



Información Temática

EQUIPAMIENTOS Y SEGREGACION ESPACIAL EN EL AREA METROPOLITANA DE MADRID

por Isabel Boter Sanz y Jesús Leal Maldonado

La aparición de este artículo, dentro de un número especial de la revista dedicado al tema de los equipamientos, no es un hecho casual. Estamos asistiendo, dentro de los medios urbanísticos, tanto en la investigación como en la administración, a un desplazamiento del interés, de los temas de la producción a los del consumo de la ciudad y, en concreto, a los del consumo colectivo. Esa relevancia de los temas referidos al consumo y su relación con el espacio, no es exclusiva de nuestro país, pero podemos afirmar que ha tenido aquí una incidencia especial, fruto de un amplio movimiento reivindicativo, centrado en estos temas, que ha llevado a una reconsideración de la problemática y de la gestión urbanísticas.

Dentro de la dificultad metodológica y conceptual para abordar el tema de los equipamientos, vamos a intentar enfrentarnos con los temas del consumo colectivo en la ciudad, dando una especial connotación a los problemas espaciales y su repercusión en la sociedad, considerando ésta, no como un todo homogéneo, sino como una formación compuesta por diversas clases sociales que se ven afectadas de forma desigual por esos problemas espaciales de los equipamientos.

LOS EQUIPAMIENTOS MADRILEÑOS

Tratar de un tema tan ambiguo como es el de los equipamientos, en un medio espacial tan com-

plejo como el de la aglomeración madrileña, resulta difícil. En primer lugar constatamos que todos los tipos posibles de equipamiento tienen un lugar en Madrid.

Por una parte nos encontramos con equipamientos correspondientes a todos los ámbitos espaciales, desde el local al nacional, pasando por el urbano, el comarcal y el regional, con unas características que con frecuencia son diferentes para cada uno de ellos, en lo que se refiere a su comportamiento espacial, a su producción, a su funcionamiento y a su uso.

Por otro lado, podemos considerar en la ciudad, a diferentes niveles, la existencia de todos los tipos de equipamientos por sus características funcionales: sanitarios, educativos, comerciales, recreativos, etc...

La complejidad del problema nos obliga a delimitar con precisión el objeto de estudio y la meta de nuestro análisis.

Siguiendo la investigación que sirve de base para el desarrollo de este artículo (1), limitamos el análisis al equipamiento de ámbito local y dentro de éste a aquellos tipos funcionales que nos parecía que por su carácter necesario y por su relación con la vida cotidiana de los ciudadanos, se hacía más imperativo su estudio; estos son los equipamientos SANITARIO, DOCENTE y DEPORTIVO. En buena lógica deberíamos haber incluido también el equipamiento comercial, pero al ser

objeto de un artículo especial, lo dejamos para un desarrollo posterior.

Delimitado el objeto, podemos resumir el sentido de la investigación diciendo que nos interesa sobre todo el estudio de las formas de prestación de los servicios colectivos por los distintos tipos de equipamiento y cómo se satisface la demanda, analizando este proceso, no sólo desde el estudio de la gestión interna de los centros, sino sobre todo desde la perspectiva de las relaciones espaciales de todo tipo, determinadas por la localización concreta de cada centro.

EL ORIGEN DE LOS PROBLEMAS

El primer problema con que nos enfrentamos al analizar los equipamientos locales madrileños es el de su escasez y su inadecuación a las diferentes necesidades. Vamos a tratar de establecer las líneas directrices que explican históricamente este problema.

La escasez de los equipamientos no es homogénea en el conjunto del Área Metropolitana de Madrid, de forma que unas zonas se ven más afectadas que otras, existiendo una cierta correspondencia entre esa desigual distribución de los equipamientos y la distribución espacial de las clases sociales. La localización en el Norte y Noroeste de gran parte de los centros sanitarios de urgencia, de los grandes hospitales, de los colegios, tanto públicos como privados, de mejor calidad, así como de las Universidades, y de los mejores espacios deportivos, coincide con una tendencia hacia el asentamiento en dichas zonas de los estratos sociales de rentas más relevadas, mientras que las zonas de mayor concentración de asentamiento de las clases trabajadoras son las más alejadas y de acceso más difícil a los lugares mejor equipados.

Esta primera característica del comportamiento de los equipamientos a nivel macro-espacial, nos lleva a considerar su carácter estructurante, consolidando y acrecentando las diferencias sociales existentes en la ciudad por mediación de su desigual distribución espacial y de las diferentes posibilidades de los espacios sociales de la ciudad, en lo que respecta al acceso de los bienes de consumo colectivo.

Este hecho que se refuerza a través de otros elementos estructurantes del espacio urbano, tales como el transporte, se pone en evidencia con mayor claridad a medida que aumenta el tamaño de la aglomeración, con las connotaciones de centralización administrativa y espacial que caracterizan a las ciudades españolas.

Si esta característica es, como menciona D. Harvey (2), algo propio de toda ciudad capitalista, en la aglomeración madrileña concurren una serie de circunstancias que han llevado a la potenciación de estos fenómenos de reforzamiento de la segregación espacial. Entre ellos habría que considerar el rápido crecimiento de la ciudad experimentado durante los últimos años y la centralización administrativa de la misma.

El rápido crecimiento de la ciudad que ha visto triplicada su población en los últimos treinta años,

ha llevado a una gran escasez de capital fijo de titularidad pública, si lo comparamos con otras ciudades europeas de condiciones similares que han tenido un crecimiento más acompasado. En efecto, toda una serie de infraestructuras de costosa realización, que en otras ciudades europeas fueron realizadas de forma progresiva a la medida de sus necesidades, en circunstancias en las que el valor de la fuerza de trabajo estaba ligeramente por encima del nivel de supervivencia de la misma, les permite contar en la actualidad con un patrimonio de capital fijo en materia de infraestructuras, de transporte, de zonas verdes, de patrimonio de suelo y de edificios, que en el caso de las grandes ciudades españolas, y en concreto en Madrid, no existe.

Esa escasez inicial de elementos de soporte para los equipamientos se vio potenciada por dos hechos dignos de consideración. El primero es el de la baja densidad de población existente en el contorno madrileño antes de su gran expansión, que ha llevado a que el crecimiento de la ciudad se apoye sobre núcleos preexistentes de poca entidad y, por consiguiente, de una escasa concentración de centros de consumo colectivo que pronto se ven desbordados, sobrecargando a los existentes en el centro de la aglomeración y acelerando el proceso de diferenciación entre el centro y la periferia. Ese hecho se ve potenciado por la rapidez del crecimiento y la falta de control urbanístico que llevaba al nacimiento de barrios totalmente desprovistos de todo tipo de equipamientos, una parte de los cuales necesitarán para su producción de la existencia de fuertes procesos reivindicativos por parte de los habitantes de dichos barrios.

La segunda causa histórica de ese desequilibrio habría que encontrarla en el centralismo administrativo. Ese centralismo se manifiesta tanto a nivel de las instituciones que sirven de soporte a los equipamientos como en la escasa competencia de los poderes locales sobre ellos. Dentro de ese proceso habría que reseñar igualmente el impacto de la anexión de los municipios periféricos por parte del municipio de Madrid, que reforzó la centralización de todos los procesos administrativos a escala local. Estos hechos llevaban por una parte a la falta de conciencia por parte de los gestores municipales de los auténticos problemas de los barrios periféricos y cuando se conocían los mismos, se llegaba, sobre todo en el caso de los municipios del alfoz, a una incapacidad de actuar por falta de competencias y de recursos económicos para poder hacerlo.

Estos procesos han desembocado en una situación generalizada de infradotación en las zonas periféricas de la ciudad, salvo algunas raras excepciones, las cuales se han visto especialmente agravadas por la lejanía entre los gestores responsables de la producción de los equipamientos y los usuarios de los mismos, lo cual llevaba a una inadecuación demasiado frecuente entre las necesidades y los canales establecidos para la satisfacción de las mismas. Esto ha traído consigo, en primer lugar, el establecimiento de una serie de servicios de carácter privado que, aprovechando la carencia

(1) COPLACO. «Funcionamiento urbanístico del equipamiento metropolitano de Madrid». Tomo 2.

(2) HARVEY, D. «Urbanismo y desigualdad social». Siglo XXI.



Equipamientos y segregación espacial en el área metropolitana de Madrid

de equipamientos públicos, hacían económicamente rentables unas instalaciones de muy baja calidad. Es el caso de numerosas academias y colegios, algunos de ellos instalados en pisos, carentes de los condicionamientos espaciales más necesarios, que han proliferado en los barrios de reciente construcción. Algo parecido ha sucedido con ciertos igualatorios médicos, establecimientos comerciales, etcétera.

Una buena parte de los movimientos sociales urbanos fijan primordialmente su atención en estos hechos, de forma que se puede afirmar que la mayor parte de dichos movimientos han tenido como objeto casi exclusivo la reivindicación de los equipamientos y que algunos de esos equipamientos han visto como condición necesaria para su producción la existencia de fuertes acciones reivindicativas. Es importante este hecho en la creación de nuevos ambulatorios.

LA PRODUCCION DE LOS EQUIPAMIENTOS LOCALES

Con frecuencia los urbanistas, los planificadores urbanos y los gestores del suelo público (Ayuntamientos principalmente), atribuyen a los espacios dedicados a equipamientos culturales, docentes, deportivos y de ocio en general, un carácter marginal, residual y subsidiario del suelo destinado a uso residencial. De esta concepción son un claro exponente la mayoría de los planes de ordenación, tanto municipales como parciales, vigentes en el Área Metropolitana de Madrid.

Todos los planes de ordenación urbana deben prever, según la Ley, unas reservas de suelo destinadas a uso público. El interés de los propietarios por conocer cuál es la *mínima* superficie de suelo urbano que debe calificarse de «uso» escolar, sanitario, deportivo, zona verde, etc..., para que el plan sea aprobado y obtener las correspondientes licencias de construcción, es obvio.

No es esta una concepción gratuita o caprichosa, responde al elevado precio que alcanza el suelo urbano en el A.M. de Madrid, tanto en sus zonas centrales como en los municipios periféricos.

En contadas ocasiones el planificador se plantea concretamente qué tipos de centros se van a construir en el suelo reservado, quién los va a usar y quién se hará cargo de la gestión de estos centros. No es problema suyo y tampoco lo asume, por lo general, el Ayuntamiento o entidad promotora del plan. Estas parcelas del territorio zonificado irán a engrosar el denominado «Patrimonio municipal del suelo» y ya se verá en su momento cuál será su destino.

Esta actitud ha dado lugar a la localización de centros e instalaciones de uso colectivo en emplazamientos que no cumplen los requisitos exigidos para las funciones y servicios que prestan o son inadecuados desde el punto de vista de la accesibilidad al área de servicio que abarcan (espacio social).

Como ejemplo podemos citar la absurda ubicación de la piscina municipal de Leganés. Construida junto al arroyo Butarque (colector al aire libre), los mosquitos y el mal olor la hacen inutilizable en verano. O el emplazamiento del nuevo ambulatorio de Alcalá de Henares, demasiado alejado

del centro de la ciudad, obliga a los usuarios residentes en los barrios periféricos a utilizar dos autobuses diferentes para trasladarse desde sus hogares al centro sanitario.

En la raíz de todos los problemas derivados de la localización de estas importantes infraestructuras sociales, nos encontramos con la *ineficacia* del planeamiento urbanístico para resolver las tensiones existentes entre los diversos usos del suelo, tensiones que dan lugar a confrontaciones entre los diversos usos y en las que se detecta siempre el mismo perdedor: las zonas que serán destinadas a equipamiento colectivo, parques y zonas verdes. Este proceso es muy evidente en las urbanizaciones recientes, donde las primitivas delimitaciones de suelo destinadas a «uso colectivo» han sido desplazadas de sus originales «lugares centrales» a la periferia de los polígonos residenciales, ocupando terrenos marginales y con frecuencia no demasiado aptos para la construcción de viviendas y sobre todo muy alejados de sus potenciales usuarios; en definitiva, es el suelo que en el mercado se cotiza menos.

Nos estamos refiriendo a un aspecto de la *gestión* del planeamiento, no a la elaboración de los planes que en muchas ocasiones son técnicamente correctos. Si bien es cierto que, debido al acentuado centralismo de nuestra Administración, ya comentado con anterioridad, en un elevado número de casos, las limitaciones financieras y los exigüos presupuestos de las Corporaciones locales ha impedido implementar una política de expropiaciones de suelo para uso público, también es evidente que muchas «permutas» de solares, muchas «compensaciones», se han realizado sin tener en cuenta el coste social y económico que traerían consigo y bajo presiones de todo tipo...

Los comentarios precedentes afectan a los centros e instalaciones colectivas promovidas por la Administración y que suelen construirse en suelo público. No es aplicable a los equipamientos promovidos por la iniciativa privada, edificados en suelo que puede estar calificado de uso residencial, rústico o incluso en zonas verdes, pues la lógica de su implantación responde a criterios de rentabilidad máxima y en algunas ocasiones (colegios y complejos deportivos prestigiosos) precede a la urbanización residencial de su entorno, y son utilizados como «reclamo» para atraer complejos residenciales para las capas de rentas más elevadas.

La complementariedad e incompatibilidad entre los distintos sectores de equipamientos y las relaciones causales que los unen o separan, es un tema que empieza a preocupar a los planificadores urbanos. ¿Cuáles son los elementos determinantes?: ¿son los hábitos de consumo de los usuarios? ¿son las características de los servicios facilitados por los distintos equipamientos?, o ¿son las relaciones existentes entre las entidades u organismos gestores? ¿O ninguno de estos factores es importante y la localización determina «per se» estas complementariedades o incompatibilidades?

A lo largo de la investigación realizada en el Área Metropolitana de Madrid (3) hemos constatado la existencia de dos grandes grupos de ele-

(3) COPLACO: «Funcionamiento urbanístico...», op. citado.

mentos que condicionan las afinidades entre centros de consumo colectivo. El primer grupo depende de las características de los servicios producidos en los distintos centros y de la gestión de los mismos. Considerando tanto la relación entre las entidades y personas encargadas de la dirección y administración, como la normativa que rige el funcionamiento interno de los equipamientos. El segundo grupo está determinado por las características (edad, categoría socio-económica, tiempo libre, etc...) de los usuarios y sus prácticas de consumo.

Entre los tipos de equipamientos estudiados, los centros de enseñanza son los que presentan mayor número y variedad de relaciones con otros servicios colectivos, especialmente con los equipamientos deportivos y de ocio al aire libre y con los centros culturales (museos, bibliotecas, espectáculos, etc...). Hasta tal punto se dan complementariedades y conexiones que algunos centros de enseñanza, especialmente los grandes colegios privados de prestigio, integran en sus propios recintos instalaciones destinadas a actividades culturales (bibliotecas, talleres de expresión artística, aulas de teatro...) y deportivas (desde sencillos campos de baloncesto o fútbol a picaderos). Si estas dotaciones, no estrictamente escolares, estuvieran abiertas a toda la población, podrían suplir los grandes déficits que se padecen en algunas de las zonas donde están localizados estos colegios. Pero no es así. Su uso se restringe a los escolares matriculados, cuya vida cotidiana se desarrolla íntegramente en su «ghetto» colegial; su relación con el entorno de su vivienda y sus dotaciones es nula, pues sus necesidades de ocio y esparcimiento ya las han cubierto. Constituyen estos centros uno de los ejemplos de la segregación a que conduce una sociedad tan intensamente compartimentada en clases.

La separación de estos escolares de posibles contaminantes externos es la causa más importante que mueve a los promotores y gestores de estos «complejos» docentes a diversificar los servicios y funciones de sus centros, aunque las razones de *prestigio* (cuantos más servicios se ofrezcan, más amplia puede ser su clientela potencial) y *económicas* (las actividades extraescolares suponen unos ingresos considerables para los centros privados, pues el precio de las mismas está fuera de los controles que pueda establecer la Administración), constituyen dos factores impulsores de esta política, y hasta cierto punto complementadores del primordial objetivo.

También los nuevos colegios nacionales se equipan con instalaciones complementarias para actividades deportivas y culturales (gimnasios, bibliotecas, salas de teatro o cine, etc...), aunque en menor escala que los centros comentados antes y con grandes dificultades para rentabilizar su uso, bien debido a problemas presupuestarios de los propios colegios o falta de iniciativa de los responsables de su gestión. La escasa utilización de estos servicios complementarios, sea por un motivo u otro, facilita al Ministerio de Educación la ampliación de la capacidad de los colegios en zonas con elevada tasa de niños sin escolarizar, a costa de las bibliotecas, gimnasios, salas de actividades en común, etc..., que acaban transformándose en

aulas a los pocos años de haberse inaugurado estos centros.

Asimismo, se dan complementariedades entre los centros sanitarios (no hospitalarios) y los comerciales. En las proximidades de los ambulatorios y consultorios de la Seguridad Social aparecen siempre una serie de comercios más o menos relacionados con la sanidad: farmacias, ópticas, ortopedias, etc..., pues los usuarios de los ambulatorios constituyen su clientela fundamental. Hemos observado, además, una relación de dependencia con los comercios de productos alimenticios, concretamente con los mercados y galerías de alimentación. Como ejemplo podríamos citar el mercado municipal de Alcalá de Henares, emplazado en el centro de la ciudad, muy próximo al antiguo ambulatorio de la S.S., que ha perdido gran parte de su clientela habitual a raíz de haberse trasladado el centro sanitario a la periferia. Era, por tanto, una práctica usual entre las amas de casa realizar la compra diaria mientras esperaban su turno en el médico o a la salida del ambulatorio. Un comportamiento similar se detecta entre las personas que acompañan diariamente a los niños en el trayecto desde el domicilio al centro escolar y guardería, aprovechando esta salida para realizar la compra diaria.

La proximidad, por tanto, entre equipamientos locales (con un área de servicio no superior al barrio) de uso cotidiano o frecuente, favorece que surjan complementariedades entre los mismos, desde la perspectiva de los hábitos de consumo de sus usuarios.

En el Área Metropolitana de Madrid hemos observado la existencia de dificultades, en algunos casos insalvables, que impiden a los usuarios potenciales de diversos sectores de equipamientos complementar su tiempo dedicado al estudio o trabajo, con la práctica deportiva, la lectura, las actividades cívicas, etc. Estas inadecuaciones pueden estar producidas por diversas razones, entre las que destacamos:

- 1) Incompatibilidades entre los horarios de funcionamiento de los distintos centros. Algunas bibliotecas municipales sólo están abiertas al público «en horarios de oficina», debido tanto a escasez de personal como a la rigidez de sus horarios de trabajo. Al permanecer abiertas únicamente por la mañana, los escolares y la población trabajadora no puede utilizar sus instalaciones si no es a costa de modificar sus horarios escolares o laborales.

- 2) Rigidez de las normas de acceso a los centros. Los usuarios de ciertas instalaciones deben reunir una serie de requisitos que puede limitar el uso de las mismas a un segmento muy concreto, y por tanto privilegiado, de la población. El caso de las instalaciones deportivas puede ser ilustrativo en este aspecto. Se exige a los escolares que vayan acompañados de un adulto, a ser posible por un profesor de educación física, para practicar deporte. O a los adultos que pertenezcan a un club privado, o estén federados o sean socios del centro. Si estas restricciones las añadimos al imponderable del escaso tiempo libre, nos explican las bajas tasas de frecuentación de los centros deportivos, sobre todo públicos (sean municipales o estatales), en el Área Metropolitana de Madrid.

Estas dificultades están determinadas principal-



Equipamientos y segregación espacial en el área metropolitana de Madrid

mente por la inflexibilidad de algunos de los gestores o administradores de estos centros para ajustar sus servicios a las demandas de la población, motivada por su propia concepción sobre quién debe usarlos y con qué fines.

3) La falta de coordinación entre las entidades y organismos encargados de la gestión y promoción de actividades de consumo colectivo. A nivel local existen organizaciones de carácter cultural o cívico, con graves problemas para organizar reuniones y actos colectivos y, por tanto, para proyectar sus iniciativas en el barrio o municipio donde radican, a causa de la escasez de locales adecuados y gratuitos. Este problema, a veces insuperable dada la superdensificación y saturación de ciertos núcleos residenciales, podría paliarse, si se permitiese, por ejemplo, la utilización de las aulas existentes en los centros de enseñanza de la zona, o los locales pertenecientes a las iglesias, que normalmente permanecen cerrados fuera de los horarios lectivos o de culto.

Algunos equipamientos privados, gestionados con una mentalidad abierta y progresista, han realizado y realizan iniciativas en este sentido. Por ejemplo, existen en Madrid y en otros municipios de su alfoz —concretamente en Alcalá y Leganés— guarderías que ceden sus locales a entidades y asociaciones cívicas para el desarrollo de variadas actividades: cursos y charlas de formación de adultos, reuniones y actos políticos, actividades plásticas o de expresión artística, etc... De esta forma tienen una importante proyección sobre su entorno, diversificando, por tanto, sus usuarios. Se convierten, en definitiva, en equipamientos colectivos *polivalentes* que actúan como soportes de actividades heterogéneas, de manera que obtienen la máxima rentabilidad social de sus instalaciones.

En esta vía puede estar la solución a las graves carencias de equipamientos colectivos de uso público que padecen muchos barrios y municipios del Área Metropolitana de Madrid. Sin embargo, es una política muy difícil de implementar sin la participación activa de todas las entidades interesadas que serán, en última instancia, los usuarios de estos centros polifacéticos.

LOS EQUIPAMIENTOS SANITARIOS

El tratamiento de la sanidad como equipamiento social puede implicar dos perspectivas que limitan su consideración: la primera es la del espacio; como ya se ha expresado anteriormente, el concepto de equipamiento está directamente ligado con el urbanismo y, por lo tanto, con las características espaciales del elemento analizado. La segunda consideraría la sanidad desde la perspectiva de una serie de instituciones que se presentan como sus productoras y que, con ello, dan una respuesta a las necesidades sociales existentes en esta materia. Estas dos perspectivas pueden estar directamente relacionadas, ya que aparte de las condiciones espaciales en las que las instituciones sanitarias desarrollan sus funciones, existe una mediación entre la distribución espacial de los centros asistenciales de dichas instituciones y la forma de satisfacción de esas necesidades sociales de sanidad, a las que nos hemos referido.

Se parte del sentido de las instituciones sanita-

rias como mantenedoras de la población en condiciones de producir, asegurando en sus aspectos de salud física la reposición cotidiana de la fuerza de trabajo. Ese significado lleva a una doble acción consistente en definir los márgenes dentro de los cuales se inscribe la capacidad productiva de los individuos en lo que respecta a su salud física y, por otro lado, controlar los individuos que de una u otra manera se escapan de esos márgenes de «normalidad productiva». Existe, pues, una definición de los estados de normalidad y anormalidad, así como unos canales institucionales de satisfacción de unas necesidades sociales de normalidad sanitaria. También existe un control por parte de estas instituciones de algunos procesos vitales, tales como el nacimiento y la defunción que suponen la incorporación y la desaparición de los individuos a la sociedad.

Considerando desde esta perspectiva, tendremos que partir de unas necesidades definidas institucionalmente que deberían dar respuesta a las cambiantes exigencias en materia de sanidad. La variación de estas exigencias viene dada, en primer lugar, por las condiciones generales de producción, pero también por la forma de inserción en el aparato productivo y por las características culturales específicas. Es decir, las necesidades en materia sanitaria serán diferentes según sea la clase social, el sexo y la edad de los individuos.

Las muestras de los hospitales o de centros asistenciales de otras épocas, nos presentan el intento de adecuación de un espacio a unas necesidades diferentes de las actuales. La mayor complejidad de los centros sanitarios de hospitalización han llevado en la actualidad a la necesidad de desarrollar toda una serie de estudios tendentes a adecuar las características espaciales a las exigencias funcionales, pero, sin embargo, resulta paradójico el poco o nulo avance realizado respecto a las condiciones espaciales óptimas para la satisfacción de las necesidades sanitarias de la población en instituciones abiertas.

Los tipos de instituciones sanitarias

Dos tipos fundamentales podríamos considerar en las instituciones sanitarias actuales: las privadas y las públicas. Su comportamiento será diferencial, la medicina privada será una práctica cuyo fin es la rentabilidad, por lo tanto, actuará en función de la misma. Mientras que las instituciones públicas tendrán una lógica más compleja.

Estos dos tipos simples se subdividen de forma que nos encontramos en España con cuatro modalidades diferentes de asistencia sanitaria: la medicina liberal, la beneficencia, los seguros privados y la Seguridad Social.

La medicina liberal tiene sus gabinetes médicos repartidos por todo el espacio urbano, aunque existe una mayor densidad de los mismos en el centro y una carencia de ciertos especialistas en los barrios de clase trabajadora.

La beneficencia a nivel local, cuenta con los centros dependientes de la Dirección General de Sanidad, de la Administración Local y de otras instituciones. Por regla general los únicos centros de carácter benéfico existentes están dedicados a medicina preventiva y son muy escasos y puntuales (lucha contra la rabia, antituberculosos, etc...).

La expansión de la medicina socializada, es decir, la tendencia generalizada hacia la afiliación a la Seguridad, de toda la población, parecía traer consigo la desaparición casi total de los seguros de asistencia médica privada. En la práctica no ha sido así, habiéndose mantenido éstos ocupando aquellas áreas espaciales y funcionales a las que la Seguridad Social y la medicina liberal no llegaban o lo hacían de forma deficiente. Bajo la forma de mutuas sanitarias o igualatorios, existen instalaciones de seguridad médica privada en multitud de barrios madrileños. Cuando la mayor parte de la población de una zona está afiliada a la Seguridad Social, y utiliza asiduamente sus servicios, cubren las áreas de asistencia más elemental como practicantes y urgencias, que ésta difícilmente atiende de forma satisfactoria. Por el contrario, en algunos barrios periféricos sus funciones son múltiples, simultaneando la asistencia a las empresas y a las familias. Poseen clínicas o pequeños centros hospitalarios, parte de cuyas camas están concertadas con la Seguridad Social que costea sus gastos de mantenimiento.

La Seguridad Social tiene, a nivel local, dos tipos de centros: los consultorios, en los que existen consultas de medicina general, pediatría y a veces ginecología, y el ambulatorio, en el que están ubicadas todas las especialidades. Casi todos los ambulatorios existentes cumplen también la función de consultorios.

El consultorio, según los criterios de la Seguridad Social, debe ser accesible a pie y ocupa un espacio construido que puede oscilar alrededor de los 400 metros cuadrados, mientras que el ambulatorio, al centrar las especialidades, tiene un ámbito más extenso. Los centros de urgencia, en el caso de Madrid, no tienen carácter local, están enormemente centralizados y en estrecha relación con los grandes hospitales donde están ubicados.

Existe un número de médicos especialistas prefijado, de forma que por cada tres facultativos de medicina general debe haber un pediatra, y en función del número de médicos generales y pediatras se darán otros especialistas: medicina interna, cardiólogos, etc...

Los centros de la Seguridad Social tienen un ámbito espacial prefijado de manera que cada «beneficiario» tiene su consultorio y/o ambulatorio asignado en función de su zona de residencia, así como el centro de urgencia u hospital al que le corresponde acudir.

El espacio de la medicina

En el análisis de los centros médicos madrileños de nivel local, nos encontramos con la existencia de dos criterios, frecuentemente contrapuestos, que han de considerarse en la ubicación ideal de los mismos: la accesibilidad y el aislamiento. Si en los centros asistenciales abiertos (sin internamiento) la accesibilidad es prioritaria sobre el aislamiento, en los hospitales el criterio de aislamiento, salubridad y asepsia, estaría por encima de la accesibilidad.

Esos criterios, junto con los de optimización de las características arquitectónicas, están en la práctica muy supeditados por las condiciones de producción de los mismos. La Seguridad Social no

exige la cesión gratuita de un espacio adecuado para la creación de un ambulatorio o consultorio, pero considera que dicha cesión podría acelerar su implantación. Así las presiones ejercidas por los movimientos ciudadanos para la creación de dichos centros han obligado a la Administración Local a ceder suelo para la construcción de ambulatorios cuyas condiciones de accesibilidad no eran las adecuadas, tratándose con frecuencia de las únicas posibilidades de espacio público disponible. Los nuevos consultorios de la Seguridad Social, al tener unas exigencias de espacio mucho menores (alrededor de 400 metros cuadrados construidos, no exentos), han conseguido unas condiciones de accesibilidad más adecuadas.

Los centros privados, al supeditar los criterios de su ubicación a la rentabilidad de los mismos y al ser su clientela muy sensible, en algunos casos, a su localización, consiguen por regla general un emplazamiento óptimo en función de sus clientes. Cuando su área de servicio tiene una delimitación espacial concreta, como sucede con algunos igualatorios, éstos suelen ser fácilmente accesibles. Si su ámbito se extiende, por el contrario, por todo el conjunto de la aglomeración, buscarán lugares centrales de la misma para localizarse, como es el caso de gran parte de las consultas médicas privadas.

Una parte de los centros privados de entidades aseguradoras médicas o igualatorias se implantan debido a la dificultad de acceso que presentan algunos centros dependientes de la Seguridad Social, habiendo constatado cómo la aparición de un consultorio de esta institución, podía traer consigo la desaparición de dichos consultorios privados (4).

La lentitud en la implantación de nuevos centros periféricos, y las pautas de localización de los equipamientos privados, refuerza la centralización de la oferta de servicios sanitarios, dificultando el acceso de los habitantes de la periferia de la ciudad. Esta situación es aún más extrema respecto a los servicios de urgencia, que al estar ubicados en los centros hospitalarios más importantes del Área Metropolitana y, por tanto, aún más concentrados que los anteriormente citados, agudizan las diferencias entre las distintas zonas urbanas, en perjuicio del Sur y Suroeste de la aglomeración.

Además se plantean problemas relativos a otros condicionamientos espaciales ligados al diseño de los ambulatorios, tales como entrada especial y aparcamiento para ambulancias, aislamiento de actividades incompatibles por ruidos o suciedad, fácil acceso para los enfermos, supresión de todo tipo de barreras arquitectónicas, etc...

Durante los últimos veinticinco años han cambiado notablemente las exigencias en materia sanitaria para el conjunto de la población madrileña. A ello han contribuido el crecimiento global de la población; la inmigración; la aculturación de dichos inmigrantes respecto a un buen número de prácticas sanitarias arcaicas; el aumento en el consumo de fármacos; la generalización del régimen de afiliación a la Seguridad Social para la casi totalidad de la población; el espectacular

(4) La clínica San Juan Bosco (del Barrio Puerta del Angel) se ha quedado sin asegurados, debido a la implantación de un nuevo consultorio de la Seguridad Social a 300 metros de este establecimiento.



Equipamientos y segregación espacial en el área metropolitana de Madrid

crecimiento de la medicina infantil, etc... Todos estos factores han incidido de forma diferencial en las distintas clases sociales, edades y sexos, de forma que en la actualidad nos encontramos con unas exigencias de consumo muy diferentes para los distintos estratos de población.

En primer lugar aparecen unas mayores exigencias de cuidados sanitarios por parte de los niños de corta edad y de las mujeres embarazadas: El considerable incremento de atención a estos dos sectores de la población, ha producido una notable disminución de la mortalidad infantil en el Área Metropolitana de Madrid. Este hecho, junto con la transformación de la familia, de las formas amplias rurales a la familia conyugal del medio urbano, trae consigo ese aumento de exigencias sanitarias que afecta directamente a los barrios en los que abundan los matrimonios jóvenes con hijos pequeños.

También nos encontramos con una diferenciación del consumo sanitario por clases sociales. Las clases más elevadas consumen, por regla general, más medicina liberal y menos medicina socializada (Seguridad Social) que la media, aparte de que su mayor formación sanitaria les lleve a automedicarse con más frecuencia y a no depender tanto de las recetas médicas «del seguro», por su mayor capacidad adquisitiva. Mientras que dicha receta resulta más necesaria para las clases trabajadoras, tanto por su menor preparación sanitaria, como sobre todo por sus menores disponibilidades económicas para hacer frente al elevado coste de los medicamentos. Por otra parte, estas clases consumirán más medicina pública que medicina liberal. Todo ello dará lugar a que la tasa de frecuentación de los centros sanitarios públicos localizados en los barrios periféricos, sea mucho más elevada que la de los situados en los distritos centrales de la aglomeración madrileña.

Esas diferenciaciones en las prácticas de consumo de la sanidad, raramente son incluidas en los estándares aplicados en la planificación de equipamientos sanitarios y tampoco los tiene en cuenta el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, que determina las plazas de médicos necesarias en los distintos distritos sanitarios, en función exclusivamente del número de cartillas de asegurados existentes en cada uno de ellos. Con lo cual aparecerán ciertas zonas excesivamente dotadas, mientras en otras el número de médicos es muy escaso, en función de las características familiares y de la clase social a la que pertenezcan sus habitantes.

Así, al analizar las características de los servicios sanitarios, en espacios diferentes del Área Metropolitana de Madrid, nos encontramos con que, a pesar de existir una similar distribución de médicos por afiliado, el número de prestaciones que realiza cada uno de ellos es muy superior en los barrios con predominio de clase trabajadora, con el consiguiente descenso en la calidad del servicio sanitario prestado. La aplicación, por tanto, de unos estándares fijados institucionalmente al margen de las distintas necesidades de cada clase, lleva en este caso a incrementar las diferencias existentes en el espacio social.

A los problemas creados por la infradotación de ciertas áreas, habrá que añadir los que se originan por la compleja normativa de la Seguridad So-

cial. La existencia de unos horarios rígidos, no siempre adecuados a las exigencias de los horarios laborales o del ritmo horario familiar; las relaciones entre el médico y el enfermo, frecuentemente mediatizadas en función de la consecución de una receta o de un diagnóstico rápido, y otra serie de disfunciones propias de la medicina pública española, inclinan a sus potenciales usuarios hacia la medicina privada, ya sea en su manifestación de medicina liberal o de igualatorios y seguros privados. Se puede afirmar, por tanto, que los equipamientos sanitarios dependientes de la iniciativa privada, se insertan en los huecos funcionales e institucionales que no cubren eficazmente las instituciones sanitarias públicas.

Es evidente, asimismo, que la actuación de la medicina privada refuerza las desigualdades sociales existentes, pues al depender sus actuaciones de la rentabilidad de sus prestaciones, se comportará como cualquier producto de libre mercado, con la selectividad «natural» de los servicios sanitarios de mayor calidad y más escasos, a través de sus precios.

Sanidad y planificación urbana

Si la planificación debe tender a corregir las desigualdades sociales, creadas por los procesos espaciales y existe una influencia de dichos procesos a través de la oferta de equipamientos sanitarios, en el reforzamiento de dichos desequilibrios, la planificación urbana tendrá que plantearse la ruptura de esta lógica o su contrabalance. Contribuyen-

DIFERENCIAS DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS MEDICOS EN CUATRO ZONAS DEL AREA METROPOLITANA DE MADRID 1976

AMBULATORIO O CONSULTORIO	ENFERMOS TITULARES POR ASISTIDOS POR MEDICO DIA			
	Medicina General	Pediatría	Medicina General	Pediatría
Ventura Rodríguez (Argüelles)	940	2.821	21,0	7,5
Avda. de Portugal (Pta. del Angel)	675	2.162	18,5	13,4
Los Pedroches (Leganés)	1.015	2.877	50,9	77,3
Carmen Calzado (Alcalá de Henares)	915	2.615	50,2	44,6

FUENTE: Datos facilitados por el I.N.P. y elaborados por EDES en su estudio sobre los equipamientos en la provincia de Madrid.

do, al menos, a la creación de las reservas de suelo apropiadas. Pero tratando de ir más lejos, habría que plantearse, dentro de una planificación operativa, ligada a su gestión, los procesos de producción de los centros de asistencia sanitaria pública (dependientes de la Seguridad Social) y los centros de medicina preventiva (dependientes de la Administración Local). Por otra parte, y mientras no se realicen reformas estructurales profundas en la situación actual, habría que tener en cuenta la persistencia de ciertos elementos de medicina privada,

al realizar las reservas de suelo necesarias para «uso sanitario» en una zona concreta.

De cualquier forma, un planeamiento de la reforma sanitaria a nivel urbano evidenciaría la necesidad de contar con hospitales medianos (de 200 a 400 camas) de ámbito local, con centros permanentes de urgencias, y a una mayor descentralización de las instituciones sanitarias públicas existentes, tanto en lo que se refiere a su distribución espacial como a su gestión, con una participación auténtica de los usuarios de las mismas.

EQUIPAMIENTOS DOCENTES

Los centros de enseñanza constituyen uno de los bienes de consumo colectivo que mayor cantidad de espacio ocupan en el Área Metropolitana de Madrid y en los que se desarrolla una buena parte del tiempo vital de los ciudadanos.

La enseñanza cumple dos funciones sociales de gran importancia. En primer lugar, colabora a la socialización de los niños, transmitiéndoles los valores e ideologías dominantes en la sociedad, y en segundo lugar, trata de dotarles de los conocimientos que se exigen para poder integrarse en las actividades productivas o en centros de mayor especialización (5).

La primera de las funciones expresadas explica el carácter público de estos servicios. El Estado garantiza a todos los ciudadanos la posibilidad de acceder al conocimiento de los medios fundamentales de comunicación y la posibilidad de recoger los valores más importantes. Esto conlleva un control selectivo sobre dichos valores y la imposición de una visión determinada de la sociedad. Por otra parte, el carácter de reproductor de ideologías de los centros de enseñanza, explica la proliferación de centros dependientes de instituciones no estatales que tratan de dar una respuesta precisa a los principales problemas con que se enfrenta la sociedad.

La separación de los equipamientos docentes en públicos y privados, parece pues fundamental a la hora de hacer un análisis de los mismos, pues tanto desde el punto de vista de las características ideológicas como de la calidad de la enseñanza y de la capacidad diferencial de acceso de las clases sociales a los mismos, va a ser un elemento importante a tener en cuenta a la hora de su planificación.

Respecto a la segunda de las funciones conviene resaltar la desigual distribución espacial de los centros de mayor calidad, lo cual supone un reforzamiento de los procesos segregativos por la dificultad de acceso desde los barrios obreros a los colegios mejores, debida tanto a su elevado precio como a su alejado emplazamiento. La selectividad se establece en gran parte a partir de las condiciones del espacio social en el que se habita.

Las características del proceso de promoción de los centros de enseñanza estatales, para dar satisfacción a estas demandas, condicionan la situación de escasez permanente en la periferia madrileña y la implantación de centros privados que tratan de cubrir los huecos producidos por la lógica contra-

dictoria de dicho proceso. Así la lentitud que supone la edificación y puesta en marcha de un colegio nacional implica que se tarden varios años en cubrir las necesidades de equipamientos docentes en las zonas recientemente urbanizadas.

Dimensiones espaciales que afectan a los centros docentes

Trataremos a continuación de resumir las principales conclusiones obtenidas a través de las quince entrevistas en profundidad realizadas a gestores y trabajadores de otros tantos centros de enseñanza de la conurbación metropolitana madrileña y que afectan a la ocupación del suelo donde están localizados.

El emplazamiento óptimo de un centro de Educación General Básica, depende de un conjunto de variables entre las que destacaríamos:

- Proximidad a la residencia de sus alumnos.
- Calidad del entorno y existencia de espacio para juego al aire libre.
- Independencia física respecto a edificaciones dedicadas a otros usos (residenciales, industriales...).
- Ausencia de ruido y peligro producido por vías de tráfico intenso.

Estas condiciones «ideales», se cumplen o no según el tamaño y la dependencia de los centros. En los colegios nacionales, por ejemplo, hemos observado sensibles diferencias según se trate de instalaciones antiguas localizadas en las zonas céntricas de la ciudad o de los nuevos colegios creados en los últimos diez años en las zonas periféricas. Los primeros suelen estar situados en las proximidades de las viviendas de los alumnos, por lo que pueden acceder a pie sin necesidad de emplear más de un cuarto de hora en su desplazamiento, pero a menudo son deficitarios en espacios de recreo al aire libre y en muchos casos sus vías de acceso soportan un tráfico intenso, lo que constituye un peligro para los escolares más pequeños y obliga a alguno de sus familiares a acompañarlos. El reducido espacio destinado a patios, no es tanto consecuencia del inadecuado diseño de estos centros, como de ampliaciones realizadas en los primitivos edificios, bien para aumentar su capacidad, como es el caso del Colegio Nacional Tirso de Molina (Barrio Puerta del Ángel), o para construir nuevas dependencias administrativas del Ministerio de Educación, como ha sucedido en el Colegio Nacional Portugal del Barrio de Argüelles.

A los colegios estatales de la periferia, no se les plantean problemas de escasez de espacio libre, pero con frecuencia se localizan demasiado lejos de las residencias de sus alumnos, lo que obliga a utilizar transporte público o escolar para acceder a ellos. En el municipio de Leganés, una buena parte de estos equipamientos públicos están situados en la periferia del casco edificado, debido a la insuficiencia del suelo para *uso escolar* reservado por los planes parciales en las zonas más centrales del municipio, aunque no presentan, salvo casos excepcionales (6), incompatibilidades con otras actividades ni con las vías de tráfico, ya que éste

(5) Nos referimos a los centros de Enseñanza Preescolar, Educación General Básica y Enseñanza Media (Bachillerato y Formación Profesional)

(6) Como el Colegio Nacional Numancia situado en el Km. 6,7 de la carretera de Toledo.



suele ser de carácter local y de escasa intensidad.

En Alcalá de Henares este problema se ve agravado por los criterios que utiliza el Ayuntamiento para distribuir las plazas escolares vacantes. En vez de decidir la asignación de estos puestos en función de la proximidad a la residencia de los que lo solicitan, los distribuye a medida que llegan las peticiones de plaza, que siempre superan largamente a las disponibilidades. Esto sucedió en el curso escolar 1975-76, y al intentar rectificar esta absurda política, los responsables de la corporación local y la inspección de enseñanza de la zona se encontraron con grandes resistencias de los alumnos a cambiar de profesores y compañeros a los cuales se habían adaptado.

En los centros privados de enseñanza preescolar y E.G.B., la inadaptación del espacio interior y de la localización, así como la distancia entre la residencia y el colegio, es aún mayor que en los centros públicos, aunque existe una marcada diferenciación según el tamaño y la promoción de los mismos, como especificamos a continuación.

Para los grandes colegios madrileños, el ámbito de procedencia de los alumnos suele ser muy amplio, contando ordinariamente con su propio servicio de transporte escolar. En los últimos años ha aumentado aún más su área de servicio por el traslado de los colegios a la periferia norte y noroeste de la capital, motivado por la venta de los terrenos que ocupaban en zonas céntricas y por la necesidad, cada vez más prestigiada, de disponer de un entorno físico de calidad: aire sano, mayor espacio para juegos, posibilidad de dotarlos de instalaciones complementarias, etc... Esta política tiene graves repercusiones sociales: encarece notablemente el coste de la enseñanza, desarraiga a los escolares de los barrios donde viven y ocasiona perturbaciones en el tráfico a las horas de entrada y salida de los colegios (7); esto sin contar el peligro de accidentes y el desgaste psicológico a que están sometidos los escolares que pasan más de dos horas diarias metidos en un autobús.

En cuanto a los centros privados de pequeñas dimensiones, la mayor parte de los mismos están asentados en locales que no fueron concebidos para uso escolar (bajos comerciales, pisos), no cuentan por tanto con espacios propios para juego al aire libre y el diseño interno no es adecuado para el desarrollo de actividades docentes (habitaciones reconvertidas en aulas con una superficie por alumno inferior a la recomendada por el Ministerio de Educación, deficiente aireación y soleamiento, etc.) Los alumnos de estos colegios proceden de su entorno inmediato por lo que acceden fácilmente a pie desde sus domicilios. A medida que aumenta la oferta de plazas en centros de enseñanza públicos bien dotados, estos colegios desaparecen, pues su promoción es subsidiaria de las deficiencias de la gestión pública. En otros casos transforman sus actividades (de la enseñanza preescolar o E.G.B. pasan a ofrecer los servicios propios de academias especializadas o centros de formación profesional de primer grado), pues al responder a la lógica de

las actividades mercantiles de carácter artesanal o familiar (poca inversión inicial, escasos gastos de mantenimiento) su reconversión es fácil.

Asimismo, por constituir una oferta muy sensible, como ya hemos dicho, a la actuación del sector público, se caracterizan por su versatilidad y flexibilidad para adaptarse a sus usuarios potenciales; por ello es frecuente la aparición de pequeños centros destinados a diferentes tipos de enseñanza o niveles que en algunos casos podríamos considerar como incompatibles. Por ejemplo, dedican sus aulas a preescolar por las mañanas y a partir de las seis de la tarde las ocupan con otros tipos de enseñanza, cuyos alumnos son adultos o jóvenes de dieciséis años o más. De esta manera cumplen el doble objetivo de rentabilizar al máximo el espacio del centro y diversificar su área de servicio.

Otro tipo diferente de centros de enseñanza está constituido por las academias muy especializadas, localizadas en los barrios más céntricos y bien comunicados de Madrid; sus alumnos proceden de toda el Área Metropolitana. No son competitivas más que entre ellas mismas, al ser una esfera de la enseñanza no asumida por el sector público. Se caracterizan, por tanto, por la estabilidad, tanto de su localización como en cuanto al tipo de servicios que ofertan.

Los centros públicos de Bachillerato tienen en los núcleos y barrios periféricos de Madrid problemas, tanto por la insuficiencia de sus instalaciones (8), como por la amplitud de su área de servicio. El primer problema está determinado por el incremento de la demanda de plazas para este nivel de enseñanza, debido no sólo al incremento demográfico, sino también al transvase de alumnos de los centros privados de E.G.B. a los Institutos de Bachillerato, dado el coste de este ciclo educativo en los colegios no estatales.

Respecto al segundo problema, las zonas más afectadas son las comarcas más alejadas del municipio central del Área Metropolitana, pues este tipo de centros se suele localizar en los núcleos cabeceras de partido judicial (Aranjuez, Colmenar Viejo, San Martín de Valdeiglesias, etc...) y no disponen de instalaciones complementarias como transportes públicos, comedores, residencias, con lo que los alumnos residentes en los municipios de su entorno, bien por dificultades en las comunicaciones o por incompatibilidades con el horario escolar, se ven obligados a utilizar más de un medio de transporte para acudir diariamente a clase, o bien no seguir estudiando.

Evidentemente ambos problemas guardan una íntima relación y son consecuencia de la política educativa estatal, centrada en lograr la escolarización total en la etapa de enseñanza obligatoria (E.G.B.) y restringiendo las inversiones que debería realizar paralelamente en otros ciclos educativos.

Similar es la situación de los centros de formación profesional, aunque con algunas diferencias: 1) el primer grado de estas enseñanzas puede estar subvencionado; 2) son varios los organismos públi-

(7) De los 45.336 alumnos que durante el curso 76-77 utilizaban transporte escolar para acudir diariamente a sus centros de enseñanza en la provincia de Madrid, el 89 por 100 estaban matriculados en colegios privados. (Datos del M.E.C.).

(8) En el Instituto Nacional de Bachillerato de Alcalá de Henares se imparten tres turnos sucesivos de Bachillerato, lo que implica un número de horas lectivas por grupo, muy inferior al estándar medio de cualquier centro privado. La formación, por tanto, de los alumnos de uno y otro centro, será evidentemente desigual.

cos que pueden promocionar estos equipamientos: Ministerio de Trabajo, P.P.O., I.N.P., Diputaciones Provinciales, A.I.S.S., etc...; y 3) no se encuentran tan saturados como los Institutos debido al escaso prestigio que tienen, tanto entre los alumnos, como entre sus familiares.

EQUIPAMIENTOS DEPORTIVOS

La diversidad de actividades físicas que pueden recibir el calificativo de deportivas, así como el complejo número de instalaciones y ámbitos donde pueden desarrollarse, hace difícil su tratamiento como un único objeto de investigación.

Por otra parte, además de su carácter lúdico como actividades de ocio y esparcimiento al aire libre, institucionalizadas (y por tanto no sometidas a reglas y normas de actuación estrictas), las prácticas deportivas tienen otras dos facetas, no menos importantes que la primera: el deporte-espectáculo y el deporte-competición, a las que el sector público presta mucha más atención, tanto económica (como agente promotor de instalaciones deportivas) como ideológica (al utilizar el deporte como vehículo de transmisión de los valores fundamentales de la ideología dominante).

Estas dos razones nos obligaron a acotar el ámbito de nuestra investigación que se centró en el análisis de la gestión, funcionamiento y uso de las instalaciones deportivas municipales, por reunir estos equipamientos una serie de características que se ajustaban a los presupuestos metodológicos planteados: 1) Su uso es público. 2) Se desarrollan en su recinto prácticas que cubren las tres facetas del deporte: ocio, espectáculo y competición. 3) Su área de servicio no suele ser superior al término o distrito municipal donde están emplazadas. 4) Pueden utilizarse en forma gratuita o bien mediante pago.

Este último aspecto nos parece relevante, pues dado el elevado coste de mantenimiento de los complejos deportivos municipales, la promoción de instalaciones de uso no gratuito, como piscinas o pistas de tenis, contribuye a subvencionar las actividades deportivas de los escolares o los equipos deportivos municipales. De alguna manera, por tanto, el deporte ocio es utilizado para la promoción del deporte espectáculo, o deporte competición, en este caso concreto.

Gestión y usuarios de las instalaciones deportivas municipales

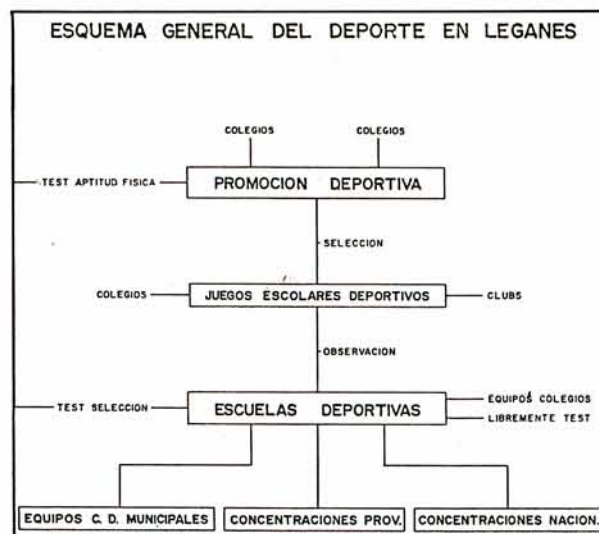
La necesidad de practicar ejercicio físico, bien como un aspecto importante del «derecho a la salud» o como medio para desarrollar la libre expresión, la creatividad y la comunicación a través del cuerpo, es sentida y exteriorizada cada vez por más amplias capas de la población.

Estas demandas, que exigen la disponibilidad de espacios, formalizados y equipados, o simplemente «reservados», son cubiertas, en parte, por la iniciativa privada, mediante la promoción de «clubs» o «ciudades deportivas» o simples instalaciones de uso estacional (como piscinas), de uso restringido y cuya rentabilidad está asegurada en función de las elevadas cuotas satisfechas por los usuarios y por la escasez de centros alternativos de carácter público.

El sector público, y en especial la Administración

Local y Provincial, no ha asumido entre sus competencias el protagonismo que la legislación le ha otorgado en cuanto a promoción de equipamientos deportivos, debido, principalmente, a la idea dominante entre sus gestores de que las instalaciones deportivas (igual que las iglesias) deben constituir elementos de *prestigio* para el municipio y por tanto dotar a la población de estos importantes servicios es demasiado generoso, tanto en su construcción como en su mantenimiento, para los escasos recursos disponibles en las Corporaciones Locales.

De acuerdo con esta «pobre» política deportiva municipal, en las dos ciudades estudiadas (Alcalá de Henares y Leganés) el proceso de promoción de equipamientos deportivos ha sido el mismo: en primer lugar se crean las instalaciones (de mayor o menor calidad) pero siempre las que puedan ser objeto de subvenciones por parte de la Administración Central (Consejo Superior de Deportes) y «a posteriori» ya se verá cómo se promociona y se motiva a la población para que de ellas se obtenga la máxima rentabilidad económica y social. El balance, después de más de tres años de funcionamiento, es deficitario, tanto desde el punto de vista



de su capacidad de autofinanciación, como de su tasa de frecuentación que no llega, en algunas de sus instalaciones, a superar el treinta por ciento de su capacidad óptima, en tanto que otras se encuentran sobreesaturadas.

Otra de las dificultades con que se topa la Administración para promover instalaciones deportivas viene determinada por la escasez de suelo suficiente y adecuado donde localizar estos «complejos» equipamientos. Al demandar, tal como están concebidos, una gran superficie, difícilmente pueden ubicarse en zonas centrales y de alta accesibilidad y suelen desplazarse a la periferia de los cascos urbanos, restando muchas posibilidades de acceso a sus potenciales usuarios.

Hasta cierto punto este problema puede solventarse dotando al equipamiento de una eficaz red de transporte público, pero consideramos, a la vista de los resultados obtenidos en nuestra investigación, más rentable una política (hasta ahora inexistente en el Área Metropolitana de Madrid) basada en la descentralización de estos monstruos deportivos y con ella acercarlos a la población.



Equipamientos y segregación espacial en el área metropolitana de Madrid

La calificación del suelo público resultante de la implementación de los planes urbanísticos, juega asimismo un papel primordial en el proceso de creación de dotaciones deportivas. Deberían valorarse más las características ambientales del entorno zonificado de uso deportivo, ya que una inadecuada localización puede producir importantes desajustes en el desarrollo de las actividades deportivas al aire libre (ver la referencia anterior a la piscina municipal de Leganés).

Uno de los factores que define la «accesibilidad social» de un equipamiento deportivo, lo constituye el conjunto de normas y reglamentos que fijan, por una parte, quién tiene derecho a usarlo y, por otra, los requisitos y condiciones (horarios, equipo, materiales, técnicas de aprendizaje, etc.) para el desarrollo de cada una de las especialidades.

Respecto al primer aspecto observamos que son mínimas las instalaciones abiertas a toda la población (en contraposición con su carácter público). De las dotaciones estudiadas solo merece esta calificación el complejo de piscinas de Alcalá de Henares. Las demás, son más o menos restrictivas y exigen condiciones específicas y trámites previos para acceder a ellas. Citamos a continuación alguno de estos requisitos:

- Ser socio. Implica el pago de una cuota de entrada y una cantidad mensual. El estatuto de socio da derecho a usar todas las instalaciones deportivas que administra el Patronato Municipal.

- Pertenecer a un club o entidad deportiva federada. Es el método utilizado por los deportistas, interesados por la faceta competitiva del deporte.

- Participar en las campañas de promoción deportiva para escolares. Por este sistema todos los escolares del municipio correspondiente tienen derecho a utilizar las instalaciones municipales, siempre y cuando los respectivos colegios no cuenten con ellas en su propio centro, vayan acompañados de un profesor de educación física o entrenador y usen ropa y calzado deportivo dentro de cualquier instalación.

- Pertenecer a las escuelas deportivas municipales. Estas escuelas fomentan el deporte-competición en el ámbito de las instalaciones públicas del municipio. Los requisitos exigidos para formar parte de las mismas son múltiples: condición física, dedicación mínima semanal, autorización de los padres, gozar de las simpatías del entrenador, etc.

De la lectura de este conjunto de normas, se puede fácilmente deducir cuál es la demanda principal que cubren los equipamientos deportivos municipales y qué faceta del deporte y actividades físicas están interesados en promocionar: la *competición*, a través de la cual se transmiten más fácilmente los valores fundamentales de la ideología dominante: trabajo, esfuerzo, rendimiento, disciplina, jerarquía, respecto a las normas, etc.

En un segundo paquete englobaríamos las normas que se aplican tanto a la organización de las actividades, como a la codificación interna de los juegos y prácticas deportivas (9). Este conjunto de reglas es exterior en los dos casos a los usuarios

(9) Los aspectos normativos e institucionales del deporte han sido tratados exhaustivamente por la revista francesa «Quel Corps?», cuyos artículos han sido recopilados en un libro que bajo el mismo título ha editado F. Maspero en el número 107 de su «Petit Collection».

y constituyen un vehículo idóneo al modelo impuesto por las federaciones deportivas, cuya finalidad es la práctica competitiva y la producción de una élite de «campeones».

El esquema general que describe la organización del deporte en Leganés, es asimismo ilustrativo de la concepción y objetivos que persiguen los gestores de los centros deportivos del municipio.

No es extraño, por tanto, que ante este abanico de restricciones, los usuarios potenciales de estos equipamientos públicos, inclinados hacia las prácticas deportivas de carácter no competitivo se decanten hacia los centros promovidos por la iniciativa privada (en el caso de permitírsele su situación socio-económica) o se inclinen por el desarrollo de actividades físicas que no demanden instalaciones «formalizadas» para llevarlas a cabo. Así aparecen en el Área Metropolitana de Madrid gran número de iniciativas espontáneas que tienen un reflejo espacial en la ocupación de superficies de suelo no edificado, zonas verdes, parques, etc... que constituyen un soporte apropiado para múltiples prácticas deportivas no institucionalizadas. A ellas dedicaremos un somero comentario en los párrafos siguientes.

Los equipamientos deportivos espontáneos

Frente a la inexistencia de una política de promoción de equipamientos deportivos, destinados a satisfacer las demandas de la población, que valora en el deporte sus aspectos higiénico-biológicos y lúdicos, o las posibilidades de relación social, facilitadas por las prácticas deportivas colectivas —no sometidas a las normas impuestas por las federaciones o patronatos municipales—, han surgido un conjunto de iniciativas más o menos estructuradas alrededor de un club, asociaciones de vecinos, peñas de aficionados, etc., que se caracterizan por su independencia respecto a los promotores del deporte institucional y por estar abiertas a todas las personas cuyas aficiones o inclinaciones coincidan con las de sus componentes.

Las actividades físicas que promocionan son variadas, pueden consistir en organizar excursiones campestres los días festivos, «campeonatos» de petanca en los parques públicos, partidos de fútbol, incluso la educación física de los escolares que asisten a los colegios nacionales, puede estar incluidas aquí, pues corre a cargo, en muchos casos, de las Asociaciones de Padres del barrio.

Los soportes o medios donde se desenvuelven estas prácticas no institucionalizadas, exigen una dotación simple o incluso nula: un solar sin edificar con dos porterías, la simple pared de un viejo transformador sirve para jugar al frontón, unos senderos protegidos del tráfico en las zonas verdes de la ciudad, etc...

La organización de todas estas actividades exige la gestión colectiva de todos los participantes, de ahí su carácter flexible y ajustado a las necesidades reales de la población. Tal vez su cualidad más importante, desde la perspectiva de los *equipamientos deportivos*, es la puesta en cuestión del esquema tradicional de «que no se practica ejercicio físico y deportivo porque no hay instalaciones y no hay instalaciones debido a su alto coste de promoción y mantenimiento».