

Reimaginar la ciudad. La salud como punto de inflexión para la rehabilitación urbana

CARLOS ROMERO SÁNCHEZ
FRANCISCO ADONAI HERNÁNDEZ VÁZQUEZ
RUBÉN BLASCO TALAVÁN

Resumen

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el entorno que habitamos y que alberga las actividades que realizamos a lo largo del día condiciona casi en 25% nuestro estado de salud.

En los próximos años se prevé que el ser humano comenzará a habitar más los territorios urbanos, dadas las oportunidades que se presentan en estos espacios en contraposición a las zonas rurales, traducidas en una mayor variedad de fuentes de trabajo, comercios, servicios, complejos educativos, equipamientos y recreación, entre otros.

Por ello debemos comenzar a replantearnos la manera en la que proyectamos nuestras ciudades, olvidar los paradigmas de planeación y diseño urbano del siglo pasado e incentivar la sostenibilidad en los asentamientos humanos.

El presente trabajo aborda de manera general las condicionantes que inciden en los entornos urbanos cuando hablamos del tema de la salud, sus consecuencias en los habitantes y la manera en la que se pueden realizar diversas gestiones e intervenciones en beneficio del bien común.

Se incluyen los antecedentes existentes circundantes al ser humano y su salud en las urbes, tomando en cuenta también las diferentes pandemias que nos han afectado a lo largo de la historia, con la finalidad de plantear los aprendizajes obtenidos de cada uno de estos eventos y visualizar alternativas y propuestas a manera de rehabilitación urbana, que mejoren la calidad de vida de las personas sin comprometer los hitos de valor y que fomenten la identidad y arraigo en el territorio.

Palabras clave: salud, ciudad, rehabilitación urbana.

Abstract

According to the World Health Organization, the environment where we live and engage in our daily activities conditions almost 25% of the state of our health.

In the near future people are expected to live more and more in urban territories, given the opportunities they offer in contrast to rural areas, specifically in terms of the variety of jobs, stores, services, educational centers, infrastructure and recreation, among other factors.

For this reason, we need to start reframing the way we project our cities, forget urban planning and design paradigms of the last century, and encourage sustainability in human settlements.

This paper offers a general overview of the factors that condition urban environments when it comes to health, their consequences for urban residents, and the way to carry out different initiatives and interventions that promote the common good.

It includes existing background information on human health in cities, taking into account the different pandemics that have affected us down through history, with the aim of articulating the lessons learned

in each of these events and visualizing alternatives and proposals for urban rehabilitation that improve people's quality of life without jeopardizing the value references that foster identity and rootedness in the territory.

Key words: health, city, urban rehabilitation.

CONCEPTUALIZACIÓN

El siglo XXI está llamado a ser la temporalidad de los grandes cambios urbanos en la historia de la humanidad. Ello, derivado de que es en estos territorios donde se concentra un tercio de la población mundial, en las casi 2,000 áreas metropolitanas conformadas en el planeta. Se predice que para el año 2035 más de la mitad de la población mundial vivirá en estos entornos urbanos (ONU Hábitat, 2020).

El desarrollo de estas ciudades vendrá acompañado por un sinnúmero de cambios de diversa índole, los cuales deberán procurar respetar las buenas prácticas trabajadas en décadas anteriores. Es así como surge el ejercicio de la rehabilitación urbana, entendido como una estrategia de gestión para recalificar la ciudad existente a través de múltiples intervenciones (Becerra & Reyes, 2019). Así, se busca valorizar el potencial social, económico y funcional de la ciudad, con la finalidad de cumplimentar el principal objetivo del urbanismo, que es mejorar la calidad de vida de las personas que habitan un determinado territorio.

La rehabilitación urbana, como ejercicio de intervención en un determinado lugar, se opone al concepto de la renovación urbana. La renovación lleva a cabo operaciones que contemplan la eliminación y sustitución de amplias zonas y conjuntos urbanos, así como los edificios que se emplazan en estos espacios, cuando posiblemente podrían estar considerados como hitos representativos con valor patrimonial o artístico. En contraparte, la rehabilitación bebe de las fuentes de la conservación y la restauración (Becerra Mercado & Reyes, 2019). Busca una dinamización de las funciones, usos y actividades, aprovechando meramente lo ya existente y dándole una segunda vida.

NEXO ENTRE LA SALUD Y LA CIUDAD

Se define el concepto de salud como el estado en que un determinado ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones (Real Academia Española, 2014). Otra definición, más acorde con la dinámica contemporánea a escala mundial alrededor de la injerencia que tiene sobre las urbes, nos habla de que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (Organización Mundial de la Salud, 2022). Para configurar de manera más comprensible el impacto que tiene la salud sobre los seres humanos se establecieron los determinantes de la salud. Estos son conocidos como el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud, de manera individual y de manera colectiva. Es decir, bajo este término se engloba un conjunto de factores que inciden de manera directa en el estado de bienestar y calidad de vida de las personas.

Existen así los factores individuales, los cuales no pueden ser modificados, como el sexo, la edad y elementos propios de la genética. Por otra parte, factores como los hábitos, el tipo de alimentación, las condiciones ambientales que se generan en el entorno inmediato y las políticas sectoriales pueden ser modificables y gestionadas de manera independiente. Se entiende como políticas sectoriales a los medios de transporte al servicio de las personas,

la vivienda o la planificación urbana, por citar algunos ejemplos. En estos últimos, aquellos factores modificables que generan afectaciones en la salud de las personas es donde se puede incidir a través de intervenciones de rehabilitación urbana con el objeto de mejorar la calidad de vida de las personas.

Por lo tanto, al hablar de ciudades se deben contemplar los mecanismos y alternativas que propicien el desarrollo de territorios urbanos que favorezcan la salud de la ciudadanía. Se infiere entonces que el hecho de generar proyectos urbanos de calidad propicia el origen de resultados que impactan en los hábitos y estilos de vida de las personas, como instrumentar mejoras en el sistema de movilidad, reducir las distancias entre las viviendas y los trabajos, generar proximidad entre los equipamientos y los servicios en las colonias. Estas son acciones que sin duda tendrán consecuencias en el estilo de vida y los hábitos de las personas y, por ende, en su salud.

La misma Organización Mundial de la Salud enuncia tres elementos que son problemas decisivos de salud pública en las zonas urbanas, las enfermedades no transmisibles, las enfermedades infecciosas y los traumatismos derivados de la violencia. Entre las enfermedades no transmisibles entran las cardiopatías, el asma, cáncer y la diabetes, entre otras. Estas se agravan con condiciones de vida y trabajos insalubres, con carencia de espacios verdes, con contaminación del agua y suelo, con escasez de espacios para caminar, subirse a una bicicleta y llevar una vida activa. Nuestro modelo de ciudad incide en llevar una vida sedentaria, la cual deriva en obesidad, depresión, ansiedad y trastornos de salud mental. Las enfermedades infecciosas, como el covid-19 o el dengue, se propagan de manera más fácil en entornos con hacinamiento, insalubres y carentes de buenos sistemas de gestión de residuos. Los traumatismos se pueden ejemplificar de mejor manera por lo que ocurre en los siniestros de tránsito, los cuales son la principal causa de muerte en personas jóvenes, de 15 a 29 años a escala mundial (World Health Organization, 2014), seguido por el suicidio y el VIH/sida. Estos siniestros viales, hechos fortuitos y totalmente prevenibles mediante el diseño de una adecuada infraestructura vial cobran la vida de 65 personas al día en México, más de 23,000 seres humanos al año.

PANDEMIA, CIUDAD Y ESPACIO PÚBLICO. RELACIÓN E IMPACTO DIRECTO ENTRE ELEMENTOS

Antecedentes de pandemias y ciudad

A lo largo de la historia diversas epidemias han azotado distintos territorios. Sobre el caso puntual de México, destacan la gran pestilencia en la ciudad de Tula, que duró seis años desde 1450, la salmonela en la época colonial, que derivó en la muerte de 15 millones de personas, o el cólera, que terminó con la vida de aproximadamente 300 mil personas en el siglo XIX.

En respuesta a ello, el ser humano ha tenido que reformular la manera en que hace uso del espacio público y los lugares privados, con el objeto de combatir los encierros, la distancia entre personas y la sanidad de los sitios. Al igual que en la actualidad, a mediados del siglo pasado también se generaban campañas de vacunación y desinfección masivas, a manera de acciones para prevenir los posibles contagios en las ciudades, como el polio en Estados Unidos en la década de los sesenta.

Personajes icónicos alineados al urbanismo han tenido que replantear el diseño y la funcionalidad de sus barrios, con la finalidad de condicionar la conducta de los habitantes

en beneficio de la higiene y la sanidad en el espacio. Tal es el caso de Georges-Eugène Haussmann, quien a mediados del siglo XIX desarrolló un nuevo modelo urbanístico que transformó de manera drástica a la ciudad de París, reconfigurando la infraestructura de servicio, generando vialidades más anchas con el objeto de mejorar la ventilación y el asoleamiento, estableciendo nuevos criterios de zonificación para acabar con el hacinamiento dentro de los inmuebles de la ciudad. Esto, derivado de la epidemia del cólera que azotó la región en el Segundo Imperio de Napoleón III. A pesar de que se vislumbra a simple vista como una serie de propuestas con buenas intenciones, lamentablemente tuvieron que ser demolidos diversos barrios medievales que hoy podrían ser considerados joyas de alto valor patrimonial arquitectónico, para ubicar en estos predios otros lugares para el esparcimiento de la comunidad, como parques y plazoletas públicas.

Actualmente, con el fenómeno del covid-19 migramos a tener un inmenso miedo a las multitudes, buscar la distancia entre personas, formular otras maneras de trabajar y estudiar a través de la virtualidad. Sobre la proximidad, el coronavirus cambió de manera drástica la manera en la que nos relacionamos en las ciudades y, por ello, deberá asentar los criterios generales sobre los cuales se planeará a futuro el desarrollo urbano y se diseñarán las características de lo físico para la adecuada confluencia de relaciones sociales en un mismo espacio.

EL PUNTO DE INFLEXIÓN. CASOS DE ESTUDIO

Las alternativas de mejoramiento del territorio en atención a la pandemia del covid-19 y en general a los factores que inciden en la salud a escala nacional son estrategias que se han analizado y discutido desde décadas anteriores. Y son los eventos que se han suscitado en los últimos años los que pueden fungir como puntos de inflexión para finalmente aplicarlas en beneficio de la ciudadanía. Son modelos y propuestas que, en su idea fundamental, no fueron concebidas como medidas contingentes para una problemática en particular, sino en respuesta a un sinnúmero de necesidades previamente detectadas desde diversas perspectivas, reclamadas por diferentes voces profesionales desde hace tiempo.

A manera de ejemplo, se puede hablar de que, a partir de la última pandemia del año 2020, aprendimos que es de suma importancia mejorar el servicio de transporte público en sus diversas modalidades, acompañado de una política pública que incentive el desarrollo urbano compacto y denso circundante a las principales rutas de movilidad en una determinada ciudad. En concordancia con ello, tenemos que el Instituto de Políticas para el Transporte y el Desarrollo (ITDP por sus siglas en inglés) desde 2010 comenzó a trabajar una serie de principios para el transporte en la vida urbana, los cuales derivaron en lo que hoy conocemos como el Desarrollo Orientado al Transporte Sustentable o modelo DOTS, el cual se asienta como un ejercicio de acciones para transitar a calles completas, sitios urbanos integrados que reúnan actividades estacionarias y lugares de permanencia, edificaciones con plantas bajas activas y a escala humana, mixtura en los usos de suelo y prioridad en sistemas de movilidad no motorizados.

A su vez, hemos notado que el espacio público ha cobrado gran relevancia para la salud en los últimos años al ser uno de los pocos vértices en los que podemos realizar actividades sociales y recreativas fuera del aislamiento obligatorio que se promovió en diferentes ciudades en el mundo. Alineado a esto, pero con mucha anterioridad, el Centro de Transporte Sustentable de México (CTS-México) generó el Manual de Espacio Público y Vida Pública (EPVP) como metodología de planeación para promover la creación de espacios públicos

exitosos, mediante una previa identificación de la calidad urbana de manera cuantitativa y cualitativa, con criterios consensuados con el reconocido teórico urbanista Jan Gehl.

Del mismo modo, a partir de 2020 se han generado distintas propuestas en las principales ciudades del mundo con el objeto de reducir los contagios en la pandemia y mitigar el impacto social que esto conlleva.

COMUNALIZAR LA CIUDAD. MODELOS ANÁLOGOS EN EUROPA Y MÉXICO

Las ciudades europeas se han emplazado como modelos análogos de buenas prácticas en temas urbanos desde el siglo anterior, derivado de la oportuna detección de los retos ambientales venideros y las problemáticas sociales que se gestan en toda ciudad.

Para atender la nueva normalidad obligada por la pandemia del covid-19, ciudades como París tuvieron que reconocer la obsolescencia de paradigmas circundantes a la utilización de suelo y la manera en la que se mueve su población. Es así como, de la mano del gobierno francés y con un Plan Vélo que se planteó para incrementar los viajes en bicicleta antes de los Juegos Olímpicos de 2024, la ciudad de París comenzó su transformación para ser un sitio no contaminante, accesible para todos y favorecedora de la salud de sus habitantes. Se llegó a la conclusión de que la bicicleta debe ser el corazón de la movilidad, por lo que se busca triplicar su uso para así llegar al 9% de la población que se desplace por este medio, a través de una inversión que ronda los 350 millones de euros que se destinarán para la creación de nuevos carriles para la bicicleta y subsidios para los trabajadores que utilicen este medio, en sus trayectos diarios hacia sus fuentes de empleo (Ayuso, Siart, 2018). Si bien el anhelo parece ambicioso para los próximos años, es importante mencionar que ese porcentaje está aún muy alejado de lo que se suscita en los países vecinos de Francia; por ejemplo, el 29% de los desplazamientos urbanos en Holanda se generan en bicicleta, y el 50% se hacen de este mismo modo en Copenhague, de acuerdo con datos de la Federación Francesa de Usuarios de Bicicleta.

El urbanismo táctico ha sido directriz de varias de estas intervenciones que se realizan para mitigar el contagio, planteándose en primer lugar como propuestas de carácter temporal a corto plazo. Pero muchas de ellas, dados sus buenos resultados, han mutado a un estatus permanente, situación que se ha llevado a cabo en la ciudad de Berlín, en la que se reconfiguraron 15 kilómetros de carriles de circulación para albergar únicamente ciclistas. A futuro, el objetivo es que se conviertan en vías ciclistas permanentes, con su debido balizamiento horizontal y vertical que haga legible el entorno y elementos de confinamiento eficaces (Medina, Rodríguez, 2020).

Las ciudades españolas también se han sumado a la presente dinámica. A pesar de que 72% de los hogares españoles dispone de por lo menos una bicicleta (Casorrán, Martos, 2020), no era este su principal medio de transporte en el año 2019. Con la aplicación del Real Decreto de estado de alarma en 2020 por el covid-19, en la ciudad de Barcelona se redujeron 80% los desplazamientos en vehículo particular motorizado y 95% los trayectos efectuados en el transporte público (Ajuntament de Barcelona, 2022). Así es como el Ayuntamiento de Barcelona se vio en la necesidad de generar una serie de intervenciones que transformaran a la ciudad en un territorio más saludable, a escala humana y con distancias cortas. La movilidad se gestionó de una manera más integral y accesible, priorizando los trayectos a pie, en transporte público y en bicicleta, con una lista de actuaciones que incluyeron el incremento en la anchura de las banquetas y un rediseño en 34 vialidades secundarias para incentivar la utilización de medios no motorizados. Asimismo, el transporte público tuvo que cumplimen-

tar protocolos planteados en contra del sobrecupo de personas en las unidades, así como la desinfección de sus principales elementos.

Muchos de estos proyectos e intervenciones han sido promovidas desde administraciones públicas pasadas, pero su puesta en marcha se ha acelerado en razón del urgente apuro de garantizar la adecuada distancia entre personas en el espacio público y sus necesidades de movilidad activa diaria (Casorrán, Martos, 2020). Es así como el contexto europeo ha respondido a las condicionantes territoriales circundantes a la salud en los entornos urbanos.

En México, el municipio de Zapopan se posiciona como el más poblado del Área Metropolitana de Guadalajara con cerca de millón y medio de habitantes. Como resultado del alto crecimiento demográfico que ha tenido desde 2010 y las actividades diversas que se gestan en su territorio, tuvo que adaptar su espacio físico a las nuevas necesidades entorno a la salud a raíz de la pandemia del covid-19.

En el año 2020 el gobierno municipal de Zapopan presentó ante la Junta de Coordinación Metropolitana de la región la estrategia de ciclovías emergentes, como una visión de ciudad a corto, mediano y largo plazo, la cual busca responder a la problemática de movilidad en la ciudadanía, la cual, por temor a los contagios, negativamente buscó en el automóvil particular motorizado un refugio para el contacto entre personas.

Derivado de ello, se proyectaron de manera temporal 15.3 kilómetros de nueva infraestructura ciclista que conectó a Zapopan con el municipio de Guadalajara (Gobierno de Zapopan, 2020). Se tiene entonces que, con el uso incentivado de la bicicleta a través de traslados seguros y con distancia entre personas, se cuida de manera paralela el ambiente y la economía de las personas, mitigando el gasto por su desplazamiento diario.

PERSPECTIVA POLÍTICO-INSTITUCIONAL. LAS INSTANCIAS PÚBLICAS COMO SEDES DE SOLUCIONES

Desde el acotamiento de atribuciones que se tiene en lo político-institucional en México se pueden generar soluciones a las problemáticas de salud alineadas a lo urbano. Mediante diferentes instancias, sean federales, estatales o municipales, es necesario plantear opciones de mejora que se aboquen a la sana convivencia de las personas en los entornos urbanos, a través de planes, programas o políticas públicas multisectoriales con una visión integral.

Se deben generar políticas que acaben con la desigualdad urbana, terminar con las zonas poco densas dentro de las ciudades, sin acceso a servicios, comercios y totalmente dependientes del coche. Es importante puntualizar que, a pesar de que la densidad ha sido negativamente discutida y catalogada en los últimos años por la distancia entre personas a raíz del covid-19, esta es una de las principales soluciones que se deben promover para generar un desarrollo sostenible en el territorio, con espacios públicos de calidad distribuidos equitativamente, así como equipamientos y servicios públicos. El riesgo latente está en el hacinamiento, no en la densidad. Sin densidad no hay ciudad, se debe establecer el concepto de concentración, no amontonamiento, espacios públicos de relación para las personas, ciudad con ciudadanos que la definan y no simples pobladores, provocar que la ciudad se adapte a la gente, no al revés.

Las instancias gubernamentales también pueden y deben incidir en reformular los parámetros de diseño de la vivienda, a través de las diversas normas que emanan a cada escala. Con la pandemia, el confinamiento para algunos representó un reencuentro con sus hijos, con hermanos o con los demás integrantes de su familia. Para otros, en cambio, dadas las condi-

ciones y medidas de los espacios habitables, representó meramente hacinamiento. Asimismo, debemos aprovechar para frenar la tendencia de producir espacios domésticos cada vez más limitados y reafirmar la necesidad de vincular el espacio privado con el entorno público.

La vivienda debe emplazarse como directriz para el mejoramiento urbano en beneficio de la salud, al ser un eje articulador de la familia y, por lo tanto, un elemento relevante en el bienestar de las personas. La vivienda representa para la familia el elemento sobre el cual se puede alojar en cierto lugar de manera segura y confortable. Es una necesidad social en cualquier parte del mundo actual; son pocas las comunidades estrictamente nómadas, y aun ellos realizan ciertas formas de arquitectura efímera o se refugian en cuevas realizando adaptaciones al espacio creado naturalmente (García, 2005). Es un requerimiento que desde niños se nos va inculcando, para alcanzar ya en nuestra etapa adulta, por lo que constituye uno de los pilares para el desarrollo de la familia mexicana tradicional. Históricamente es innegable que el ser humano, desde que adquiere una mínima capacidad organizativa, se ha procurado a sí mismo su vivienda (Bazant & Nolasco, 1981). Su relación con el elemento de la identidad es muy estrecha, ya que es ahí dentro, en la vivienda, donde las familias proyectan su manera de ser y vivir particular, su manera de ver y afrontar las problemáticas que se susciten en su contexto. Se generan valores, que guiarán el desarrollo de cada persona dentro de la sociedad.

La vivienda en sí no lo es todo, ni todos los procesos que hay detrás de la construcción de esta. Comúnmente se estudian las partes que componen la edificación, pero no se analiza el contexto donde se emplaza. La localización y el entorno urbano, como condicionantes para lograr la sustentabilidad en la vivienda, son elementos pre-edificación que deben estudiarse con detenimiento para optimizar el desarrollo de una persona dentro de un lugar determinado, ya que la población está en un tránsito continuo entre el espacio público y el privado, y, por ello, debemos analizar todas las áreas donde se generarán interacciones de todo tipo entre una variedad de individuos.

Se deben fortalecer los servicios públicos y fomentar el equilibrio territorial, siendo este probablemente uno de los aprendizajes más importantes que ha dejado la pandemia. Los servicios públicos deben reforzarse, incrementar sus recursos y mejorar su gestión, porque solo a través de una fuerte red de dotaciones públicas podrá garantizarse la cobertura de necesidades de la población afectada. Estos servicios deben desarrollarse de manera equilibrada, no solo en las ciudades, sino también en las áreas rurales, para combatir de manera paralela la lógica atractiva de vivir en las grandes urbes y aminorar el despoblamiento que sufre el resto de las localidades en los municipios.

Las acciones gubernamentales deben incidir en la recuperación de la ciudad, no reinventarla, ya que estamos llenos de edificaciones y barrios “autistas” que no cuentan ninguna historia. Las ciudades fundacionales de México eran compactas, con usos de suelo mixtos, caminables, densas. Basta con evocar recuerdos de la niñez: la interacción en las calles, los juegos en los parques, la relación sencilla entre la gente, en colonias de calidad, humanas, cercanas y competitivas.

REFLEXIONES FINALES

La experiencia con la que se cuenta actualmente alrededor de los elementos que rodean a la salud y las ciudades nos debe favorecer para crear condiciones urbanas que mejoren la calidad de vida de las personas, sin detrimento de cuestiones importantes que no se deben dejar de lado, como el aspecto medioambiental.

La perspectiva político-institucional debe tener la facultad y poner en marcha un conjunto de intervenciones con visión de rehabilitación urbana para atender las nuevas dinámicas que se presentan en las urbes, en concordancia con lo que proyecta la ONU para el año 2030, temporalidad en la que cerca de 3,000 millones de personas o 40% de la población del mundo necesitarán tener acceso a viviendas, infraestructura básica y a otros servicios, como sistemas de agua potable y saneamiento. Esta cifra denota la urgencia de generar espacios habitables idóneos en los próximos años y contrasta con las políticas públicas y el sistema de gobernanza empleado en países en vías de desarrollo, ya que predominan en estos las deficiencias en sus instituciones públicas, instrumentos de planeación y reglamentaciones, entre otros.

Las instancias gubernamentales deben generar entornos que beneficien a la mayoría e incentiven el arraigo de la población. Para alcanzar la sustentabilidad se debe crear una ciudad caminable, disfrutable, cohesiva, a escala humana, bien comunicada; donde la gente se encuentre, se vea a los ojos, y que por lo tanto sea más segura, amigable y amable. Con edificios multifuncionales, plantas bajas activas, oficinas en los primeros pisos de las edificaciones y habitación en los subsecuentes, accesibilidad y permeabilidad urbana, tanto visual como físicamente (Romero, 2011).

Los gobiernos tienen la tarea de crear los mecanismos y los instrumentos que favorezcan el desarrollo de una ciudad ordenada, con distritos definidos por vocacionamientos, con identidad propia, que creen y propicien arraigo y sentido de pertenencia en sus habitantes, donde se entienda la concepción de “lo público es de todos” y no que lo público no es de nadie (Romero, 2011). Donde prevalezca la energía metabólica de cada ser humano para movilizarse.

La movilidad debe considerarse un eje central del análisis del entorno. Movilidad es desde que te bajas de la cama hasta que vuelves a ella, pasando por el espacio privado, semiprivado, público y semipúblico (Romero, 2011). Por ende, deben ser adecuadas las banquetas, los machuelos, la infraestructura física de la ciudad: bancas, luminarias, estaciones y paradas del transporte público. Debe generarse una ciudad metropolitana, en la que el transporte público sea un medio interesante para la población, que desincentive la idea de que tener un automotor debe de ser una cuestión aspiracional para toda persona (Romero Sánchez, 2011).

Finalmente, respecto de temas normativos, es necesario entender y plasmar en la normatividad que no es posible ni deseable ofrecer soluciones homogéneas a territorios heterogéneos. La rehabilitación de la ciudad debe venir de sus barrios y de ahí hacia una escala mayor, en donde el epicentro de toda intervención, política o propuesta sea el ser humano y su bienestar.

REFERENCIAS

- Ajuntament de Barcelona. (2022, 5 de mayo) Movilidad y Transportes – Concejalía de Movilidad de Barcelona. <https://www.barcelona.cat/mobilitat/es/actualidad-y-recursos/medidas-para-adaptar-el-espacio-publico-durante-la-situacion-de-emergencia>
- Ayuso Siart, S. (2018, 17 de septiembre) *El País*.
https://elpais.com/sociedad/2018/09/17/actualidad/1537182267_049488.html
- Bazant, J., & Nolasco, M. (1981). *Aspectos cualitativos de la autoconstrucción de bajos ingresos*. Investigaciones en autoconstrucción.
- Becerra Mercado, O. C., & Reyes, R. R. (2019). *El lenguaje contemporáneo del urbanismo*. Universidad de Guadalajara.

- Casorrán S. (2020). *Adaptación de las ciudades para la ciclabilidad tras la pandemia*. Fundación Cristina Enea.
- García, A. (2005). *Vivienda, familia, identidad. La casa como prolongación de las relaciones humanas*. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Gobierno de México. (2020). *Movilidad 4s para México: Saludable, Segura, Sustentable y Solidaria*. Gobierno de México.
- Gobierno de Zapopan. (2020, 21 de mayo). *Zapopan. Ciudad de las niñas y niños*. <https://www.zapopan.gob.mx/v3/noticias/presenta-pablo-lemus-estrategia-de-cicloviase-emergentes-en-sesion-de-junta-de-coordinacion>
- Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco. (2020). *Análisis General de las Áreas Metropolitanas de Jalisco*. Gobierno del Estado de Jalisco.
- Medina M. A. (2020, 15 de junio) *El País*. <https://elpais.com/sociedad/2020-06-13/la-ola-de-la-movilidad-sostenible-quiere-mantenerse-tras-el-coronavirus.html>
- ONU Hábitat. (2020). *La Nueva Agenda Urbana Ilustrada*. Centro Urbano.
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 12 de agosto) WHO. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Espasa.
- Romero C. (2011, 5 de abril). Equilibrio modal en el Espacio Público: justicia modal. *Hurmanismo*. <http://www.carlosromerosanchez.com/p/hurmanismo-equilibrio-modal-en-el.html>
- World Health Organization. (2014). *Health for the World's Adolescents*. WHO publications.