

## TEMA IV

# PLANES DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA EN ZONAS TURISTICAS DEL MEDITERRANEO

DIRECCIÓN GENERAL DE OBRAS HIDRÁULICAS  
DEL MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS

### I. PLANTEAMIENTO GENERAL DEL PROBLEMA

#### *Evolución del turismo.*

La afluencia turística hacia España experimenta, en la década de los años 60, un crecimiento espectacular. El número de visitantes, que en el año 1960 fue de seis millones, se prevé de 30 millones para el año 1972.

Esta corriente turística creciente presenta una concentración geográfica en el litoral mediterráneo, de lo que es buena prueba el hecho de que el 65 por 100 de la capacidad hotelera de la nación se localiza en las provincias bañadas por dicho mar.

#### *Demanda de infraestructura*

Al producirse esta explosión turística la afluencia a las zonas costeras creó una demanda de servicios de abastecimiento de agua y saneamiento desproporcionada con las instalaciones existentes.

Basta considerar la frecuencia de los núcleos turísticos que han triplicado su población veraniega entre los años 1960 y 1970 para explicarse las tensiones producidas entre una estructura turística que se adaptó rápidamente a la demanda y la infraestructura disponible, que requiere plazos mayores.

En estas circunstancias, se arbitraron soluciones de emergencia para atender las necesidades prioritarias.

La mayor atención se prestó, como es lógico, a los abastecimientos de agua, por ser este servicio condicionante casi absoluto del desarrollo turístico. Se atendió, en segundo lugar, a resolver los problemas de saneamiento en los puntos críticos, y se hicieron frecuentes mejoras en las condiciones de vertido.

Ante la rapidez de aquel desarrollo, se han acometido acciones urgentes encajables en otras posteriores de mayor horizonte con las que situar la capacidad de las instalaciones por delante de las necesidades.

Entre las de más envergadura figuran el abastecimiento de agua a la Costa del Sol occidental, y el de Benidorm y la comarca de la Marina Baja de Alicante, los cuales se basan en amplias previsiones de desarrollo.

#### *Conveniencia de una infraestructura avanzada*

Desde el punto de vista sanitario, si bien en todo momento se han extremado las medidas para mantener la pureza bacteriológica de las aguas destinadas al abastecimiento de las poblaciones, es preocupación creciente el extremar al máximo la perfección de las instalaciones para conseguir que el abastecimiento de agua en ningún caso pueda ser vehículo de transmisión de enfermedades, sino, por el contrario, una barrera para las mismas.

En esta línea, se ha llevado a cabo, en los seis primeros meses de este año, una operación intensa de descontaminación bacteriana de las aguas potables, actuándose en 4.412 núcleos de población, lo que ha supuesto una inversión de 1.382 millones de pesetas.

Desde este mismo punto de vista de la salubridad, resulta insoslayable el imperativo de conseguir la mayor perfección posible en las redes de evacuación de las aguas residuales y en las instalaciones para su tratamiento y vertido, no eximiendo de esta preocupación el hecho de que las condiciones sanitarias del litoral mediterráneo español sean buenas, puesto que todo aumento de la seguridad en relación con las enfermedades ha de ser apreciado por un turismo que se pretende sea cada vez más selectivo.

#### *Consideraciones ecológicas*

De gran importancia es el papel que en el restablecimiento del equilibrio ecológico de las zonas turísticas desempeña la infraestructura sanitaria.

En principio, este equilibrio queda amenazado por la gran concentración humana en estas zonas.

La viabilidad de esta concentración precisa, en primer lugar, suministrar un elemento indispensable cual es el agua, lo cual puede hacerse, actualmente, en las zonas costeras sin limitación de cantidad, pues incluso agotados los recursos de agua potable que puedan transportarse económicamente a estas zonas, se contará siempre con la posibilidad de potabilizar el agua del mar, como se hace en algunos

lugares de España, sin que existan ya obstáculos técnicos ni económicos.

El segundo aspecto en el que hay que actuar para mantener el equilibrio es en el tratamiento de los residuos producidos por la gran aglomeración humana. Es necesario, por una parte, disponer de un sistema de evacuación que los haga desaparecer rápidamente de los espacios habitables y, por otra, suplir artificialmente la capacidad depurativa de la naturaleza, que se ve sobrepasada por efecto de la gran densidad de población. Esto se consigue mediante estaciones depuradoras de las aguas residuales que suplen los procesos naturales, o transportando dichos residuos de forma que sean recibidos en masas de agua marina suficientes para que se produzca un adecuado proceso de depuración natural.

## II. LAS SOLUCIONES AL PROBLEMA DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA

### *Competencia de los Ayuntamientos*

Recae sobre los Ayuntamientos la principal responsabilidad de cubrir las necesidades de abastecimiento de agua potable y evacuación de las residuales de su propio municipio.

Así, la Ley de Régimen Local establece que en todo municipio será obligatoria la prestación del servicio de agua potable en fuentes públicas, siendo también obligatorios los servicios de distribución domiciliaria y de alcantarillado en los municipios con núcleos urbanos de más de 5.000 habitantes.

### *Intervención del Estado*

No obstante esta directa responsabilidad municipal, el problema de la infraestructura sanitaria de las poblaciones rebasa la esfera local y se plantea a nivel del Estado.

Por una parte, los problemas de abastecimiento de agua y de saneamiento, tomados en su conjunto nacional, alcanzan una entidad tal que exige que el Estado acuda en ayuda de los municipios para resolver los problemas técnicos, económicos y financieros. Por otra parte, la repercusión de las posibles deficiencias de la infraestructura sanitaria sobrepasa, en muchos casos, el ámbito del municipio responsable, lo cual justifica y exige también una ordenación estatal, ya que, por ejemplo, la salubridad general o la conservación de recursos naturales constituyen responsabilidades del Estado muy vinculadas a la problemática de los abastecimientos de aguas y saneamiento.

Por esta razón, la legislación vigente establece y regula los auxilios del Estado a los municipios para llevar a cabo los estudios, proyectos y obras de abastecimiento de agua y saneamiento. Estas ayudas estatales, que en los años 40 estaban limitadas a las pequeñas poblaciones, fueron extendiéndose, hasta alcanzar a las grandes ciudades, ya que los problemas con que se encontraban para ampliar los servicios excedían de su capacidad, máxime cuando la repercusión en las tarifas por venta de agua se encontraba muy limitada por razones extraeconómicas.

En la actualidad, con el criterio de que las tarifas han de ser suficientes para la financiación de estos servicios, el Estado puede destinar sus presupuestos a un mayor número de acciones, contando con que los Ayuntamientos puedan financiar la mayor parte del importe de estas obras con créditos garantizados con los ingresos procedentes de estos servicios.

Esta forma de enfocar el problema, con el papel preponderante de las tarifas, obliga a que se preste especial atención al tema de la explotación y conservación de las instalaciones, a fin de conseguir un buen desenvolvimiento económico de los servicios.

Concretando lo dicho sobre las ayudas del Estado a los Ayuntamientos para resolver sus problemas de infraestructura sanitaria, vemos que aquéllas se aplican en la siguiente forma:

- a) Ayudas técnicas, que son cada vez más necesarias, por la creciente complejidad tecnológica de las obras e instalaciones.
- b) Subvenciones y facilidades crediticias.
- c) Apoyo para el estudio e implantación de tarifas por los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento.
- d) Colaboración en la explotación de los sistemas.

#### *Los establecimientos turísticos de promoción privada*

En las zonas turísticas el problema de la infraestructura sanitaria se complica por la existencia de centros de promoción privada que, por su situación o volumen, no pueden hacer uso de los servicios municipales. Este hecho reclamaba una regulación estatal de los requisitos infraestructurales que han de reunir estos centros para su apertura y funcionamiento.

Esta regulación se establece en el Decreto 3.787/1970, de 19 de diciembre, a cuyas prescripciones quedan sujetos todos los establecimientos hoteleros y de alojamiento turístico con una capacidad igual o superior a 50 plazas. Por lo que se refiere a infraestructura sanitaria, se les exige que dispongan de abastecimiento de agua con depuración, al menos, bacteriológica, red de alcantarillado y estación depuradora

de aguas residuales del tipo de aireación prolongada, incluso cuando se realice el vertido final al mar a través de un emisario submarino.

### *Necesidad de tratamientos globales*

Aunque, como queda explicado, la legislación turística española, en lo referente a la promoción privada, ha de resolver sus propios problemas de infraestructura, existen zonas de concentración de alojamientos turísticos en los que es más razonable una solución de tipo general, en cuyo caso la responsabilidad recaería en las Corporaciones Locales, si bien subsistiendo la obligación de la correspondiente aportación económica por parte de los beneficiarios.

Esto, unido a la relación que existe entre los diversos núcleos de una misma zona de la costa, lo que con frecuencia aconseja soluciones comunes para más de un municipio, hace muy conveniente que los problemas de infraestructura sanitaria de las zonas costeras se estudien en forma global.

Así se está haciendo, planeándose una intensa acción en este campo del saneamiento, cuya programación se ha estructurado en planes de infraestructura sanitaria, de cuya sistemática y contenido se trata en las páginas siguientes.

### III. SISTEMÁTICA Y CONTENIDO DE LOS PLANES DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA DE LAS ZONAS TURÍSTICAS COSTERAS

#### *Características de los planes*

Por las razones anteriormente expuestas, el problema de la infraestructura sanitaria de la costa se aborda haciendo el planteamiento conjunto de una zona mediante un plan de infraestructura sanitaria de la misma.

En general, se ha dado a los planes ámbito provincial. Esto se adapta perfectamente a la realidad geográfica, pues las características locales e incluso su denominación están delimitadas por las divisiones provinciales, y presenta la ventaja de que hace posible la coordinación financiera a través de las Diputaciones Provinciales, que, subrogándose en las obligaciones de los Ayuntamientos interesados, pueden facilitar las operaciones crediticias y la presentación ante el Estado de los compromisos de aportación que la reglamentación de auxilios exige a los beneficiarios de las obras.

La base de un plan de infraestructura sanitaria es el inventario de las necesidades: se estudia la población permanente y la turística, así como su evolución a lo largo del tiempo, proyectando estas magnitudes hacia el futuro y deduciendo de ellas, junto con la asignación de dotaciones actuales y futuras, las necesidades para el año horizonte del plan.

A la vez, se hace el inventario de las instalaciones existentes, y de él se calcula el déficit por comparación con las necesidades previstas.

Cubrir este déficit es el objetivo del plan, y las obras necesarias para ello, su contenido.

El contenido técnico de un plan de infraestructura sanitaria consiste en las soluciones que se establezcan para dotar a la zona con las obras e instalaciones adecuadas para cubrir las necesidades que se han detectado y previsto.

Estas soluciones son distintas según las características que en cada caso se presentan; pero se ha procurado seguir unos criterios fundamentales comunes a todos los planes, a fin de que, sin perjuicio de dar a cada caso el tratamiento más idóneo, exista la homogeneidad deseable en las acciones estatales que, como ésta, se repiten a lo largo de la geografía nacional.

### *Tipos de planes*

Adaptándose a las características de la costa, pueden distinguirse dos tipos de planes, a saber:

- Aquellos en que predominan las soluciones aisladas para cada núcleo.
- Aquellos en los que se prevén instalaciones colectivas que sirven a todos los núcleos de una zona de costa.

En cada caso han sido factores tales como las condiciones de la población o las facilidades para obtener los recursos de agua y para el vertido los que han determinado que la solución óptima sea de uno u otro tipo.

Por otra parte, estos tipos no se presentan en toda su pureza. Así, en la Costa Brava, cuyo plan puede considerarse ejemplo del primer tipo, es decir, de sistemas independientes, se proyectan abastecimientos comunes a varios pueblos, y alguna estación depuradora sirve a más de un núcleo. Por el contrario, en la Costa del Sol occidental, prototipo de sistemas para servir a grandes áreas, los saneamientos de algunos pueblos de la costa suelen estar previstos como unidades independientes.

*Criterios técnicos*

Como criterios fundamentales, comunes para todos los planes, se siguen los establecidos en el Plan Nacional de Abastecimiento de Agua y Saneamiento, redactado por el Ministerio de Obras Públicas en el año 1967.

Por lo que se refiere a las aguas residuales, el vertido final se hace al mar, como es natural, en las zonas costeras.

En los dos primeros planes puestos en marcha, el de la Costa Brava y el de las islas Baleares, se ha seguido el criterio de hacer un tratamiento biológico de las aguas residuales antes de su vertido al mar a través de un emisario submarino, que se dispone en todos los casos. Este criterio, que en los dos casos antedichos se ha elegido como el más adecuado, no ha de considerarse como absolutamente general y definitivo, sino que en cada caso se considerarán las circunstancias particulares, adoptándose soluciones mejorables de acuerdo con la información cada vez más extensa que la investigación ecológica pone a disposición de los técnicos sobre la compleja problemática de los vertidos al mar.

*Estructura administrativa y financiera*

Administrativamente, los planes, una vez elaborados por el Ministerio de Obras Públicas, se instrumentan como Planes Provinciales extraordinarios que son elevados a la aprobación del Gobierno por la Comisión Interministerial de Planes Provinciales.

Promovidos por el Ministerio de Obras Públicas a través de la Dirección General de Obras Hidráulicas, los servicios dependientes de este último organismo preparan, en estrecho contacto con las autoridades provinciales y locales, los documentos básicos del plan, a saber: inventarios de necesidades y de instalaciones existentes y descripción y valoración de las obras necesarias.

Sobre estos datos se estudia por la Dirección General de Obras Hidráulicas, junto con el Servicio Central de Planes Provinciales, Banco de Crédito Local y autoridades provinciales el régimen de financiación de las obras.

El criterio que se sigue para fijar las subvenciones estatales consiste en que con ellas las tarifas por venta de agua y servicio de saneamiento que resulten para poder atender a las cargas financieras y gastos de explotación y conservación estén dentro de unos límites razonables.

Una vez aprobado técnicamente el plan por la Dirección General de Obras Hidráulicas, los auxilios del Estado a través del Ministerio de Obras Públicas se acuerdan por el Consejo de Ministros a propues-

ta del titular de dicho Departamento ministerial, dentro del marco del Decreto de 1.º de febrero de 1952, que regula estos auxilios.

Con objeto de estimular y resolver con rapidez la ejecución de estas obras, estos auxilios del Ministerio de Obras Públicas pueden llegar, en el caso de las estaciones depuradoras, al 50 por 100 del presupuesto de ejecución de las obras.

Una vez fijada esta ayuda, las entidades locales beneficiarias del plan solicitan la subvención de planes provinciales, a la vez que tratan con el Banco de Crédito Local sobre la financiación de su aportación. Una parte de ésta se obtiene de contribuciones especiales, mediante las cuales se repercute parte de los costes sobre los inmuebles directamente beneficiados por las obras, y otra parte de préstamos facilitados por dicho Banco. Estos préstamos suelen concederse por veinte años, a un interés del 6,25 por 100 anual.

Con el informe del Banco, la Comisión Interministerial de Planes Provinciales tramita el plan.

### *Ejecución de los planes*

El Consejo de Ministros aprueba los planes, siendo el Ministerio de Obras Públicas el encargado de su ejecución.

Las Confederaciones Hidrográficas o los Servicios Hidráulicos Insulares, órganos de la Dirección General de Obras Hidráulicas, redactan los proyectos y dirigen la ejecución de las obras, que, una vez en funcionamiento, serán entregadas a los Ayuntamientos beneficiarios de las mismas o al organismo colectivo que se encargue de la explotación.

A fin de que, desde el primer momento, se pueda atender a las obligaciones financieras, de funcionamiento y de conservación, ha de prestarse especial atención al tema de la explotación de estos servicios.

Entre las formas asociativas, se consideran adecuadas las mancomunidades de municipios y los consorcios, en los que, además de los Ayuntamientos, está integrada la Diputación Provincial o la Confederación Hidrográfica, o ambos organismos.

La fórmula consorcial resulta muy ventajosa para hacer frente a los problemas de explotación, pues a través de ella se integra el apoyo técnico y económico de la organización estatal, descentralizándose en una entidad local.

Aunque el mayor interés de los consorcios se presenta para la explotación, en algunos casos se constituyen desde la iniciación de los planes, si bien por carecer en esta primera etapa de una economía autónoma han de estar respaldados directamente por los Ayuntamientos y la Diputación Provincial.

En todo caso, cabe contratar los servicios de explotación y conservación con una empresa privada, lo que en determinados casos puede resultar más conveniente que montar la propia organización para atender estos servicios.

La base económica de la explotación son las tarifas, que deben cubrir, por una parte, las cargas financieras derivadas de los préstamos concertados y, por otra, los gastos de conservación y explotación de las instalaciones. Al mismo tiempo, deben permitir crear las condiciones económicas adecuadas para que el servicio pueda autofinanciar las futuras ampliaciones, de forma que en todo momento puedan ser atendidas las necesidades y no vuelvan a producirse desfases entre éstas y la posibilidad de satisfacerlas.

#### IV. DESCRIPCIÓN DE LOS PLANES DE LA ZONA COSTERA DEL MEDITERRANEO

A continuación se describen los distintos planes correspondientes al litoral mediterráneo, desde Gerona hasta Cádiz. Asimismo, se incluyen los correspondientes al litoral del golfo de Cádiz, dada la interrelación existente entre esta zona atlántica y la mediterránea.

Los planes se han concebido con un criterio flexible, con el fin de acomodarse a las necesidades que puedan surgir en cada momento.

No se consideran ahora aquellas capitales que son objeto de planes especiales, como Barcelona, Málaga y Valencia.

Se incluye, antes de la descripción de los citados planes, un resumen global de los mismos.

#### PLANS D'INFRASTRUCTURE SANITAIRE DANS LES ZONES TOURISTIQUES DE LA MÉDITERRANÉE

##### EXTRAIT

L'affluence touristique en Espagne expérimente un accroissement spectaculaire dans la décennie des années soixante. Le nombre des visiteurs, qui fut de six millions en 1960 est prévu de trente millions en 1972.

Ce courant touristique croissant présente une concentration géographique sur le littoral méditerranéen et le fait que les 65 % de la capacité hôtelière sont localisés dans les provinces baignées par cette mer, en est une bonne preuve.

Avec cette explosion touristique, l'affluence vers les zones côtières créa une demande de services d'approvisionnement d'eau et d'assainis-

sement en désaccord avec les installations en fonctionnement. Il suffit de considérer la fréquence des centres touristiques qui ont vu tripler leur population estivale, entre les années 1960 et 1970, pour s'expliquer les tensions produites, entre une station touristique qui s'adapta rapidement à la demande, et l'infrastructure disponible qui requiert des termes supérieurs.

Dans ces circonstances, des mesures d'émergence furent prises pour pallier aux besoins prioritaires.

Dans cette ligne, au long des six premiers mois de cette année a été menée une intense opération d'épurement bactérien des eaux potables, agissant sur 4.412 centres de populations, ce qui supposa un investissement de 1.382 millions de pesetas.

Le rôle que joue l'infrastructure sanitaire dans le rétablissement de l'équilibre écologique des zones touristiques est de grande importance.

En principe, cet équilibre reste menacé par la grande concentration humaine dans ces zones.

La stabilité de cette concentration nécessite, en premier lieu, fournir un élément indispensable tel que l'eau, ce qui peut se faire actuellement, dans les zones côtières sans limitation de quantité, car même, si les ressources d'eau potable qui peuvent se transporter économiquement dans ces zones, s'épuisent, on comptera toujours sur la possibilité de rendre potable l'eau de mer, comme on le fait dans certaine région d'Espagne, les obstacles techniques ou économiques n'existant déjà plus.

Le second point sur lequel il faut agir pour maintenir l'équilibre est le traitement des ordures (résidus) produits par la grande agglomération humaine. Il est nécessaire, d'une part, de disposer d'un système d'évacuation qui les fasse disparaître rapidement des espaces habitables, et, d'autre part, de compenser artificiellement la capacité dépurative de la nature qui se trouve surpassée par l'effet de la grande densité de population. Ceci s'obtient au moyen de stations d'épuration des eaux usées qui suppléent les processus naturels, ou par le transport de ces résidus de manière à les déverser dans des masses d'eau marine suffisantes pour permettre un mécanisme adéquat d'épuration naturelle.

C'est aux Municipalités que revient la principale responsabilité de pallier aux besoins d'approvisionnement en eau potable et d'évacuation des résidus de leur propre territoire.

Ainsi la Loi de Régime Local établit que toute Municipalité devra obligatoirement disposer d'un service d'eau potable en fontaines publiques, ainsi que des services de distribution à domicile et de tout-à-l'égoût dans les municipalités comptant des centres urbains de plus de 5000 habitants.

Malgré cette responsabilité municipale directe, le problème de l'infrastructure sanitaire des populations dépasse la sphère locale et se pose au niveau de l'État.

Concrétant ce qui a été dit sur les aides de l'Etat aux Municipalités pour résoudre leurs problèmes d'infrastructure sanitaire, nous voyons qu'elles s'appliquent de la manière suivante:

- a) Aides Techniques, qui sont de plus en plus nécessaires à cause de la complexité technologique croissante des travaux d'installations.
- b) Subventions et Crédits.
- c) Appui pour l'étude et l'implantation des tarifs pour les services d'approvisionnement en eau et assainissement.
- d) Collaboration dans l'exploitation des systèmes.

Bien que, comme nous l'avons expliqué, la législation espagnole technique, prévoit que toute promotion privée doit résoudre ses propres problèmes d'infrastructure, il existe des zones de concentration de logements touristiques pour lesquels une solution de type général est plus raisonnable, et dans ce cas la responsabilité retomberait sur les corporations locales, mais les bénéficiaires auraient l'obligation de participer avec l'apport économique joint à la relation existant entre les divers centres d'une même zone de la côte, ce qui fréquemment, conseille des solutions communes à plus d'une Municipalité, ceci fait qu'il conviendrait d'étudier globalement les problèmes d'infrastructure sanitaire des zones côtières.

C'est ce qui est en train de se faire; une action intense dans ce champ de l'assainissement étant en projet, la programmation de laquelle a été structurée en Plans d'Infrastructure Sanitaire, dont la systématique et le contenu sont traités dans les pages suivantes.

En général on a donné aux plans un caractère provincial. Ceci s'adapte parfaitement à la réalité géographique, car les caractéristiques locales et même leur dénomination sont délimitées en divisions provinciales ce qui offre l'avantage de rendre possible la coordination financière au travers des députations provinciales, lesquelles se substituant aux obligations des Mairies intéressées peuvent effectuer les opérations de crédit et présenter à l'Etat les engagements des apports que la réglementation des assistances exige des bénéficiaires des travaux.

La base d'un Plan d'Infrastructure Sanitaire est l'inventaire des besoins. On étudie la population permanente et celle qui est touristique de même que son évolution au cours des années en considérant ces grandeurs dans l'avenir et en déduisant, de pair avec l'assignation des apports actuels et futurs, les besoins pour l'année limite du Plan.

En même temps on fait l'inventaire des installations et on se base là-dessus pour calculer le déficit proportionnel aux besoins prévus.

Le contenu technique d'un plan d'infrastructure sanitaire consiste en l'apport de solutions destinées à doter la zone de travaux et d'installations propres à couvrir les besoins décelés et prévus.

## TYPES DE PLANS

En s'adaptant aux caractéristiques de la côte on peut distinguer deux types de plus, à savoir:

- ceux où prédominent les solutions isolées pour chaque noyau;
- ceux dans lesquels on prévoit les installations collectives servant à tous les noyaux d'une zone côtière.

Par ailleurs ces types ne se présentent pas toujours nettement. Ainsi sur la Costa Brava, dont le plan peut se considérer comme un exemple du premier type, c'est-à-dire avec ses systèmes indépendants, on a projeté des approvisionnements communs à plusieurs villages, et certaines stations de déuration servent à plus d'un noyau. Au contraire, sur la partie Occidentale de la Costa del Sol, prototype de système desservant de grandes zones, les assainissements de certains villages de la côte, sont en général considérés comme des unités indépendantes.

## STRUCTURES ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES

Administrativement, les Plans, après avoir été élaborés par le Ministère des Travaux Publics, s'orchestrent comme les Plans Provinciaux extraordinaires qui sont soumis à l'approbation du Gouvernement par la Commission Interministérielle des Plans Provinciaux.

Promus par le Ministère des Travaux Publics au travers de la Direction Générale des Travaux Hydrauliques, les services dépendant de cet Organisme préparent, en contact étroit avec les Autorités provinciales et locales, les documents de base, à savoir:

- a) Inventaires des besoins et des installations existantes et description et évaluation des travaux nécessaires.

Avec ces données, la Direction Général des Travaux Hydrauliques, de pair avec le Service Central de Plans Hydrauliques, Banque de Crédit Local et Autorités provinciales, étudie le régime de financement des travaux.

Pour fixer les subventions de l'Etat on se réfère au critère suivant dont les tarifs pour l'approvisionnement de l'eau et le service d'assainissement, nécessaires pour pourvoir aux dépenses financières et frais d'exploitation et de conservation, doivent être dans des limites raisonnables.

Dans le but de stimuler et mener à bien rapidement l'exécution de ces travaux, les apports du Ministère des Travaux Publics peu-

vent atteindre, dans le cas des stations de dépuración, 50 % du devis d'exécution des travaux.

Le Conseil des Ministres approuve les plans, tandis que le Ministère des Travaux Publics en assume l'exécution.

Ci-dessous sont décrits les divers Plans correspondant au littoral Méditerranéen, de Gerona jusqu'à Cadix. De même on inclut ceux qui correspondent au littoral du Golfe de Cadix, étant donné l'étroite relation qui existe entre cette zone de l'Atlantique et celle de la Méditerranée.

Les Plans ont été conçus suivant un critère flexible permettant de les adapter aux besoins pouvant surgir à tout moment.

On ne considère pas ici, les villes objet de plans spéciaux telles que Barcelone, Malaga et Valence.

On inclut, avant la description des Plans cités, un résumé global de ceux-ci.