 1769). La calurosa acogida del libro de Russell es un ejemplo ilustrativo de la importancia que adquirieron los baños de mar entre los ingleses del siglo XVIII. Russell también viajó al continente europeo para estudiar la naturaleza, las propiedades y los usos medicinales de las

---

<sup>2</sup> Los romanos fueron más allá y dispusieron de nuevas formas de practicar el descanso y ocio con fines terapéuticos, como era el retiro en la segunda residencia a las afueras de la ciudad y el uso de los balnearios: Baden-Baden (Alemania) -a donde solía ir el emperador Caracalla para curarse de su reumatismo-, Bath (Inglaterra), Spa (Bélgica), Aix-en-Provence [Francia] u Otañe, cerca de Castro Urdiales (Cantabria). Precisamente en España los romanos tenían una considerable cantidad de balnearios. En Alange (Mérida) había uno dedicado a la diosa Juno. En la Rioja tenían el balneario de Arnedillo, en Navarra el de Fitero, en Granada el de Alhama, en Barcelona las termas de Victoria en Caldes, etc. En total había alrededor de unos cien balnearios en el mundo clásico. Además de la toma de baño de agua caliente en las termas y balnearios, los romanos practicaron la natación en aguas frías.

<sup>3</sup> Erupción pustulosa que se presenta en la cara y alrededor de las orejas.

aguas de Pymont, Spa y Setzers y que recoge en su libro *A treatise on the nature, properties, etc. of medical waters* (“Tratado de la naturaleza, propiedades, etc., de las aguas medicinales”), publicado en 1757.

Por lo tanto, los mares fueron considerados como una panacea desde mediados del siglo XVIII, y a partir de esos momentos los balnearios del interior, el termalismo y el uso de las aguas minerales, comenzaron a ser sustituidos por la hidroterapia marina. Fue el primer golpe que encajaron los balnearios, aunque ambos coexistieron a lo largo del siglo XVIII e incluso del XIX (Fernández Fuster, 1991: 131). Así pues, fueron las opiniones de Russell y otros médicos las que van a desviar a las playas, al mar, el incipiente flujo de “turistas” enfermos y sus familiares. Los ingleses crean la estación de Brighton y no tardó en convertirse en el centro turístico de moda en el siglo XVIII. En el mismo siglo los británicos forman los *clubs* náuticos. El mar, que en siglos anteriores había sido un lugar de trabajo e incluso un lugar de batallas, era a partir de entonces recomendado para tomar baños en sus aguas, en un principio por razones de salud y mucho más tarde, en pleno siglo XX, por placer.

Desde esta temprana fecha, los ingleses se desplazaban a Europa (Italia, Francia y Suiza, fundamentalmente) en busca de enclaves idóneos para la convalecencia. A las riveras continentales se dirigieron las familias reales, la aristocracia y la alta burguesía europea, inglesas fundamentalmente. Los tempranos desplazamientos de los ingleses al continente durante el *Grand Tour* y a tierras lejanas practicando el comercio hacen que sean ellos los que desarrollaran el hábito de los viajes más intensamente que ningún otro pueblo, hasta tal punto que se les consideran los pioneros del turismo.

### **Tenerife versus Madeira. La entrada de Canarias en la órbita del turismo europeo.**

Esa época dorada del turista británico en el continente europeo quedará eclipsada como consecuencia de las guerras napoleónicas. Las mismas no provocaron en los turistas continentales graves trastornos, pero sí a los ingleses se vieron obligados a mirar a las islas del Atlántico, primero a las suyas propias y después a las portuguesas de Madeira y en menor medida Azores. La estrecha relación de Portugal con Inglaterra permitió a los británicos la utilización de las islas portuguesas con fines, entre otros, turísticos, tras la crisis de Europa desatada a raíz de la Revolución Francesa de 1789. Durante las guerras napoleónicas Madeira se convirtió en el centro del turismo británico. Los médicos británicos recomendaban a sus pacientes *invalids* con afecciones pulmonares Madeira para su convalecencia. Pero algunos de esos turistas *invalids* decidieron por su cuenta disfrutar de una estancia compartida entre Madeira y Tenerife y el hecho es que se sintieron mucho mejor en la isla canaria que en la portuguesa (White Cooper, 1840: 56).

Eso sorprendió a los doctores y se preguntaron cómo será el clima en las Canarias, pues al estar más al sur y más cerca de la costa africana que la isla portuguesa tendría que tener un clima más cálido, un aire más seco, menos humedad, y consecuentemente más apropiado para la convalecencia de sus pacientes. Así al menos lo confirmaban algunos de sus pacientes que habían decidido realizar una estancia en Tenerife, e incluso el clima del archipiélago canario había sido elogiado por anteriores viajeros. Acompañados con el pluviómetro de Samuel Horsley, pluviómetro de regla graduada utilizada hasta mediados del siglo XIX, el barómetro y demás instrumentos esenciales para el análisis de los fenómenos climáticos, los médicos británicos *sir* James Clark, William White Cooper y *sir* William Robert Wilde viajaron a Canarias y fueron los primeros en registrar las características climatoterapéuticas de Tenerife. Los tres van a resaltar en sus respectivos escritos que el clima de Tenerife (Santa Cruz y el Puerto de la Cruz), suave en invierno y templado en verano, es comparable al de Madeira, aunque este

último estaba sujeto al reproche de ser demasiado húmedo. Se puede afirmar que estos tres doctores británicos descubrieron el potencial turístico de Canarias, particularmente Tenerife, y más concretamente el Puerto de la Cruz, desde principios del siglo XIX. La fama que adquirieron el paisaje y la benignidad del clima de las islas en la pluma de esos tres destacados médicos, además de su situación geográfica, introdujeron a Canarias en la historia del turismo moderno europeo. Sus relatos sobre el valor paisajístico de Tenerife, principalmente del valle de La Orotava, y las características climáticas del norte de la isla despertaron el interés de muchos médicos y meteorólogos-naturalistas y la vez consagraron al Puerto de la Cruz como el mejor *health resort* más al sur<sup>4</sup>. Sus escritos son los primeros ensayos sobre el clima de Canarias, concretamente Tenerife, y su relación con la terapéutica. Son los primeros textos de la literatura médica y a ellos se les debe el descubrimiento del potencial turístico de Canarias.

El fisiólogo James Clark, el único que no visitó Tenerife, recoge por primera vez el valor medio de la temperatura de Santa Cruz de Tenerife (1829) y más tarde la del Puerto de la Cruz (1834) en una tabla de temperaturas de varias capitales europeas y afirmó que los “*invalids* residentes en el valle de La Orotava pueden permanecer ahí durante todo el verano, sin sufrir demasiado el inconveniente del calor, y pueden pasar los meses de invierno en el clima más cálido y seco de Santa Cruz”. Por su parte, el médico William White Cooper manifestó categóricamente cuando visitó Tenerife en enero de 1840 que la isla era más cálida y su atmósfera era más seca que Madeira; y confirmó que algunos compatriotas que sufrían de afecciones pulmonares y que habían estado en Madeira por algún tiempo para su convalecencia, se sintieron mucho mejor en Tenerife. Además, Cooper añadió que Funchal, era el único lugar de residencia de Madeira donde los *invalids* podían residir, mientras que Tenerife, tenía Santa Cruz y Orotava (Puerto de la Cruz).

El doctor William W. Cooper insiste en otro factor importante a favor de Tenerife: la pluviométrica. De sus observaciones pluviométricas, destacó las ventajas de Madeira sobre el sudeste de Francia e Italia, pero, a la vez, resaltó la excepcionalidad de Tenerife por el número tan bajo de precipitaciones al año. Mientras en la isla portuguesa los días de lluvia eran de 73 al año, en Tenerife existe una marcada escasez de precipitaciones, siendo solamente 30 días de lluvia al año (White Cooper, 1840: 56).

El tercero de los médicos, el oftalmólogo y otorrinólogo William R. W. Wide, padre del escritor Oscar Wilde y el único que visitó el Puerto de la Cruz en septiembre de 1837, ya no sólo destacó la benignidad del clima para la cura de los enfermos sino también la importancia del marco natural coronado con el Teide:

*El valle de la Orotava posee mayores ventajas para la residencia de un invalid, por ejemplo, atmósfera cálida y seca; bastante abierto para permitir la libre circulación del aire; el mar, rodeado de colinas que lo protegen de las ráfagas del invierno, del frío, del siroco del verano, y si no tiene tan buen aspecto como Funchal, tiene el Teide entre él y el desierto africano; y la costa misma, excepto cerca del puerto, está rodeada por pequeñas colinas que suavizan el viento del Norte desde el mar.*

Resaltó la mayor limpieza de los pueblos de la isla canaria comparados con Funchal, la menor cantidad de precipitaciones y la sequedad del suelo debido a su origen volcánico. Pero el doctor William Wilde ya no atendió solamente a Santa Cruz sino que se fijó exclusivamente en el Puerto de la Cruz. Durante su estancia en el valle

---

<sup>4</sup> *health resort*, término inglés que hacía referencia al centro vacacional y de descanso basado en las propiedades médicas de un lugar. En aquellos momentos no se decía centro turístico, sino *health resort*, que podríamos traducirlo por centro médico-turístico.

de La Orotava se maravilló de que la temperatura del lugar en noviembre alcance 22°.2C, cuando en ese mismo mes la temperatura de Madeira es de 17°C (Wilde, W. 1840: 165). William Robert Wilde puso de relieve la otra variable meteorológica favorable de Tenerife: la humedad. El mismo James Clark, parece descartar a Madeira como centro invernal por este motivo. El clima de Madeira era clasificado como un clima oceánico húmedo, caracterizado, según las cuidadosas observaciones de Charles Piazzzi Smyth, por retener una gran cantidad de vapor sedimentario en la atmósfera. Los registros higrométricos fueron de su sorpresa. Hizo observaciones en el Puerto de la Cruz durante dos días diferentes con el higrómetro y le dieron una humedad matinal relativa del 41%. Resultado verdaderamente sorprendente, pues la humedad relativa de Funchal solía ser alrededor del 66%. También le llamó la atención el nivel de sequedad del aire, 34%, y al día siguiente 40%. Desde luego que son unos resultados bastantes sorprendentes, como él mismo reconoció, era poco frecuente.

De todos los escritos de viajeros que van a incluir a las islas entre sus lugares de preferencia por razones climatoterapéuticas no podemos dejar de hacer referencia precisamente a uno de los trabajos más interesantes acerca del turismo del siglo XIX en Canarias. Se trata del estudio del político conservador francés Jean-Baptiste-Gaston Gabriel—Marie-Louis Lacoste de Belcastel, conocido como el baron Gabriel Belcastel, sobre Tenerife, particularmente del valle de La Orotava, y su comparación con el resto de los centros médico-turísticos del momento como Menton, Cannes, Niza, Pisa, Venecia, Roma, Canfré, Zante, Cefalonia, El Cairo, Palma de Mallorca y Madeira, y sobre todo este último, el rival de Tenerife. Funchal, la capital de la isla portuguesa, era a mediados del siglo XIX un *health resort* consagrado y no sólo en Gran Bretaña sino también en Europa. Pero a pesar de poseer un clima templado, reinaban vientos desfavorables, tenía excesiva humedad y las diferencias de temperatura en el curso del año no satisfacían, además de carecer de playas. Los turistas enfermos tenían que encontrar un sitio con temperatura igual, dulce, sin neblinas, sin humedad, casi sin lluvias ni polvo, que permitiera al enfermo salir a pie durante algunas horas del día, que pudiera renovar el aire de las habitaciones a cualquier hora. Estas condiciones ventajosas se encontraban en los enclaves europeos, pero sólo en la estación del verano. Lo difícil era encontrar un sitio que reuniera esas condiciones, a fin de que los enfermos respiren un aire vivo y seco, en el invierno. ¿Será posible encontrarlo, se preguntó Gabriel Belcastel? Según él, la naturaleza ha querido enriquecer con todas esas beneficiosas cualidades al valle de La Orotava en Tenerife, además de ser universalmente conocido por sus bellezas naturales. Es el paraíso para los atacados por la tuberculosis. Para demostrarlo hace una comparación con las temperaturas medias de los cinco meses de invierno de temporada turística, es decir, de noviembre a marzo. Mientras en el valle de La Orotava la temperatura media de los meses de noviembre, diciembre, enero, febrero y marzo era de 17,7°C, en Londres era 5,4°C; en París 6°C; en Pau 7°C; en Niza 9°C; en Roma 10,6°C; en Argel 14,6°C y en Madeira 16,5°C. En casi todos estos puntos se necesitaba calefacción y chimeneas en invierno, y concluye (Belcastel, Gabriel, 1861: 21-22):

*Entre el invierno de Niza o el de Roma y Orotava [Puerto de la Cruz], hay una diferencia mayor que entre estos mismos puntos y Londres; por consiguiente, no se trata de una simple ventaja según se desprende del cuadro, sino que es un mundo completamente distinto. En Niza, en Roma, en Nápoles hiela; en toda Italia, no se hace tanto uso de la estufa como en París, pero se emplean, incluso en Palermo, como las he visto, el 30 de octubre. En La Orotava es enteramente inútil. En Italia y en Argel, lo mismo que en Francia, La lana o la franela es el escudo indispensable contra los resfriados y la gripe hasta que llega el hermoso mes de mayo. En el Puerto de la Cruz puede utilizarse en todas las estaciones el blanco y fresco lino de los vestidos.*

Belcastel llegó al Puerto de la Cruz el 17 de noviembre de 1859 desde Málaga con su hija.

Llegó a las islas después de recorrer varios *health resorts* buscando un clima ideal para la convalecencia de su hija que padecía una enfermedad bronquial. Definitivamente fue en el Puerto de la Cruz donde la delicada niña recupera sus pulmones. Los elogios de Belcastel a Tenerife fueron tan pomposos en su obra *Les Iles Canaries et la Vallee d'La Orotava au point du vue hygienique et medical*. (“Las Islas Canarias en el Valle de La Orotava desde un punto de vista higiénico y médico”), (París) que al año siguiente fue traducido por Aurelio Pérez Zamora y convertido en la obra de referencia a la hora de reclamar al Puerto de la Cruz como centro turístico.<sup>5</sup>

### **El despegue del turismo en Canarias. El Puerto de la Cruz y el turismo británico de salud.**

Con la irrupción de Tenerife se desarrolló durante todo el siglo XIX un interesante debate en la clase médica británica sobre cuál de las dos islas -Madeira o Tenerife- era superior para el tratamiento climaterapéutico -polémica que luego se daría entre las dos islas hermanas de Tenerife y Gran Canaria-. Las opiniones favorables a Tenerife iban en aumento, pues gozaba de reconocimiento. Por ejemplo, los casos de defunciones de tuberculosis pulmonar eran los más bajos del mundo. En el valle de La Orotava, comarca de la que solamente tenemos datos, era de 0,73 por mil al año y en los pueblos de montaña de las islas la tuberculosis era completamente desconocida, (Zero Heredia, 1884: 294). mientras que el índice de mortalidad causada por la tuberculosis en Roma era de 6,02, en Malta el 3,30 o el en Argel 2,90 (ZEROLO HERRERA, 1884: 42). Las virtudes profilácticas y curativas del clima y la pureza medioambiental de las islas evitaban que se extendiera la enfermedad entre la población, aunque la presencia de turistas tísicos europeos en Canarias a partir de la década de los ochenta del siglo XIX va a suponer la aparición de la tuberculosis en suelo isleño.

Sin embargo, a pesar de esos elogios pasarán algunas décadas para que se despierte un interés insular por convertir las islas en un centro médico-turístico, es decir, en un *health resort*.

No vamos a entrar aquí en el por qué de ese retraso sino solamente acercarnos al estudio de toda una serie de condiciones que favorecieron la irrupción del turismo moderno en Canarias. Su desarrollo se produjo en un momento histórico concreto donde confluyeron varias causas.

Una de ellas fueron los efectos de la Revolución Industrial iniciada a finales del siglo XVIII, sobre todo en Gran Bretaña, en la medida en que consolidó una burguesía rentista y ociosa, y originó la maquina de vapor, que revolucionaría los transportes. Ambos acontecimientos históricos impulsarán el desarrollo del turismo en el siglo XIX, es decir, el turismo moderno. El desarrollo de las comunicaciones marítimas con la costa occidental de África, sobre todo en la segunda mitad del siglo XIX, y las nuevas comodidades y lujosas decoraciones en los vapores van a suponer el aumento del número de usuarios, y consecuentemente un aumento del número de visitantes a las islas. A partir de esos momentos los habitantes de las naciones del norte, en especial Inglaterra, comienzan a frecuentar nuestras islas, sobre todo Tenerife y Gran Canaria. No podemos pasar por alto la mejora de los puertos, pues, si el tráfico marítimo no se puede entender sin los barcos, tampoco

---

<sup>5</sup> Para mayor información sobre la estancia e importancia de Gabriel Belcastel, véase mis libros *Las Islas de la Ilusión. Británicos en Tenerife (1850-1900)*, Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria (1995) y *Del Hotel Martiánez al Hotel Taoro, historia de la primera empresa turística de Canarias*, Búho Ediciones, Puerto de la Cruz, 2002. En este último libro también se encuentra publicado el texto completo de Gabriel Belcastel *Las Islas Canarias y el Valle de La Orotava desde un punto de vista higiénico y médico*.

el mismo habría alcanzado su enorme desarrollo sin los puertos. Por su parte, la instalación del cable telegráfico en 1883 facilitó la comunicación con el exterior y el aumento de las comunicaciones marítimas, lo que acercaba más las islas con el continente europeo en unos momentos en que las posibilidades de la explotación del ocio producía un beneficio económico nada desdeñable. Ya no son solamente comerciantes y expedicionarios los que visitaban el archipiélago, aunque todavía seguiría siendo frecuentado por algunos, sino también ricos rentistas que por la salud, o en menor medida la aventura, se trasladaban entre los meses de octubre a mayo, huyendo del desapacible clima del norte. Nacía así el turismo en Canarias como tal.

Por otro lado, las condiciones económicas, sociales y culturales de las islas en el último cuarto del siglo XIX eran muy distintas a las de las décadas anteriores, ya que si bien la economía de los años cuarenta, cincuenta y sesenta habían sido de bonanza gracias a la producción de cochinilla -años en que la burguesía y las clases medias urbanas disfrutaron de un período de enriquecimiento y que incluso hasta el campesinado se vio beneficiado con unos salarios que pasaron de una peseta a dos pesetas diarias- (González Lemus, 1995: 181) las décadas siguientes, ochenta y noventa, las islas padecieron una grave situación económica y social como consecuencia de la crisis de la grana. Los nuevos cultivos de recambio (tabaco y azúcar) no ayudaron a salir de la recesión y al estancamiento económico le acompañó la total descapitalización de muchos propietarios.

Hay que destacar también que eran los años de la entrada de la economía canaria en los emporios comerciales extranjeros, especialmente británicos. Desde las primeras décadas del siglo XIX ya estaban operando en las transacciones comerciales isleñas británicos como James Swanston, Robert Houghton, Thomas Miller y otros en Las Palmas de Gran Canaria; y Gilbert Stuart Bruce, Lewis Gellie Hamilton, William Davidson y otros, en Santa Cruz de Tenerife, y a finales del siglo aparecieron hombres de negocios como Henry Wolfson Ossipoff, Richard Ridpath Blandy, Edward Fyffe, Alfred L. Jones, Cecil Barker, Richard J. Yeoward, etc.. Todos ellos participarán o formarán compañías con el firme propósito de ejercer la actividad empresarial en Canarias, respondiendo a las necesidades de mercado de ultramar de la economía imperial británica, bien a través de la importación de manufactura, productos químicos y tecnología eléctrica británica, bien a través de la exportación de las nuevas materias primas, sobre todo culinarias (tomates, plátanos, papas y cebollas), para el abastecimiento del mercado interior de las potencias europeas, o bien en la actividad hotelera mediante las primeras compañías turísticas formadas expresamente para poner en marcha el sector: la *Compañía de Hoteles y Sanatorium del Valle de La Orotava*, la *Taoro*, *Compañía de Construcción y Explotación de Hoteles y Villas del Valle de La Orotava*, la *Grand Canary Company*, por citar algunas.

A estas razones se le vino a añadir otra como consecuencia de la expansión del Imperio británico en ultramar y su interés por la costa occidental africana a lo largo del siglo XIX, cuando los ingleses establecen en ella empresas destinadas a explotar el aceite de palma, a la vez que realizan otras misiones relacionadas con sus intereses. Se trataba, por un lado, de encontrar una «estación de aclimatación» en un lugar subtropical de temperaturas suaves y cálidas, como las de Canarias, para «aclimatar» o «adaptar» a aquellos colonos residentes en sus territorios tropicales, que tanto en sus viajes de ida como de vuelta a *casa*, evitaran los fatales efectos sobre la salud por los cambios de temperatura. No era extraño que los residentes en Oriente sufrieran las consecuencias del fuerte cambio de temperatura, por ejemplo entre la India e Inglaterra, donde se pasaba en pleno noviembre de 30 ó 35°C a 8 ó 10°C. Por otro lado, por su cercanía a la costa occidental de África y lugar de paso, desde hacía tiempo las islas



Canarias, fundamentalmente Gran Canaria y Tenerife, habían llamado la atención para establecer en ellas un sanatorio que sirviera a los numerosos británicos asentados por largo tiempo en el continente africano u Oriente (trabajadores, militares y misioneros, afectados por enfermedades propias de la región, entre ellas la temible malaria en África o enfermedades del hígado entre los residentes de la India) para su convalecencia, evitando así ser trasladados a Inglaterra. De hecho, en 1890 se llegó a establecer el *Queen Victoria Hospital* en Las Palmas de Gran Canaria para la convalecencia de los súbditos de Su Majestad en las colonias, evitándose que fueran trasladados a Gran Bretaña. En el Puerto de la Cruz se intentó establecer otro hospital pero no corrió la misma suerte.

Con frecuencia se suelen obviar otras razones en el despegue del turismo moderno en Canarias y que considero de capital importancia. Me refiero a la normal existencia de víveres y comestibles ingleses en las islas. El intercambio comercial propiciado por las compañías británicas establecidas en nuestros puertos mayores, hizo posible que los víveres ingleses se encontraran con facilidad en las tiendas locales. Eso permitía que los visitantes pudieran seguir con la dieta de su propia gastronomía. La posibilidad de encontrar alimentos ingleses era una garantía para los que viajaban en esta época –turistas enfermos y miembros de la elite económica- de seguir degustando la cultura culinaria a la que estaban acostumbrados, o de los que necesitaban una dieta especial. Otra razón, la tranquilidad que se respiraba en Canarias y la familiaridad y confianza que tenía el inglés en el canario. No debemos olvidar que los contactos comerciales de los ingleses con los isleños a lo largo del siglo XVII, a pesar de las relaciones a veces tensas entre España e Inglaterra, favorecieron el conocimiento real del canario; los colonos ingleses establecidos a partir del siglo XVII sobre todo en nuestros puertos (Puerto de la Cruz, Garachico, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de La Palma y Las Palmas de Gran Canaria) y los irlandeses en el siglo XVIII, así como los viajeros en general, destacaban lo obediente, modesto y servicial que era el isleño. Incluso hay que añadir el bajo nivel de vida en Canarias con respecto al británico. Los precios de las viviendas alquiladas con fines turísticos eran muy bajos para ellos, a pesar de que hubo ciertos periodos inflacionistas, pero fueron siempre muy inferiores a los de los *resorts* de moda en Europa (Francia, Italia, Alemania y Suiza), inclusive algo más barato que en Madeira.

De todas maneras, el turismo era a finales del siglo XIX una forma de vida, una manera de viajar practicada por las clases altas, por la *buena sociedad*, que dispone de dinero y suficiente tiempo libre. Nació los *sea resorts*, los *health resorts* y los *holidays resorts*. Los alemanes desarrollaron diversos centros a orillas del Báltico; los franceses en sus riveras mediterráneas y costas atlánticas; los españoles en la costa cantábrica, convirtiéndose en centros de modas las playas de Santander y San Sebastián. En todos estos centros vacacionales se establecieron casinos, hoteles de lujo, campos de tenis y de golf y *clubs* náuticos, la máxima expresión de la diferenciación y respetabilidad social del ocio de las clases altas en la era victoriana y eduardiana. Pronto, los centros turísticos de la costa se propagaron a lo largo de todo el siglo XIX y alcanzaron también al continente. No tardaron en ponerse de moda y masificarse con la mejora de los medios de comunicación con el objeto de atraer al mayor número de miembros de la distinguida sociedad que viajaba entonces.

Es en este contexto histórico cuando algunos isleños (empresarios, propietarios agrícolas e intelectuales) dejan de considerar la agricultura como la única fuente de riqueza y piensan en recurrir a otras actividades económicas. En lugar de orientar sus esfuerzos hacia los sectores más tradicionales como los de la agricultura, los orientan hacia el turismo, configurándose como una alternativa más en la desesperada búsqueda

de nuevos recursos para superar la crisis, aunque lo compaginarían con la producción agrícola. De esa manera, el sector servicios se encamina como otra actividad económica algo prometedora para ayudarse a la recuperación económica. Ahora bien, la participación de compañías y empresarios extranjeros, mayoritariamente británicos, presentes de una manera abrumadora a finales del siglo del XIX, fue decisiva. La presencia británica es la pieza básica para entender la puesta en marcha del turismo moderno en Canarias, puesto que su existencia empresarial facilitó los recursos financieros. Es con su intervención desde el punto de vista de los capitales, desde el punto de vista de la participación empresarial, desde el punto de vista del establecimiento de plazas hoteleras, de las mejoras alimenticias, de su papel en la balanza de pagos, etc., lo que produce el despegue del turismo moderno en Canarias. Será la iniciativa inglesa la que contribuya notable y decisivamente al establecimiento, crecimiento y fomento del turismo, atreviéndonos a afirmar que se debe a ellos el desarrollo inicial de dicha actividad. No es extraño, a la vista de ello, que el propietario isleño se viera seducido por el papel tan decisivo de los ricos extranjeros y depositaran su confianza en las firmas inglesas para suscribir su rol de empresario hotelero. Canarias no era la única zona donde sucedió tal fenómeno. La España continental, como el resto del continente europeo, se vio sometida a la misma dinámica. Por ejemplo, los propietarios británicos de las compañías mineras de Riotinto fueron los impulsores desde 1881 del proyecto de construcción del hotel Colón en Huelva. Las obras comenzaron en 1883 y el hotel fue inaugurado en el año 1892.

Pero, a pesar de la presencia de numerosas consignatarias, casas comerciales extranjeras, fundamentalmente británicas, en los principales puertos capitalinos, y las razones ya señaladas, la mejora de las comunicaciones con Europa y la acreditada reputación del clima de las islas son los factores relevantes que van a favorecer el desarrollo del turismo moderno en tierras insulares, y el marco geográfico será el valle de La Orotava, y particularmente el Puerto de la Cruz.

¿Por qué los ingleses eligieron el valle de La Orotava, concretamente el Puerto de la Cruz para el establecimiento de un centro médico-turístico invernal? Varias fueron las razones. En primer lugar, la incidencia del marco físico y natural. Si bien el clima fue un factor sumamente importante en los comienzos del turismo en la comarca, el paisaje y el paraje natural del valle de La Orotava fueron unos argumentos de peso. En el inglés se había despertado el gusto por la playa, el mar y las olas, y por añadidura la naturaleza. El Puerto de la Cruz contaba con todos los elementos que tanto anhelaba el británico y el europeo en general; playa para tomar los baños de mar, precisamente en unas aguas mucho más templadas que en sus latitudes. El baño era tremendamente importante, ya que la hidroterapia marina había sustituido la cura balneoterápica. Geográficamente, el valle de La Orotava era un hermoso espacio natural, un gran escaparate casi plano de unos 62 kilómetros cuadrados de naturaleza abierta, con una vegetación rica y una atmósfera pura inigualable. Numerosos autores (viajeros, naturalistas y escritores), habían destacado ampliamente el marco natural y el paisaje del valle de La Orotava, de tal manera que la naturaleza de este rincón de Tenerife era una realidad cultural de peso a favor de su promoción turística. John Cleasby Taylor, médico escocés que compara Las Palmas con el Puerto de la Cruz, destacó en 1889 que si bien la ciudad norteña de Tenerife tenía más días de lluvias anuales, mayor humedad y menos horas de sol que Las Palmas de Gran Canaria, rival del Puerto de la Cruz en la carrera turística, por el contrario la superaba porque tenía unos alrededores naturales mucho más bellos (Cleasby Taylor, 1889: 34).

El nuevo marco natural y la rica vegetación del valle de La Orotava conformaban una estancia satisfactoria de ocio y descanso, además, permitía a los turistas la realización del ejercicio físico, el paseo campestre, la inhalación de aire puro, todo lo que prescribían los médicos a sus pacientes, los turistas *invalids*, para su convalecencia. Ventajas difíciles de

encontrar en los otros *health resorts* (centros médico-turísticos) existentes entonces, excepto en Madeira, que poseía una naturaleza y clima de características similares, aunque no era tan llano para poder caminar ni tenía playa para tomar los baños, como ya hemos señalado. No debemos olvidar que el nacimiento o, más exactamente, los inicios del «turismo» en las islas está más vinculado con la atención sanitaria invernal que con los viajes de ocio. No se trataba de buscar centros de esparcimiento, de ocio para los turistas *invalids*, sino de salud. El grueso del turismo que se recibía era terapéutico. Esto significaba que el *turista* que venía a Canarias lo hacía, en su inmensa mayoría, bajo prescripción médica, y en muchas ocasiones acompañadas de sus familiares y amigos. Por esa razón, los médicos evitaban enviar a sus pacientes a ciudades de gran densidad de población por ser posibles orígenes de infecciones y recomendaban la naturaleza como agente curativo. Incluso, según el doctor francés S. Jaccoud, si se hacía una excepción a esta regla y se elegía una ciudad densamente poblada como estación invernal, ésta tenía que tener suficiente espacio rural con casas por los alrededores donde pudieran establecerse los turistas enfermos para su convalecencia (Jaccoud, S, 1885: 328). En estos años iniciales se demandaba bastantes casas rurales, haciendas, quintas, para ser alquiladas por los extranjeros.

Las casas de campo, las haciendas, adecuadas para los *invalids*, proporcionaban a la vez ese placer que se siente vivir en ellas en medio de la naturaleza. Eran las villas que constituían los *pleasant places* que tanto gustaba a la elite y al *gentleman* inglés: la villa aislada con jardín, colocada en los espacios abiertos, desde donde se podía apreciar el paisaje y el campo, que proporciona la *privacy* y la vida campestre, además de respirarse aire puro.

Al excepcional escenario paisajístico del valle de La Orotava se le añadía el pico del Teide, tan aclamado por los viajeros a lo largo de la historia y cuya presencia y aspecto era un tópico en la conversación entre los turistas, como hablar del «tiempo» en Inglaterra, dijo el médico británico Ernest Hart en 1887, (Hart, E, 1887: 16). Aunque el Teide ya había perdido la reputación geográfica de ser «el pico más alto del mundo» y otros privilegios con los que había gozado siglos atrás, aún causaba una impresión no superada y posiblemente sin igual, diría el mismo Ernest Hart. El Teide era el centro de atracción de Tenerife, que fascinaba a los visitantes y como bien expresó el ilustre médico “el escenario nunca está completo sin su grandiosa vista”<sup>6</sup>. “Todo en su conjunto, su posición, su clima, sus alrededores, la residencia, la *sociedad*, las conveniencias y, sobre todo, la proximidad al Teide, hace del valle de La Orotava el centro más adecuado en el archipiélago como residencia para extranjeros”, comentó Olivia Stone en 1883.

Por lo tanto, el conjunto del marco físico del valle de La Orotava formaba una identidad simbólica que satisfacía el anhelo de retirada a la naturaleza de los acaudalados turistas, mayoritariamente británicos. Era el lugar ideal para la convalecencia de los turistas enfermos, por un lado, y respondía a la fascinación por la naturaleza que sentía el *gentleman* victoriano, enfermo o sano, de vivir apartado del estilo de la vida social, urbana, por otro. En este sentido, la intervención del británico en el desarrollo del turismo jugó un papel importante. El perfecto conocimiento que tenían los victorianos como William S. Harris, Edward Beanes, Arthur H. Pring y muchos otros que destacaron en el desarrollo del turismo moderno en Canarias, de los gustos y necesidades de sus compatriotas que pretendían traer, hace que se fijen en el Puerto de la Cruz para el establecimiento del primer *sanatorium* o primer hotel-sanatorium para convalecientes tuberculosos y otras enfermedades.

También la intervención del británico fue determinante en la elección de los lugares. Ellos huían de los enclaves urbanos, centros de posibles infecciones como consecuencia de la falta de hábitos higiénicos de la población local, para establecer los establecimientos hoteleros; buscaban enclaves donde predominara la vegetación, los espacios ventilados y la atmósfera pura. En el Puerto de la Cruz, se eligió la residencia de la señora Dehesa Sanz en los Llanos de Martiánez, un enclave alejado del núcleo poblacional y rodeado de vegetación, para establecer

el primer *sanatorium*, el *Orotava Grand Hotel* (futuro hotel Martíáñez) y Monte Miseria, un descampado de malpaís sobre un lomo de unos 100 metros de altitud, para ubicar el hotel Taoro.

Esa misma razón de alejamiento de los núcleos urbanos también influyó enormemente en otros lugares. En Güímar, se eligió lo alto de la cuesta de Chacaica para el establecimiento del hotel Buen Retiro. La concentración urbana, la actividad portuaria y la carbonera así como los problemas higiénicos en las ciudades portuarias capitalinas como Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canaria hacen que se eligieran lugares apartados; en Santa Cruz se eligió Salamanca, entonces sin urbanizar, para el establecimiento de la *boarding house* Sanatorium; las Ninfas y los Campitos, tampoco sin urbanizar y consecuentemente sin población en sus alrededores, para el establecimiento de los hoteles Pino de Oro y Quisisana; por su parte, en Las Palmas se eligieron los Arenales, entonces un descampado, para el establecimiento de los hoteles Santa Catalina y el Metropol; o Tafira y Monte Lestiscal, retirados de la capital y rodeadas de encantadores campos agrícolas, para el establecimiento de los hoteles Bella Vista y Santa Brigida.

El establecimiento de un *health resort* en Canarias, es decir, de un centro médico-turístico, despertó un enorme interés entre los médicos europeos interesados por la climatoterapia como François-Gigismond Jaccoud, Ernest Hart, Cleasby Taylor, Morell Mackenzie, Mordey Douglas, Coupland Taylor, Paget Thurstan, Brian Melland y muchos otros, en la medida en que aún se estaba lejos de la cura de ciertas enfermedades por la farmacopea. Todos visitaron Canarias y en sus escritos nos encontramos los primeros análisis climatológicos y la descripción de las condiciones ambientales de las islas, base de los conocimientos científicos del clima de Canarias, su ecosistema y la relación con la medicina del momento. Estudiaron las condiciones atmosféricas, el grado de humedad, la pureza del aire, las irradiaciones solares, los vientos, y otros factores naturales. Resaltaron las dulces temperaturas de Tenerife y Gran Canaria -hasta ese momento las islas periféricas estaban lejos de ser visitadas-; estudiaron el papel de los alisios en la determinación del clima de las islas; se ocuparon del aire seco y cálido sahariano que en ocasiones asola las islas por la proximidad del continente africano, y realizaron las primeras analíticas de las aguas de los nacientes insulares y sus propiedades minero-medicinales. Por ejemplo, las aguas de Santa Catalina, las cuales las clasificaron como perteneciente al grupo de aguas salinas cloruras, no aptas para uso doméstico. Las aguas de Firgas, muy extendido su consumo en Gran Canaria por sus propiedades minero-medicinales y las encuadraron en el grupo de aguas terrosas y calcáreas. El punto de interés práctico acerca de ellas es su pureza extrema. Es destacable su uso como agua de mesa, tomando el lugar del Apolinaris y de otras aguas naturales. Era muy apreciada por los escasos turistas establecidos en Las Palmas, pues al parecer era recomendada para los *invalids* que padecieran de la gota, trastornos gástricos y otras patologías. Las aguas de Agaete, cuya principal característica era la cantidad de hierro en una de sus formas más fácilmente asimiladas, era recomendable para los *invalids* en los estados anémicos. La misma suerte corrieron las aguas de Martíáñez y las de San Telmo en el Puerto de la Cruz.

Es el momento que algunos prestigiosos médicos isleños sensibles se suman al interés despertado por los médicos extranjeros por la problemática de la climatoterapia y comenzaron a participar activamente con escritos, informes y otras formas de expresión, a favor de la conversión de las islas en un *health resort*.

### **Alemania y la irrupción turismo alemán.**

En los primeros años del siglo XX hace su aparición el turismo alemán, en contraposición al siglo XIX, que era casi exclusivamente británico. Contribuyó decididamente el empuje hotelero germano en las islas, sobre todo en Tenerife. El hotel

Taoro fue adquirido por la *Kurbaus Beffiebs Geselischaff* en 1905; los hoteles Agüere, Martiánez y Quisisana estaban regentados por Khristian Trenkel; el hotel Monopol (Puerto de la Cruz) por J.M. Iknörschild; el hotel Ciprés (La Orotava) por Adolf Stiehle, etc. En las Cañadas se establecieron unas casetas donde se llegaron a realizar importantes experimentos sobre la influencia de las radiaciones solares en la piel y la tuberculosis en la medida, en que los alemanes eran más partidarios del clima de altura y tenían más fe en el sol como agente curativo que los británicos. No debemos olvidar que el bronceado que luego sería símbolo de distinción fue establecido por los alemanes. La toma del sol, el bronceado, que hasta las primeras décadas del siglo XX estaba mal visto y era símbolo de una actividad manual al aire libre, y por lo tanto era un exponente de pertenencia a la clase baja, mientras que la tez blanca era signo de seducción y pertenencia a la clase alta, se le debe a la iniciativa del turismo alemán.

Desde las perspectivas del turismo en Canarias en las primeras décadas del siglo XX destaca la preocupación por el fenómeno del turismo de los poderes locales de las islas (Tenerife y Gran Canaria). Fueron varias las instituciones que se formaron para promocionarlo. En 1907 se fundó en Tenerife el Centro de Propaganda y Fomento del Turismo y en 1910 la Sociedad de Propaganda y Fomento del Turismo de Gran Canaria. Destaca también el Comité de Turismo del Valle de La Orotava, formado en el Puerto de la Cruz el 29 de enero de 1912. Años después se formó la Junta Insular de Turismo. Se hicieron esfuerzos por difundir la imagen turística de las islas por Europa.

El turismo terapéutico fue el más importante hasta la Primera Guerra Mundial. A él se vinculará, en menor medida, el turismo de ocio o descanso y el posible turismo que hicieron los científicos europeos. El clima y la naturaleza de las islas serán motivos esenciales de la visita en esta primera época. Poco a poco el turismo terapéutico dejaría de jugar un papel relevante. Los adelantos de la medicina y el desarrollo de la farmacopea lo hirieron seriamente, aunque desde finales del siglo XIX ya se estaba dando pasos importantes en este sentido. En Alemania se estaba dando con la cura de la tuberculosis por medio del antígeno del bacilo tuberculoso, la tuberculina, descubierto por el doctor Robert Koch y perfeccionado por el doctor A. Libbertz a principios de los años noventa. Como era de esperar tuvo un gran eco en Inglaterra y las revistas especializadas en medicina como *The Lancet* y la *British Medical Journal* lo recogen. Esta última -dirigida por Ernest Hart- justo una semana después, en su número del 15 de noviembre de 1890, publica en inglés el trabajo de Koch. Pronto se descubrió que la tuberculina del doctor Koch podía detener la evolución de la tuberculosis, aunque no curarla. Causó gran impacto entre la clase médica inglesa, trasladándose a Berlín gran cantidad de doctores para estudiar el “remedio” antituberculoso. Una de estas personalidades fue *sir* Joseph Lister (1827-1912), fundador de la medicina antiséptica y pionero de la preventiva. Al elevado número de médicos que se trasladaron a Berlín, según el doctor José maría Báguena Cervellera, se unieron un número incalculable de enfermos ingleses que invadieron la ciudad, llenándose los hospitales, clínicas y hoteles, y provocando graves problemas sanitarios. (Báguena Cervellera, 1992: 52). Más tarde, en Italia la colapsoterapia, un método de curación mediante el neumatórax, que con la ayuda de los rayos X, empezó a ser utilizado desde 1895 por el médico milanés Carlo Forlanini, hizo que cantidades de tuberculosos buscaran su ayuda. Entrado el siglo se sumaría como terapia la toracoplastia, desarrollada por el sueco Christian Jacobaeus para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

El largo periodo que alcanza la entreguerra, Guerra Civil Española y la Segunda Guerra Mundial supuso una recesión importante, y poco se puede resaltar en el panorama turístico canario. Sin embargo, a partir de los años sesenta del siglo XX comenzó el proceso de desarrollo inmobiliario-turístico tal como lo conocemos hoy. Los primeros

núcleos de las islas en donde se produjo fueron aquellos lugares que venían siendo centros turísticos tradicionales desde finales del siglo XIX: Las Palmas de Gran Canaria y el Puerto de Cruz. Simultáneamente, las islas menores comienzan paulatinamente a incorporarse al proceso turístico, sobre todo, Lanzarote y Fuerteventura, pues en la medida en que se trataba de un turismo de sol y playa las dos poseen unas espléndidas playas de arena blanca esparcidas por todas sus costas. La Palma, La Gomera y El Hierro no se incorporaron a esta corriente hasta bien entrado los años ochenta.

Pero este nuevo tipo de turismo trae consigo el desplazamiento del polo turístico hacia el sur de las islas de Gran Canaria y Tenerife, naciendo así otros núcleos de turismo de sol y playa en el sur de la isla, especialmente con Adeje y Arona, entre las que se sitúan las playas de Costa Adeje, las Américas y los Cristianos, favorecidos por la apertura del Aeropuerto Internacional Reina Sofía en 1978. El turismo escandinavo fue quizás el primero que se sintió más atraído por el sol y las espléndidas playas que bordean las costas sureñas, tanto de Gran Canaria como de Tenerife. Suecia se convirtió en el primer país emisor de turismo de Gran Canaria en los años sesenta del siglo pasado; en 1968, por ejemplo, de los 122.432 visitantes de los países escandinavos, 94.853 eran de Suecia frente a 26.904 de Inglaterra y 19.438 de Alemania. En Tenerife lamentablemente no se registraba por países sino como península escandinava, razón por la cual no contamos con estadísticas individualizadas; de todas maneras, aunque la cifra de visitantes del norte europeo no alcanzó la de la isla vecina (solamente 32.889 en el mismo año, 1968), estaba a la altura del número de turistas procedentes de Inglaterra o Alemania. Habrá que esperar a los años setenta para ver aumentado considerablemente la cifra de escandinavos en Tenerife. Pues bien, la presencia de turistas de Suecia en las islas era tan grande, que “suecas” era el nombre genérico que se le daba en Canarias a todos los extranjeros que arribaban a estos nuevos centros vacacionales, fueran de donde fueran, incluso fueran del sexo que fueran.

No obstante, a pesar de que las islas son hoy uno de los mayores centros turísticos de sol y playa, las islas siguen gozando de cierto privilegio por la benignidad del clima para muchos turistas con enfermedades crónicas (reumatismo, artrosis, problemas cardiacos, etc.) que habiendo sido desahuciados en sus países de origen han decidido establecerse en ellas, mejorando así la calidad de vida, e incluso el turismo de salud está en alza. En efecto, determinados lugares de Canarias se han puesto de moda entre los nuevos *resorts* turísticos a base de la cura por el agua. Ejemplos significativos son El Gloria Palace de Gran Canaria, que entre sus llamativas instalaciones se encuentran cuatro piscinas climatizadas –una de ellas con agua de mar a 35° C- y anejo el Centro de Talasoterapia, con un equipo de médicos, masajistas, fisioterapeutas y esteticistas, o el Mare Nostrum Spa en Tenerife, también con cura Talasotérapica en base a la utilización de agua de mar y de sus elementos biológicos.

Hoy en día hay 11 instalaciones con estas características y alrededor de 400.000 turistas pasan sus vacaciones anualmente en ellos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Glas, G. *Description of the Canary Islands*. Dodsley and Durham. London, 1764  
Cook, James. *Tercer Viaje 1776-1780*. Barcelona. 1988  
Pimlott, J.A.R. *The Englishman's Holiday*. Faber and Faber. London, 1947  
Fernández Fúster, Luis. *Historia general del turismo de masas*. Alianza. Madrid, 1991

- White Cooper, W. *The invalid's guide to Madeira, with a description of Tenerife, Lisboan, Cintra, Mafra, etc.* London, 1840
- Wilde, W. *Narrative of a Voyage to Madeita, Teneriffe and along the Shores of the Mediterranean.* W, Carry and Co, Dublin, 1840
- Belcastel, Gabriel. *Les Iles Canaries et la Vallee d'La Orotava au point du vue hygienique et medical.* París, 1861. Págs. 21-22
- Zerolo Heredia, Tomás. *Climatoterapia de la tuberculosis pulmonar.* Bonnet. Santa Cruz de Tenerife, 1884
- Zerolo Herrera, Tomás. *La Orotava-Vilaflor, estaciones sanitarias de Tenerife.* Santa Cruz, 1884
- González Lemus, Nicolás. *Las islas de la ilusión. Británicos en Tenerife (1850.1900).* Cabildo Las Palmas de Gran Canaria. 1995
- Cleasby Taylor, J. *Grand Canary: its climate and springs.* John Richarson. Leicester. 1889
- Jaccoud, S. *The curability and treatment of pulmonary phthisis.* Kegan Paul, Trench. London, 1885
- Hart, E. *A Winter Trip to the Fortunate Island ...* Smith, Elder and Co. London, 1887
- Báguena Cervellera, María José. *La tuberculosis y su historia.* Fund. Uriach. Barcelona, 1992