

La accesibilidad a los servicios y la España vaciada

La España 'vaciada' sigue ocupando muchos titulares en los medios de comunicación. La semana pasada, sin ir más lejos, fue objeto de atención con motivo del *Informe Anual 2020* del [Banco de España](#) que dedica un capítulo a la **distribución espacial de la población y sus implicaciones económicas**.

Y esta semana ha vuelto a los titulares a raíz de la presentación de dos informes. Uno en el Congreso con el título *Modelo de desarrollo de la España vaciada* y otro, realizado por el Ivie para la Fundación Ramón Areces sobre *Distribución de la población y accesibilidad a los servicios en España*. Los tres aportan información muy valiosa para analizar con rigor este tema que tanto preocupa como es la **despoblación de una parte del territorio español**.

Me centraré en los principales mensajes que emanan del último de los informes que he mencionado por la sencilla razón de que lo conozco con mucha más profundidad al ser uno de sus coautores.

Es un informe que, tras analizar la evolución de la distribución de la población en el territorio desde principios del siglo XX hasta la actualidad, presta atención a la accesibilidad de la población a tres servicios en concreto: dos públicos (Sanidad y Educación) y uno privado (bancarios).

El principal valor añadido del informe es haber georreferenciado la dotación de esos servicios (centros de salud, hospitales, colegios, oficinas bancarias) para calcular las distancias y tiempo de acceso (en coche) de la población a esas dotaciones.

La población española presenta un **elevado grado de concentración**, lo que genera amplias zonas con baja densidad demográfica (la España vaciada), cuya población es mayor y en

muchos lugares con pobres perspectivas económicas. Aunque suponen casi el 75% de los municipios de España, solo concentran el 5,7% de la población, con una **renta nominal un 20% inferior a la que disfrutaban los municipios de más de 500.000 habitantes**. Esta es la cruz de la moneda. En la otra cara está concentrada el 94,3% de la población, lo que facilita el acceso a los servicios y una provisión a menor coste.

La población española presenta un **elevado grado de concentración**, lo que genera amplias zonas con baja densidad demográfica

En el caso de la sanidad, la accesibilidad en general es buena ya que el 90% de la población vive en municipios donde hay un centro de salud o en un tiempo de viaje de menos de 10 minutos en coche, y solo el 1,3% tiene que desplazarse en coche a otro municipio invirtiendo más de 20 minutos.

En lo que al **acceso a un hospital** se refiere, la accesibilidad también es razonable, ya que el 91% de la población tiene un hospital en su municipio de residencia o a menos de 30 minutos en coche. Solo el 2,1% de la población reside a más de 45 minutos en coche de un hospital.

En lo que a los **servicios educativos** se refiere (educación no superior), en la educación primaria solo 50.000 alumnos (1,2% del total) no disponen de un centro en su municipio de residencia, estando la gran mayoría en el ámbito rural. En la educación secundaria (de 12 a 15 años), solo el 7% de los estudiantes (130.000) vive en un municipio sin centro escolar, la gran parte en zonas rurales. De ellos, el 93% tiene acceso a un centro en menos de 20 minutos en coche.

Finalmente, en la enseñanza de bachillerato, el 11% de los alumnos potenciales no dispone de un centro en su municipio de residencia, y de los que deben desplazarse a otro municipio solo el 14% lo tiene a más de 20 minutos en coche.

En el caso del **acceso a la red de oficinas bancarias**, son mayoría los pueblos que no tienen oficina (el 53% del total), pero son muy pequeños ya que en ellos solo vive el 3% de la población española. Dado que desde 2008 se ha cerrado el 51% de la red, ese porcentaje ha aumentado del 2% al 3%. Acceder a una oficina

bancaria desde esos municipios que carecen de ella supone invertir unos 11 minutos en coche.

Estas cifras agregadas referidas al total nacional muestran que **la accesibilidad a los servicios en España es en general buena**, lo que no quita que haya diferencias importantes cuando el análisis se realiza a escala provincial. Así, en el tiempo de acceso a un hospital, el rango de variación oscila entre un máximo de 48 minutos en coche en Ávila a un mínimo de 13 minutos en Guipuzkoa.

En 14 de las provincias españolas se necesita dedicar más de media hora en coche para llegar a un hospital. En el caso de los centros de bachiller, el tiempo de acceso desde un municipio que no dispone de un centro educativo al más cercano oscila entre un máximo de 27 minutos en Teruel a un mínimo de 9,4 minutos en Valencia, mientras que, en el caso de las sucursales bancarias, el intervalo oscila entre 17,8 minutos en Málaga a un tiempo insignificante en Santa Cruz de Tenerife, ya que en esta última provincia todos sus municipios tienen oficina bancaria.

En 14 de las provincias españolas se necesita dedicar más de media hora en coche para llegar a un hospital

Algunas provincias se repiten en la lista de las que tienen peor accesibilidad a los tres servicios analizados: **Teruel, Cuenca, Guadalajara, Soria y Ávila, que son las zonas "oscuras" de la España vaciada.**

Son población mayor, que viven en municipios muy pequeños, en ocasiones mal comunicados. En estos casos, es necesario conseguir el nada fácil equilibrio entre el principio de equidad territorial y la eficiencia en la provisión de los servicios, lo que requiere medidas específicas correctoras para la población con peor acceso.

En el caso de los servicios privados, como los bancarios, hay colectivos específicos vulnerables que deben ser atendidos (personas mayores, con falta de cultura financiera, en lugares con problemas de equipamiento TIC y de acceso a internet), siendo las Administraciones Públicas las que deben adoptar las **medidas necesarias para evitar la exclusión financiera**, ya que no son los bancos los responsables de cerrar oficinas que no son

viables en municipios donde no hay masa crítica suficiente para que el negocio sea rentable.

En muchos casos, no se va la población porque se cierra el servicio, sino justo lo contrario.

La crisis de la Covid-19 ha puesto de manifiesto que **es posible mejorar la accesibilidad a los servicios básicos si se dispone de la tecnología** y las habilidades digitales necesarias.

De esta forma, en algunos casos (no en todos) se puede llevar el servicio al lugar de residencia en lugar de las personas a los centros educativos, sanitarios o bancarios.

Es posible que en muchos casos la **dificultad para la prestación digital de los servicios no sea la disponibilidad de infraestructuras** (redes y dispositivos), sino la falta de competencias digitales que permitan aprovechar el potencial que ofrece internet.

Por tanto, parte de los fondos europeos para la transición digital deben **destinarse** a mejorar las habilidades digitales de la población, siendo al mismo tiempo una medida muy efectiva contra la despoblación, siempre y cuando esté garantizado que internet llega a las 'dos Españas', incluyendo la vaciada.

***** Joaquín Maudos** es catedrático de economía de la Universidad de Valencia, director adjunto del Ivie y colaborador del CUNEF.