



VIII Congreso ISUF-H Valencia | 2-5 octubre 2024

FORMAS URBANAS DIVERSAS PARA ESPACIOS EN RECOMPOSICIÓN

<https://doi.org/10.4995/ISUFh2024.2024.18002>

FORMA URBANA PARA LA SALUD: CONSIDERACIONES SOBRE DISEÑO URBANO Y CIUDADES SALUDABLES

URBAN FORM FOR HEALTH: URBAN DESIGN CONSIDERATIONS AND HEALTHY CITIES

Douglas Luciano Lopes Gallo 

Instituto Federal de São Paulo, Brasil

douglas.luciano@ifsp.edu.br

Cómo citar | How to cite

Lopes Gallo, Douglas Luciano (2024). "Forma urbana para la salud: consideraciones sobre diseño urbano y ciudades saludables." En *Libro de actas del VIII Congreso ISUF-H. Formas urbanas diversas para espacios en recomposición*. Valencia. 2024. <https://doi.org/10.4995/ISUFh2024.2024.18002>

RESUMEN

El objetivo de este texto es problematizar y analizar las relaciones entre forma urbana y salud humana, considerando esta última en su visión positiva (calidad de vida) y en relación con sus determinantes sociales. La ciudad debe ser considerada como una estructura geográfica, unidad administrativa, lugar de vida y trabajo, donde interactúan diferentes sistemas en busca de un equilibrio entre relaciones de poder y conflictos. Crear entornos favorables a la salud implica reconocer la complejidad de nuestras sociedades y las relaciones de interdependencia entre los diferentes sectores. La protección del medio ambiente y la conservación de los recursos naturales, junto con el seguimiento sistemático del impacto que producen los cambios en el medio ambiente, permiten alcanzar entornos que faciliten y promuevan la salud, en su dimensión positiva. Abordar el diseño urbano desde el punto de vista de la atención a las necesidades de las personas mayores y de los niños (primera infancia) es fundamental para garantizar el pleno acceso a la vida urbana y su vitalidad, y los parámetros que condicionan la accesibilidad en un entorno son la propia morfología urbana, el espacio y las orientaciones de los espacios abiertos.

PALABRAS CLAVE

ciudad humana, morfología urbana, planificación urbana saludable, entornos saludables, urbanismo y salud

ABSTRACT

The objective of this text is to problematize and analyze the relationships between urban form and human health, considering the latter in its positive vision (quality of life) and in relation to its social determinants. The city must be considered as a geographical structure, administrative unit, place of life and work, where different systems interact in search of a balance between power relations and conflicts. Creating health-friendly environments involves recognizing the complexity of our societies and the interdependent relationships between different sectors. The protection of the environment and the conservation of natural resources, together with the systematic monitoring of the impact produced by changes in the environment, allow us to achieve environments that facilitate and promote health, in its positive dimension. Addressing urban design from the point of view of attention to the needs of the elderly and children (early childhood) is essential to guarantee full access to urban life and its vitality, and the parameters that determine accessibility in an environment are the urban morphology itself, the space and orientations of open Spaces.

KEYWORDS

human city, urban morphology, healthy urban planning, healthy environments, urbanism and health

1. INTRODUCCIÓN

El mundo contemporáneo está marcado por la urbanidad y nuevas formas de producir cultura, subjetividades y ciudades. Las cuestiones urbanas no resueltas, incluso agravadas, por el paradigma de la modernidad se manifiestan en una sociedad dispersa en un tejido urbano nacional e internacional, donde la oferta simbólica es continuamente renovada y homogeneizada por la subjetividad capitalista (Guattari y Rolnik, 2000). Nos encontramos en una sociedad urbana cuyo modo de vida es urbano, incluso en el campo. Esta zona urbana, según Castells (2020), es una forma especial de ocupación del espacio por parte de una población, fruto de una fuerte concentración y alta densidad, con una marcada diferenciación social y funcional.

Para Lefebvre (1999, 2001), el término “sociedad urbana” responde a una cuestión teórica, pero también práctica, que conduce al pensamiento urbano y a la planificación urbana aplicada. La urbanización contemporánea se entrelaza con la serialización y el anonimato producido por los medios de comunicación intangibles (desde los medios masivos hasta la telemática), modificando los vínculos entre lo público y lo privado, en un constante proceso de hibridación cultural (Canclini, 2013). La crisis urbana surge de la creciente incapacidad de la organización social capitalista para asegurar la producción, distribución y gestión de medios de consumo colectivo, como vivienda, educación, transporte, salud, áreas verdes, etc. El consumo de estos equipamientos colectivos se produce en la estructura urbana y al no ser suficientemente rentables para ser producidos por el capital, es necesario que los servicios públicos se hagan cargo de su gestión (Castells, 1980).

El diseño urbano juega un papel fundamental en la definición del espacio urbano y su uso. El entorno construido afecta la salud general de la población, positiva o negativamente, directa o indirectamente, en términos de factores asociados con el tipo y la calidad de la vivienda, el ruido, la calidad de la luz y el aire, la cohesión social, los vínculos comunitarios de apoyo y las interacciones sociales. El objetivo de este texto es problematizar y analizar las relaciones entre forma urbana y salud humana, considerando esta última en su visión positiva (calidad de vida) y en relación con sus determinantes sociales.

2. PRODUCCIÓN DE SALUD URBANA

Cuando hablamos de salud urbana, se deben considerar algunos desafíos: déficit habitacional, saneamiento básico y recolección de basura precarios, servicios de salud y movilidad urbana (Akerman *et al.*, 2006). Una concepción socioecológica de lo urbano debe comprender toda la complejidad del tema, en una visión holística e integral. Ante esta realidad, ¿cómo pueden el Estado y las políticas públicas promover la salud urbana y un espacio saludable? ¿Cómo pueden influir en la calidad de vida urbana las políticas centradas en el bienestar y el paradigma de promoción de la salud? ¿Hasta qué punto las políticas desarrolladas son efectivas en este aspecto o actúan más como un *marketing* urbano dentro de un mercado global?

“Ciudades Saludables” es un movimiento global, organizado por la OMS, que tiene una estrecha relación con los proyectos de ciudades sostenibles de la Comisión Europea, ya que abren la salud a factores externos de otros sectores, incorporando cuestiones de calidad de vida y salud en la planificación y gestión (Simões, 2007). La elección de operar a través de una red de ciudades, desde su creación en 1986, buscó garantizar la experimentación de una misma propuesta en diferentes contextos socioeconómicos y culturales, permitiendo, al mismo tiempo, que cada

ciudad aplique la modalidad más operativa y de gestión. adaptado a tu realidad (Donisetti, 2015). Si bien existe una banalización del término “calidad de vida”, junto al concepto de bienestar se consideran un conjunto de variables como el empleo, la vivienda, el acceso a la educación, la salud y la cultura, además de las prácticas en el tiempo libre. El acceso a la calidad de las carreteras o al bienestar urbano dependen del nivel social, económico y cultural, relacionándose más con la demanda que con la oferta de estos servicios (Gaspar, 2007). La idea de calidad de vida introduce una apreciación de horizontes deseables para determinados grupos sociales, con diferentes niveles de exigencias y aspiraciones. El concepto está relacionado con la satisfacción de las necesidades humanas, con la capacidad de una comunidad de disfrutar de una vida media larga y saludable. Sin embargo, para Vitte (2009), la satisfacción de estas necesidades básicas está lejos de garantizar una vida con plena calidad, siendo de suma importancia los factores relacionados con la sociabilidad.

Según DeCastro *et al.* (2017, p. 208):

La calidad de vida en el espacio urbano está directamente relacionada con la capacidad adaptativa (principio de resiliencia) del ecosistema urbano al responder al proceso de autorregulación para mantener su equilibrio dinámico, es decir, mantener su vitalidad y sostenibilidad a largo plazo.

Debemos considerar la ciudad como una estructura geográfica, unidad administrativa, lugar de vida y trabajo, donde interactúan diferentes sistemas en busca de un equilibrio entre relaciones de poder y conflictos. Es en este espacio, donde entran en juego los objetivos económicos, políticos y culturales, donde los gobiernos y la sociedad civil deben buscar motivación para mejorar las condiciones de vida y de salud de sus ciudadanos (Westphal, 2000). Para la salud entendida como el bienestar total del individuo en un ambiente habitable, seguro y hospitalario, los propios ciudadanos son corresponsables, con sus propios estilos de vida, sus relaciones sociales y su relación con el contexto natural y construido (Bellavitti, 2014). Se hace evidente el papel activo que cada ciudadano puede y debe jugar en la construcción de la calidad urbana, sin embargo, se debe prestar especial atención a los procesos de individualización y fragmentación de la nueva modernidad (Giddens *et al.*, 2012; Veraldi, 2015). Los municipios que buscan ser saludables necesitan aunar esfuerzos entre los poderes ejecutivo y legislativo en la adopción de políticas públicas integradas que busquen resolver, de manera intersectorial e integrada, los problemas diagnosticados. El objetivo es proporcionar un ambiente físico limpio y seguro, un ecosistema estable y sustentable, alto apoyo social libre de explotación, un alto grado de participación social, satisfacción de necesidades básicas, acceso a experiencias, recursos, contactos, interacciones y comunicaciones interpersonales, una economía diversa e innovadora, una ubicación, orgullo por el patrimonio biológico y la cultura, así como servicios de salud accesibles a todos y un alto nivel de salud (Adriano *et al.*, 2000).

El vínculo entre salud y urbanismo viene de lejos, se puede decir que el urbanismo nació también, o exclusivamente, para tratar los problemas de salud de los habitantes de la nascente ciudad europea moderna (Bellavitti, 2014). El paradigma de planificación higienista tenía como objetivo mejorar las condiciones higiénico-sanitarias y de vivienda en la superpoblada ciudad de la primera Revolución Industrial. Sin embargo, esta relación se oscureció con el tiempo, dejando espacio para nuevas e insurgentes “cuestiones urbanas”, como la regulación de la movilidad, la organización urbana y el desarrollo del suelo, hasta la reciente cuestión de una mayor competencia urbana en el escenario global. La Carta de Atenas, de 1933, surgió materializando las propuestas debatidas

en los Congresos Internacionales de Arquitectura Moderna (CIAM), intentando proponer medidas para el desarrollo urbano, promoviendo un acercamiento entre la salud y las áreas urbanas definiendo como ejes de planificación la circulación, el trabajo, la vivienda, y diversión (Sperandio *et al.*, 2016).

Desde la década de 1980, el vínculo entre salud pública y entorno de vida se ha vuelto a proponer, de manera casi alarmante, dando lugar a nuevas configuraciones de “malestar” y “malestar urbano”. Vinculado ahora a fenómenos insalubres contemporáneos, especialmente la contaminación atmosférica y acústica, pero también a nuevos procesos de degradación territorial, malestar y exclusión habitacional, crisis del espacio público, fragmentación y empobrecimiento social, crecimiento de la inseguridad y sufrimiento psicológico (Bellavitti, 2014). No es casualidad que la OMS haya informado sobre un nuevo modelo social de salud, lanzando el Movimiento Ciudades Saludables como una estrategia integrada para promover la salud en contextos urbanos y metropolitanos (Westphal, 2000; Donisetti, 2015). El redescubrimiento de la conexión entre el estado de salud de los residentes de ciudades y metrópolis con la planificación urbana se produce poco después, con el enfoque de la “Planificación Urbana Saludable”, una acción estratégica formulada por la OMS en el ámbito de la estrategia de salud para todos y vinculada a las Ciudades Saludables (Tsourou, 2015).

Si efectivamente la salud, entendida como calidad de vida, ha disminuido en las ciudades contemporáneas, las políticas de planificación y gestión territorial se identifican como un ámbito de acción privilegiado para la promoción de la salud. Las principales preguntas que emergen en el debate actual son: 1) ¿a qué interpretaciones de la condición, los temas, las problemáticas y las demandas sociales urbanas contemporáneas se refiere la idea de una ciudad saludable? 2) ¿Cómo se puede rechazar operativamente esta idea y mediante qué reformulaciones de los enfoques y prácticas de planificación se puede hacer viable?

El nuevo modelo social de salud, al considerar las condiciones socioeconómicas, culturales, ambientales, habitacionales, ocupacionales y de relaciones sociales, puede ser un punto de partida para explorar y reconstruir las relaciones entre planificación urbana y salud (Bellavitti, 2014). Al considerar las condiciones sociales en las que las personas viven y trabajan como determinantes de la salud, introduce como elemento de intervención las condiciones sociales que afectan la salud y que potencialmente pueden ser modificadas mediante la planificación urbana (Buss y Pellegrini Filho, 2007). Sin embargo, decir que el objetivo de la planificación urbana debe apuntar a la calidad de vida de los ciudadanos puede ser una perogrullada vacía que no permite ninguna propuesta concreta de intervención. Adoptar un proyecto de esta escala significa asumir una política que involucrará globalmente a diferentes sectores, es decir, educación, saneamiento, movilidad, etc., lo que implica la adopción de transformaciones radicales en los procesos de gestión (Lefevre y Lefevre, 2004). Esta intención también debe quedar recogida en el Plan Director y otras normas de gestión urbana privada, recordando que más que una política gubernamental, debe ser una política de Estado, garantizada y gestionada más allá de las administraciones privadas.

3. DISEÑO URBANO Y SALUD - ENTORNOS SALUDABLES

Autores como Zygmunt Bauman (2001, 2003) y Richard Sennet (2014) han desarrollado diagnósticos de la modernidad que señalan una sociedad formada por relaciones extremadamente volátiles, efímeras y en constante cambio, es decir, donde la individualidad

y la fragilidad de las conexiones humanas son características pertinentes que deben ser consideradas al pensar en el nuevo estilo de vida dentro de las ciudades. También es por estos factores y la inseguridad que provoca esta soledad que surgen “enclaves fortificados” (Caldeira, 2011) donde dispositivos de seguridad más sofisticados parecen ser la única solución para mantener alejado el peligro, el extraño (Gallo, 2020). De esta forma, los espacios urbanos se vacían y la socialización es cada vez más precaria. Sin embargo, “las ciudades que tienen una fuerte noción de ‘público’ demuestran un compromiso para mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos proporcionando espacios callejeros, áreas verdes, parques, instalaciones recreativas y otros espacios públicos adecuados” (Un-Habitat, 2016, s/p).

Crear entornos favorables a la salud implica reconocer la complejidad de nuestras sociedades y las relaciones de interdependencia entre los diferentes sectores. La protección del medio ambiente y la conservación de los recursos naturales, junto con el seguimiento sistemático del impacto que producen los cambios en el medio ambiente, permiten alcanzar entornos que faciliten y promuevan la salud, en su dimensión positiva (Buss, 2009).

Las políticas urbanas y la forma en que se planifican las ciudades tienen un impacto en la calidad de vida de quienes las habitan. En muchas regiones, la forma urbana se caracteriza por la exclusión, el aislamiento físico y la segregación social del espacio, características resultantes de desigualdades históricas. El diseño urbano define y condiciona el entorno que nos rodea y la forma en que utilizamos y apropiamos los espacios. La forma urbana es consecuencia de patrones históricos y del crecimiento planificado, o espontáneo, de las ciudades, teniendo la posibilidad de ayudar a preservar o promover muchos de los principios y activos responsables de una ciudad más saludable (Giambiagi y García, 2022). En relación con la densidad de población y la intensidad de uso, las ciudades pueden estar dispersas, fragmentadas o compactas. La forma está profundamente relacionada con la geometría de la forma humana y las capacidades físicas de las personas, generando entornos a escala humana. La forma también puede favorecer o limitar el contacto entre personas (sociabilidad), la forma de locomoción (sedentarismo), promoviendo, o no, ambientes y entornos más saludables.

4. CONSIDERACIONES FINALES

El diseño urbano puede ser un instrumento para promover estilos de vida saludables, especialmente cuando su morfología permite la caminabilidad y el ciclismo urbano (movilidad activa). Los recursos de diseño tienen la capacidad de mejorar la equidad en el acceso a infraestructuras que faciliten esta actividad física, especialmente cuando los espacios verdes públicos se diseñan en red, añadiendo equipamientos específicos y mobiliario propicio. Los valores que aportan salubridad a la forma y diseño urbano son: forma densa, compacta y policéntrica; estructura clara; iluminación y ventilación solar; visibilidad; manera flexible y adaptable. Más que diseñar espacios que promuevan relaciones sociales y prácticas saludables, la morfología urbana y la estructura que las conecta debe ser amigable con el individuo. El entorno influye en el estado de ánimo, mientras que la percepción de lo que nos rodea influye en la forma en que el espacio público es apropiado. Abordar el diseño urbano desde el punto de vista de la atención a las necesidades de las personas mayores y de los niños (primera infancia) es fundamental para garantizar el pleno acceso a la vida urbana y su vitalidad, y los parámetros que condicionan la accesibilidad en un entorno son la propia morfología urbana, el espacio y las orientaciones de los espacios abiertos.

REFERENCIAS

Adriano, Jaime Rabelo, Gustavo Azeredo Furquim Werneck, Max André dos Santos y Rita de Cássia Souza. 2000. "A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida?", *Ciência & Saúde Coletiva* 5(1): 53-62.

Akerman, Marco, Leonardo Duhl y Cláudia Maria Bogus. 2006. "A questão urbana e a saúde: impactos e respostas necessárias". En: *SUS: ressignificando a promoção da saúde*. Hucite, São Paulo.

Bauman, Zygmunt. 2001. *Modernidade líquida*. Zahar, Rio de Janeiro.

Bauman, Zygmunt. 2003. *Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Zahar, Rio de Janeiro.

Bellavitti, Paola. 2014. "La città, la salute e la pianificazione". En: *Salute, ambiente e qualità della vita nel contesto urbano*. FrancoAngeli, Milano.

Buss, Paulo Marchiori. 2009. "Uma introdução ao conceito de Promoção da Saúde". En: *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro.

Buss, Paulo Marchiori y Alberto Pellegrini Filho. 2007. "A saúde e seus determinantes sociais". *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva* 17(1): 77-93.

Caldeira, Teresa Pires do Rio. 2011. *Cidade de muros: crime, segregação e cidadania em São Paulo*. Editora 34, S. Paulo.

Canclini, García Nestor. 2013. *Culturas híbridas: estratégias para entrar e sair da modernidade*. Edusp, S. Paulo.

Castells, Manuel. 1980. *Cidade, democracia e socialismo*. Paz e Terra, Rio de Janeiro.

Castells, Manuel. 2020. *A questão urbana*. Paz e Terra, Rio de Janeiro.

DeCastro, Juliana, Luiz Saldanha y Ronaldo Balassiano. 2017. "Caminhabilidade: expressão do metabolismo urbano". En: *Cidades de pedestres: A caminhabilidade no Brasil e no mundo*. Babilônia Cultura Editorial, Rio de Janeiro.

Donisetti, Laura. 2015. "Il progetto Città Sane". En: *Una città in salute: Healthy Urban Planning a Milano – un approccio e un programma per una città più sana, vivibile, ospitale*. FrancoAngeli, Milano.

Gallo, Douglas Luciano Lopes Gallo. 2020. *Cidade humana: a vida urbana e a promoção da saúde como qualidade de vida*. Tese (Doutorado), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Gaspar, Jorge. 2007. "Cidade, saúde e urbanização: apontamentos e notas de leitura". En: *A cidade e a saúde*. Gráfica Coimbra, Coimbra.

Giambiagi, Diana y Bibiana Gabriela García. 2022. *Guia para cidades mais saudáveis: princípios e instrumentos para promover a saúde através do planejamento e gestão urbana*. CAF, Caracas.

Giddens, Anthony, Scott Lash y Ulrich Beck. 2012. *Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna*. Editora Unesp, São Paulo.

Guattari, Félix y Suely Rolnik. 2000. *Micropolítica: cartografias do desejo*. Vozes, Petrópolis.

Lefebvre, Henri. 1999. *A revolução urbana*. Editora UFMG, Belo Horizonte.

Lefebvre Henri. 2001. *O direito à cidade*. São Paulo: Centauro.

Lefevre, Fernando y Ana Maria Cavalcanti Lefevre. 2004. *Promoção de saúde: a negação da negação*. Vieira & Lent, Rio de Janeiro.

Mumford, Lewis. 1998. *A cidade na história: suas origens, transformações e perspectivas*. Martins Fontes, São Paulo.

Sennet, Richard. 2014. *O declínio do homem público: as tiranias da intimidade*. Record, Rio de Janeiro.

Simões, José Manuel. 2007. "Construindo a cidade saudável". En: *A cidade e a saúde*. Gráfica Coimbra, Coimbra.

Sperandio, Ana Maria Girotti, Lauro Luiz Francisco Filho y Thiago Pedrosa Mattos. 2016. "Política de promoção da saúde e planejamento urbano: articulações para o desenvolvimento da cidade saudável". *Ciência & Saúde Coletiva* 21(6): 1931-1937.

Tsourou, Catherine. 2015. "L'Healthy Urban Planning: pianificare la città sana". En: *Una città in salute: Healthy Urban Planning a Milano – un approccio e un programma per una città più sana, vivibile, ospitale*. FrancoAngeli, Milano.

Un-Habitat, Nações Unidas. 2016. *Global Public Space Toolkit: from global principles to local policies and practice*. Un-Habitat, Nairóbi.

Veraldi, Roberto. 2015. "Tra marginalità e sviluppo urbano: alcune questioni preliminari". En: *Sociologia dello spazio, dell'ambiente e del territorio*. FrancoAngeli, Milano.

Vitte, Claudete de Castro Silva. 2009. "A qualidade de vida urbana e sua dimensão subjetiva: uma contribuição ao debate sobre políticas públicas e a cidade". En: *Qualidade de vida, planejamento e gestão urbana: discussões teórico-metodológicas*. Bertrand Brasil, Rio de Janeiro.

Westphal, Marcia Faria. 2000. "O movimento cidade/municípios saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida". *Ciência & Saúde Coletiva* 5(1): 39-51.

Westphal, Marcia Faria. 2006. "Promoção da saúde e prevenção de doenças". En: *Tratado de Saúde Coletiva*. Hucitec-Ed. Fiocruz, Rio de Janeiro.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Instituto Federal de São Paulo (IFSP) pelo apoio institucional no desenvolvimento da pesquisa e ao "oby – laboratório cidade paisagem", pelo ambiente de profícua discussão e reflexão, que tanto contribuem para as pesquisas desenvolvidas.