

# **Cuidando la gran manzana**

Imaginando una estrategia de  
salud urbana para la ciudad de  
Nueva York

# Cuidando la gran manzana

Imaginando una estrategia de salud urbana para la ciudad de Nueva York

## Trayectoria y aproximación personal

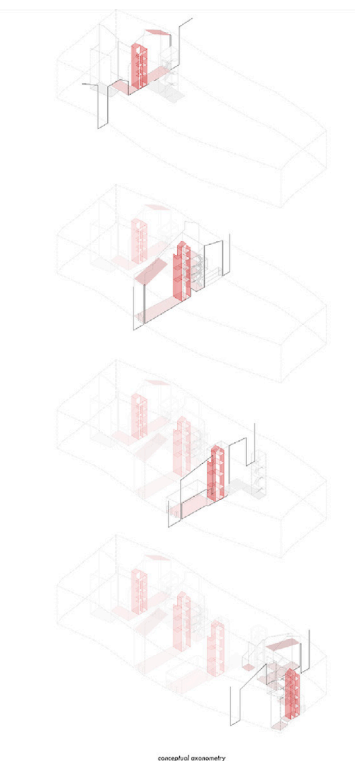
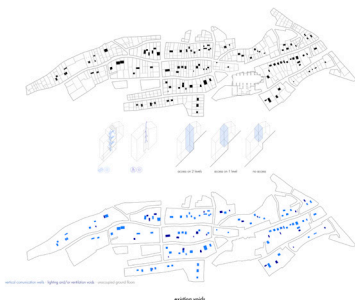
La investigación propuesta a continuación se enmarca en mi actual práctica profesional como arquitecta urbanista, dedicada a la creación de entornos urbanos saludables.

Esta inquietud personal sobre la relación entre los entornos que habitamos, nuestro bienestar y nuestra salud, surge en el último curso del grado en Fundamentos de Arquitectura. Se presentó un caso práctico que exploraba la gran brecha entre dos barrios de una misma ciudad en términos de esperanza de vida. El estudio analizaba las características urbanas de cada barrio para tratar de entender la implicación del entorno urbano en la aparición de esta inequidad. Hasta ese momento de la carrera, la disciplina del urbanismo había sido tratada desde el ámbito normativo, como una herramienta que busca ordenar y dar forma coherente a los tejidos urbanos, pero nunca como un aspecto con el potencial de moldear nuestros estilos de vida y hábitats de manera tan significativa como para tener impacto en nuestra salud.

Este creciente interés en el urbanismo y su vinculación con lo social me llevó a Barcelona, donde cursé el máster habilitante en la Escuela de Arquitectura del Vallès. Este máster entiende la habilitación como una oportunidad para experimentar la responsabilidad técnica del arquitecto sobre el proyecto, pero también su responsabilidad social, económica y política. El Trabajo Fin de Máster se basa en un contexto real proporcionado por un cliente real, en mi caso, el Ayuntamiento de Cardona, en la provincia de Barcelona. Ante un proceso de despoblación y deterioro material de su centro histórico, mi proyecto final<sup>1</sup> desarrolló una estrategia de decrecimiento urbano que se materializaba a nivel de parcela con la creación de nuevos vacíos articuladores para incrementar la habitabilidad y accesibilidad de las viviendas y mejorar la calidad de vida de los habitantes. En lugar de desarrollar un proyecto arquitectónico concreto, se apostó por una estrategia a escala urbana para dar respuesta a importantes restricciones de la normativa de protección del casco histórico que impedían a sus ocupantes realizar las rehabilitaciones y reformas necesarias para mejorar las condiciones de habitabilidad. Este trabajo me llevó a profundizar mi interés en la interacción entre la planificación urbana y las necesidades sociales, económicas y ambientales de un lugar.

Tras un primer contacto laboral con el urbanismo trabajando en el Ayuntamiento de Sant Feliu del Llobregat, decidí ampliar mi conocimiento en esta materia y complementar mi enfoque técnico con una perspectiva interdisciplinar. El Posgrado de Urbanismo y Salud (coordinado por

1 [Els replans: decrecimiento estratégico para mejorar la habitabilidad y accesibilidad en el centro histórico de Cardona. UPCommons, 2020](#)



Estrategia de decrecimiento urbano en Cardona. Elaboración propia (TFM, 2020)



Resumen gráfico del proceso de investigación llevado a cabo para el desarrollo del TFM.  
Elaboración propia (TFM, 2020)



Análisis del impacto de la transformación urbana de Sant Feliu del Llobregat en la salud. Elaboración propia (2022)

la Universitat Politècnica de Catalunya y la Facultad de Medicina de la Universidad de Vic) me expuso a una pluralidad de disciplinas que contribuyen y están marcadas por el proceso urbano: la salud pública, las ciencias ambientales, la geografía, la sociología, etc. Posicionar la salud como objetivo último, hace que la interdisciplinariedad sea fundamental, ya que más allá de la transformación física del entorno, hay que atender a dinámicas sociales, ambientales o económicas que también son claves en la determinación de la salud urbana.

En mi práctica profesional actual, sigo interactuando constantemente con otras disciplinas y actores, trabajando en la intersección entre el urbanismo y la salud, el diseño y la evaluación, la investigación y la práctica. Mi rol como parte del equipo Healthy Cities, me permite combinar una vertiente técnica con una labor investigativa que siempre está presente en los proyectos que desarrollo, tanto en encargos urbanísticos de ayuntamientos u otras entidades públicas (Estrategia de Salud Urbana para el municipio de Subirats, Plan Estratégico Urbanístico para la regeneración de los tejidos productivos del Besòs para el ayuntamiento de Barcelona), como en proyectos de investigación internacionales co-financiados por entidades como la Comisión Europea, Fundació la Caixa o el European Institute of Technology.

A través de estos trabajos, he adquirido experiencia en la investigación con finalidades prácticas, llevando a cabo la revisión y extracción de conocimiento científico para la creación de recursos prácticos para perfiles técnicos, arquitectos y otros, principalmente del sector público (Guía para el diseño de calles saludables para la Diputación de Barcelona, o la Guía para la integración de la salud en los Planes de Movilidad Urbana Sostenible para la Autoridad del Transporte Metropolitano de Barcelona).

Además, he podido profundizar en el uso de herramientas cartográficas, como los Sistemas de Información Geográfica, para el análisis y el mapeo de datos de salud urbana, por ejemplo, la accesibilidad a zonas verdes, la exposición a ruido, contaminación atmosférica, la práctica de actividad física, tasas de sedentarismo o la prevalencia de enfermedades no transmisibles. A través de proyectos de investigación colaborativos como “+Actiu: co-creación de ciudades activas y saludables para personas con patologías crónicas” (junto a Blanquerna - Universidad Ramón Llull y el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge, IDI-BELL), he podido aproximarme a la salud urbana a través de un enfoque interdisciplinar, trabajando juntamente con profesionales de la salud, el ámbito académico y con grupos de la comunidad local.

Últimamente también he trabajado con el Centro de Investigación para la Administración Local de la Universitat Politècnica de Catalunya, traduciendo parte de mi investigación académica del TFM en una estrategia de regeneración urbana para el Ayuntamiento de Cardona.

Esta beca de investigación otorgada por la Fundación Arquia supondría para mí una oportunidad única de llevar a cabo un trabajo teórico-práctico, fuera del marco de mi práctica profesional habitual. La estancia de 6 meses la concibo como un paréntesis consciente, en el que poder desarrollar ideas y soluciones creativas que no siempre son viables en un entorno profesional, pero que tienen un gran potencial de enriquecerlo.

## Objeto y ámbito de estudio

Actualmente, se considera que el 89% de la salud de las personas depende de factores externos al sistema sanitario, condicionados por la genética, el comportamiento y el contexto físico y social<sup>2</sup>. Por otro lado, las enfermedades no transmisibles son actualmente la principal causa de muerte a nivel global, y se prevé que esta carga siga aumentando durante las próximas décadas<sup>3</sup>. Esto genera una creciente presión sobre los sistemas sanitarios nacionales, que luchan por satisfacer las necesidades de una población envejecida. Mientras tanto, la urbanización está acelerándose y se espera que casi el 70% de la población global viva en ciudades en el año 2050<sup>4</sup>. La población urbana a menudo presenta estilos de vida poco saludables, marcados por el sedentarismo, problemas de salud mental, la exposición a niveles altos de ruido y contaminación o la falta de recursos y servicios para fomentar estilos de vida más saludables. La convergencia de estas dos tendencias plantea desafíos significativos, pero también crea una oportunidad única para remodelar los entornos urbanos como centros de promoción y prevención de la salud y el bienestar.

Hay abundante evidencia científica que relaciona diversos aspectos del entorno urbano con la prevalencia de enfermedades o condiciones de mala salud física y mental. Por ejemplo, se ha demostrado que el acceso a espacios verdes dentro de las ciudades triplica los niveles de actividad física, reduce la depresión en un 25% y el asma hasta un 30%<sup>5</sup>. La presencia de infraestructura que fomente modos de movilidad activos (caminar o ir en bici) incrementa la actividad física y mitiga los riesgos ambientales vinculados al tránsito motorizado, mejorando la calidad del aire y la contaminación acústica.

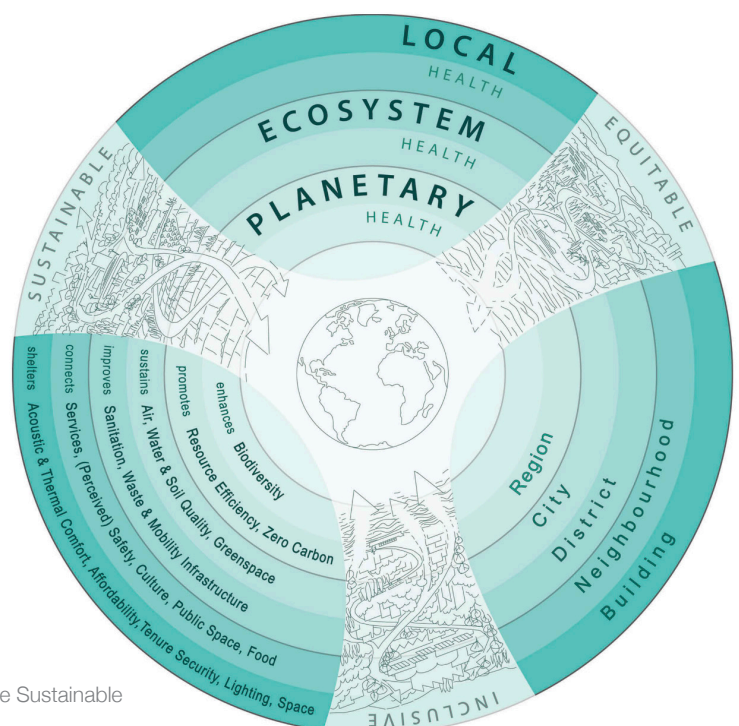
El acceso a espacios públicos promueve la interacción social y tiene un impacto significativo en la mejora del bienestar mental, especialmente para grupos vulnerables como mujeres, personas mayores y personas de bajo nivel socioeconómico. Recientemente, se ha llegado a evaluar

**"Health is as much about your neighborhood and your environment as it is about an individual checkup or prescription."**

*"La salud tiene tanto que ver con el barrio y el entorno como con una revisión o una receta médica individual."*

Michelle Morse, Chief medical officer at the New York City Department of Health and Mental Hygiene

- 2 [Golnvo, 2020](#)
- 3 [Institute for Health Metrics and Evaluation, 2024](#)
- 4 [Naciones Unidas, 2018](#)
- 5 [Twhig-Bennett, C., Jones, A., 2018](#)



El modelo THRIVES, desarrollado por la urbanista Helen Pineo, ilustra las relaciones múltiples que se dan entre entorno urbano y salud, y cómo este impacto se manifiesta en distintas escalas espaciales. Estos sistemas son dinámicos y complejos, por lo que es necesario trabajar de manera coordinada, con soluciones innovadoras y transversales.

THRIVES Framework: Towards Healthy uRbanism: Inclusive Equitable Sustainable  
Helen Pineo (2022)



Supermanzana Sant Antoni, Survey Barcelona. Simona Rota (2023)

**"The most pressing problems we face today are sprawling beasts, crossing borders and boundaries, with little regard for the carefully constructed silos that characterize 20th Century knowledge and practice"**

*"Los problemas más urgentes a los que nos enfrentamos hoy en día son bestias en expansión, que cruzan fronteras y límites, que ignoran los silos cuidadosamente contruidos que caracterizan el conocimiento y la práctica del siglo XX."*

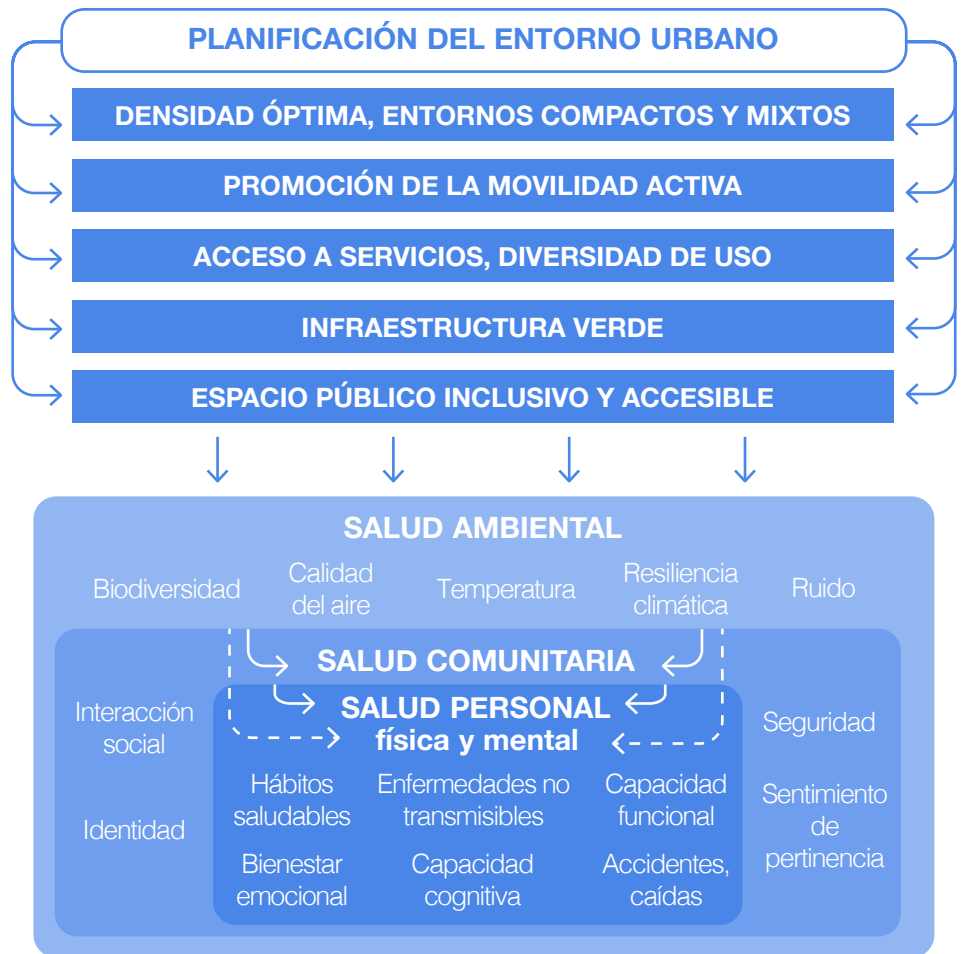
Polycene Design Manual  
Rhode Island School of Design  
Centre for Complexity

el impacto de intervenciones urbanas concretas, como la creación de los Ejes Verdes en Barcelona, estimando un potencial de ahorro anual de 45 millones de euros en gasto de salud mental debido a la mejora de espacios públicos y un aumento del 5% de la cubierta verde de la ciudad<sup>6</sup>.

El urbanismo es nuestra principal herramienta para dar forma y definir el entorno en el que vivimos. Mediante la planificación urbana podemos influir en la densificación de tejidos, favoreciendo la regeneración de ámbitos existentes en lugar de nuevos desarrollos. Podemos fomentar la mixticidad, regulando la compatibilidad de usos, creando calles con actividad en planta baja para fomentar la caminabilidad y la seguridad. La reintegración de la naturaleza como infraestructura verde crea espacios públicos de calidad y agradables para la interacción social, pero también es clave para una mayor adaptación al cambio climático, recuperando suelo permeable para facilitar el drenaje de lluvias fuertes y refrescando el ambiente con vegetación y espacios en sombra.

La manera en la cual diseñamos y planificamos las ciudades tiene un claro impacto en la salud tanto ambiental, como física y mental de los habitantes. Como profesionales, debemos equiparnos del conocimiento y las herramientas necesarias para asegurar que este impacto sea

6 [Yáñez et al., 2023](#)



Esquema simplificado de los elementos de la planificación urbana y su impacto en salud. Elaboración propia

positivo, propiciando la creación de entornos urbanos que generan salud y bienestar para las personas y el planeta.

Por otro lado, la salud requiere una visión a largo plazo, con la integración de los diversos actores relevantes, como departamentos de la administración local, agentes locales o nacionales, y la propia comunidad de residentes y usuarios. La salud tiene que estar presente a lo largo de todo el proceso de planificación y transformación urbana, desde el análisis y definición de propuestas hasta la implementación y posterior mantenimiento. Es por este motivo que el presente proyecto plantea la creación de una **estrategia de salud urbana para la ciudad de Nueva York**, basada en un diagnóstico actual de la ciudad en clave de salud y que despliegue una serie de acciones para posicionar la salud como motor del proceso de transformación urbana, desde una estrategia a escala de ciudad hasta la definición de intervenciones concretas.

## Marco teórico y conceptual

*“La primera diligencia que debe hacer un médico al llegar a una población que no conoce, es examinar con cuidado su exposición en orden a los vientos (...), las aguas de que hacen uso los habitantes (...), si el terreno es árido y seco, o húmedo y cubierto de árboles (...), el género de vida, y el régimen de que usan con preferencia los habitantes (...). El médico que estuviere instruido en todas estas circunstancias, o a lo menos en la mayor parte de ellas, podrá conocer bien la naturaleza de las enfermedades que son propias y particulares de la población donde llega por primera vez.”*

Hipócrates (siglo V a.C.)

Ya en la medicina de la Antigua Grecia, aparecen referencias a la influencia del entorno y el hábitat en la presencia de ciertas enfermedades, tal y como recoge Hipócrates en su tratado sobre los “aires, aguas y lugares”, donde promueve un enfoque revolucionario que llegará a influir en el desarrollo de la medicina preventiva y la epidemiología siglos más tarde.

La relación entre el entorno físico y la salud también puede trazarse a lo largo de la historia del urbanismo, en la cual se han reconocido distintas maneras de generar salud a través del diseño y la planificación de nuestros entornos.

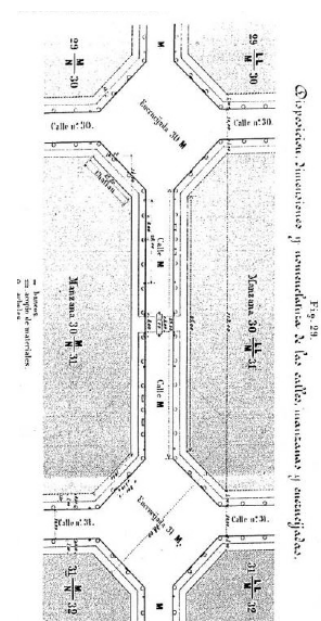
### Inicios del urbanismo higienista

En el siglo XIX, en el contexto de industrialización y rápida urbanización, surge el concepto del “urbanismo higienista” para dar respuesta a las condiciones de vida precarias e insalubres, que desencadenaron la propagación de enfermedades contagiosas como el cólera o la tuberculosis.

Muchos de los desarrollos urbanos de la época se idearon con el objetivo de mejorar la salud pública a través de una planificación urbana con sistemas de alcantarillado y agua potable, además de una disposición y dimensionado de las calles que facilitara la circulación del aire. Por otro lado, se empieza a dar importancia a la presencia de amplias zonas verdes y parques donde la ciudadanía pudiese disfrutar



Commissioners' Plan 1811 (redibujado en 1893)



Detalle del Plan Cerdà (1859)



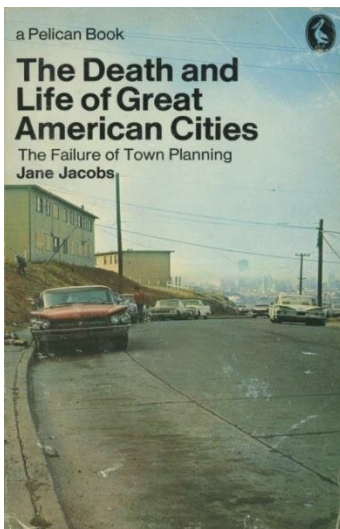
"Berwyn, Illinois".  
Benjamin Grant (2023)

de los beneficios de un entorno más natural, en contraposición a los tejidos densos de las ciudades.

El propio Commissioners' Plan que dio forma a la ciudad de Nueva York o el plan Cerdà del Eixample en Barcelona son claros ejemplos de ensanches higienistas, concebidos como herramientas urbanísticas con un enfoque en estrategias preventivas de salud, buscando mejorar la salubridad de las ciudades para hacer frente a epidemias y la transmisión de enfermedades.

### La ciudad funcional

El urbanismo de principios del siglo XX introduce los conceptos de zonificación y racionalización del espacio. Esta tendencia continúa desarrollando las pautas del urbanismo higienista, al separar el uso residencial de otros considerados insalubres, como la industria, o al establecer ratios mínimas de espacio verde por habitante, reconociendo la necesidad de unas condiciones mínimas respecto a la calidad ambiental y la habitabilidad del entorno.



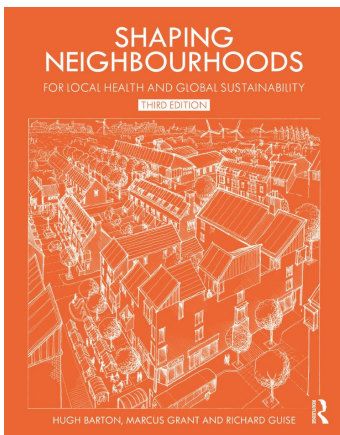
Portada de "The Death and Life of Great American City", Jane Jacobs, Random House, New York (1961)

La expansión de los "suburbs" que tuvo lugar en Estados Unidos tras la Segunda Guerra Mundial puede considerarse como una evolución de este concepto, donde la separación de usos salta más allá de la frontera del propio núcleo urbano para colonizar en el entorno rural próximo, con el apoyo de una red de carreteras diseñadas para optimizar el tránsito. Sin embargo, esto resultará en un retroceso respecto a algunos aspectos de salud, como posteriormente se hará evidente en el creciente aislamiento social y la pérdida de vínculos sociales que desencadenaría este "éxodo urbano", por no hablar de las consecuencias para la salud ambiental asociadas al elevado consumo de suelo natural y la proliferación de vehículos privados.

### La ciudad mixta

Como reacción ante este alejamiento de los núcleos urbanos y el desmantelamiento de barrios tradicionales a favor de proyectos de renovación urbana o infraestructura a gran escala, surge una nueva tendencia urbanística basada en el reclamo de una ciudad próxima y dinámica, con barrios vivos que condensen una diversidad de usos y actividades. En Nueva York, Jane Jacobs fue una de las precursoras de un urbanismo centrado en las personas, poniendo en valor las cualidades intangibles de los entornos mixtos y compactos, su capacidad de generar interacción humana y comunidades seguras y vitales.

Superando los enfoques de salud preventiva asociados al urbanismo higienista y funcional, este modelo destaca el papel clave de otros aspectos urbanos para la promoción de la salud y el potencial de fomentar comportamientos saludables antes de la aparición de patologías. En barrios donde los servicios son accesibles a pie, donde hay oferta variada de comercios y parques o espacios agradables en los que pasar tiempo al aire libre y en comunidad, es más fácil llevar un estilo de vida saludable, mantenerse activo y establecer vínculos comunitarios y sentimientos de pertenencia que refuercen el bienestar y ofrezcan una mejor calidad de vida.



Portada de "Shaping Neighbourhoods", Hugh Barton, Marcus Grant & Richard Guise, Routledge, New York (2021)

## De la ciudad sostenible a la ciudad saludable

Con una creciente preocupación por el cambio climático, la noción de un urbanismo sostenible se fue imponiendo en las políticas y foros urbanos con la llegada del siglo XXI. La serie de conferencias del Hábitat, organizadas por Naciones Unidas entre 1976 y 2016, culmina en la definición de la Nueva Agenda Urbana con el objetivo de promover un crecimiento económico, inclusivo y sostenible de las ciudades, como respuesta a los retos climáticos y de crecientes inequidades. Este documento reconoce la necesidad de adoptar un enfoque integrado para dar solución a los retos complejos a los que se enfrentan las ciudades mundiales.

En la misma línea, la Agenda 2030 y la definición de los ODS promueven un enfoque integrado e interconectado para alcanzar un impacto global frente a los grandes retos económicos, demográficos y ambientales del planeta. El ODS 11 de Ciudades y comunidades sostenibles fija el objetivo específico de asegurar una vida digna para toda la ciudadanía, incluyendo acceso a servicios básicos, movilidad, espacios verdes de calidad y una vida comunitaria activa.

Los objetivos del urbanismo sostenible se solapan en gran medida con los del urbanismo saludable, poniendo el énfasis en la integración de naturaleza e infraestructura verde o la promoción de modelos urbanos de proximidad. La visión del urbanismo y las ciudades saludables no trata de competir con los objetivos de neutralidad climática y resiliencia, sino asegurar que estas políticas e intervenciones urbanas también se alinean con las necesidades de la población, asegurando un impacto equitativo de las mejoras en la salud y el bienestar del planeta y las personas. Esta misión social se refuerza en las nuevas corrientes de urbanismo inclusivo y participativo, con perspectiva de género y un mayor reconocimiento de las necesidades de una población diversa.

Por otro lado, el concepto de salud también está evolucionando para englobar conceptos de bienestar y salud mental, más allá de la ausencia de enfermedades o patologías físicas. En este sentido, cada vez es más necesario un enfoque transversal de todas las políticas públicas que inciden en salud. El urbanismo saludable se enmarca en esta promoción de la Salud en Todas las Políticas que requiere la participación multidisciplinar e intersectorial para abordar la salud física, mental y ambiental, de manera integrada.

Desde nuestro campo, como urbanistas y responsables de la planificación, diseño y gestión de los entornos donde viven un número de personas cada vez mayor, es necesario reflexionar sobre cómo podemos contribuir a mejorar la salud de los habitantes y hacer frente a retos globales de envejecimiento y elevada mortalidad por enfermedades vinculadas al estilo de vida.

## Urban health n. 1

*the art and science of improving health and health equity in urban areas, including by securing the resilience and sustainability of health-supporting natural and human systems; more than the sum of its parts, it ensures that people, institutions, and environments interact to create healthy situations and that every person has the chance to thrive, now and into the future.*

**Salud urbana n. 1** *el arte y la ciencia de mejorar la salud y la equidad sanitaria en las zonas urbanas, entre otras cosas, garantizando la resiliencia y la sostenibilidad de los sistemas naturales y humanos que sustentan la salud; más que la suma de sus partes, garantiza que las personas, las instituciones y los entornos interactúen para crear situaciones saludables y que cada persona tenga la oportunidad de prosperar, ahora y en el futuro.*

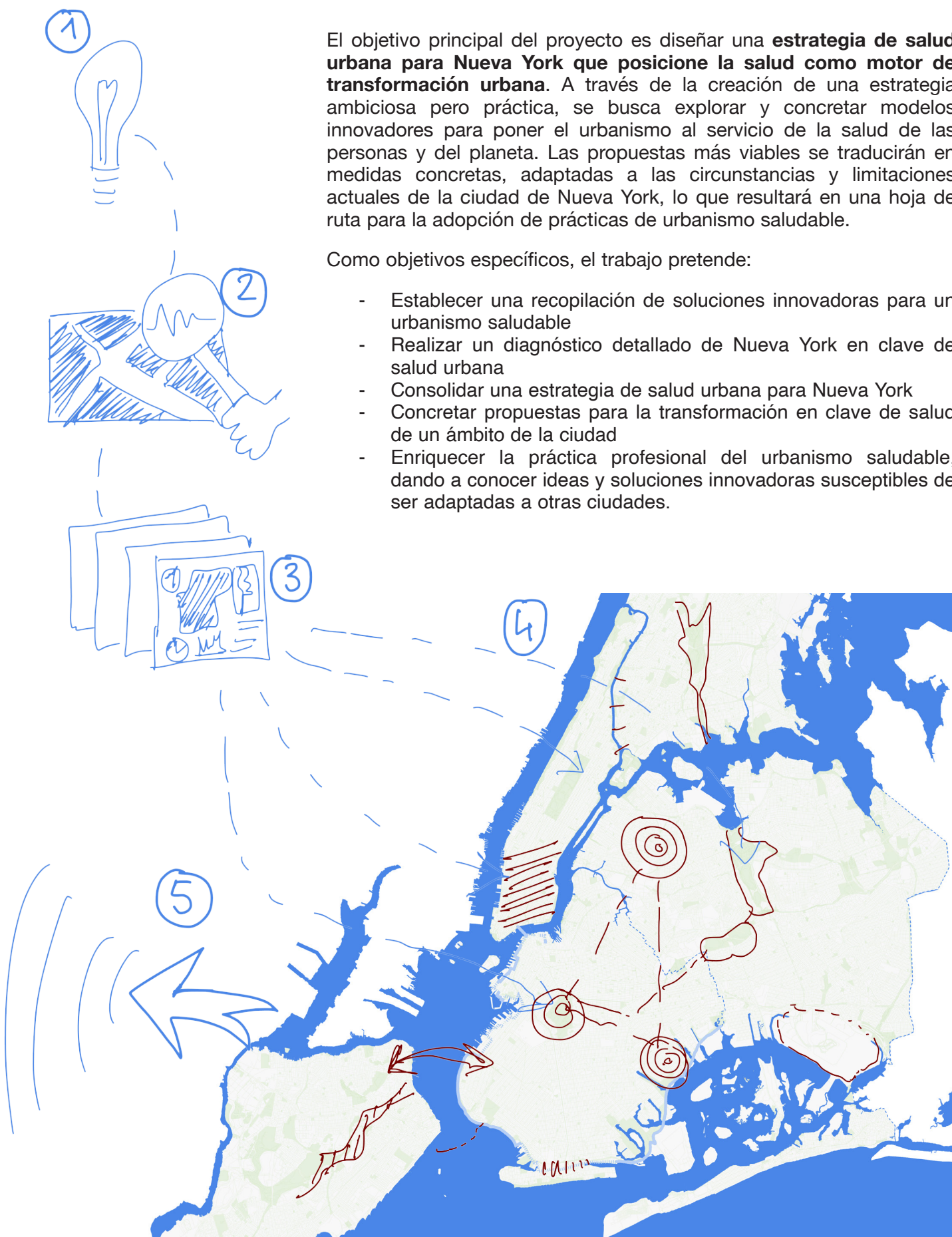
Siri, J., et al., 2023  
World Health Organization  
Urban Health Unit

## Objetivos

El objetivo principal del proyecto es diseñar una **estrategia de salud urbana para Nueva York que posicione la salud como motor de transformación urbana**. A través de la creación de una estrategia ambiciosa pero práctica, se busca explorar y concretar modelos innovadores para poner el urbanismo al servicio de la salud de las personas y del planeta. Las propuestas más viables se traducirán en medidas concretas, adaptadas a las circunstancias y limitaciones actuales de la ciudad de Nueva York, lo que resultará en una hoja de ruta para la adopción de prácticas de urbanismo saludable.

Como objetivos específicos, el trabajo pretende:

- Establecer una recopilación de soluciones innovadoras para un urbanismo saludable
- Realizar un diagnóstico detallado de Nueva York en clave de salud urbana
- Consolidar una estrategia de salud urbana para Nueva York
- Concretar propuestas para la transformación en clave de salud de un ámbito de la ciudad
- Enriquecer la práctica profesional del urbanismo saludable, dando a conocer ideas y soluciones innovadoras susceptibles de ser adaptadas a otras ciudades.

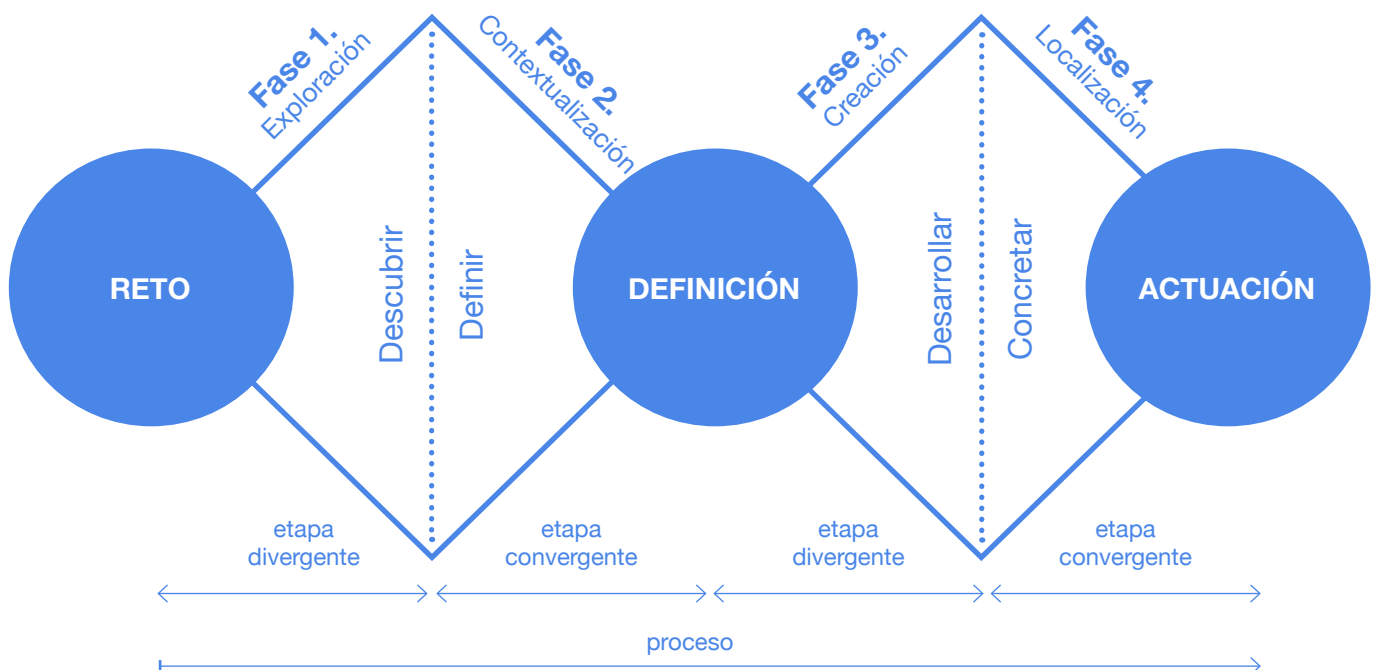


## Metodología

La investigación propuesta se estructura siguiendo el modelo del doble diamante para la innovación<sup>7</sup>, que combina fases de exploración amplia (pensamiento divergente), y fases de acción concreta (pensamiento convergente). Este modelo permite abordar un problema desde distintas perspectivas, con el fin de identificar oportunidades innovadoras que contribuyan al desarrollo de una estrategia de salud urbana radical y efectiva para Nueva York.

Las dos etapas divergentes (fases 1 y 3) consistirán en explorar un amplio espectro de ideas y soluciones, más allá del ámbito tradicional del urbanismo, con el objetivo de estimular la imaginación y la creatividad. Por otro lado, las dos etapas convergentes (fases 2 y 4) servirán para aterrizar este conocimiento, asegurando que sea relevante para el contexto actual de Nueva York, y desarrollando su aplicación en un ámbito real.

<sup>7</sup> [Design Council, 2023](#)



Esquema visual de la metodología aplicada.  
Elaboración propia (basado en la representación del Design Council)



## Fase 1. Exploración documental

En esta primera fase, se hará una investigación documental sobre políticas urbanas innovadoras aplicadas en otras ciudades a nivel mundial. Se consultarán fuentes de datos variadas: repositorios de manuales (OMS, UN-Hábitat), guías, buenas prácticas de entidades públicas, publicaciones de divulgación, publicaciones de proyectos de investigación relevantes (SALURBAL), etc.

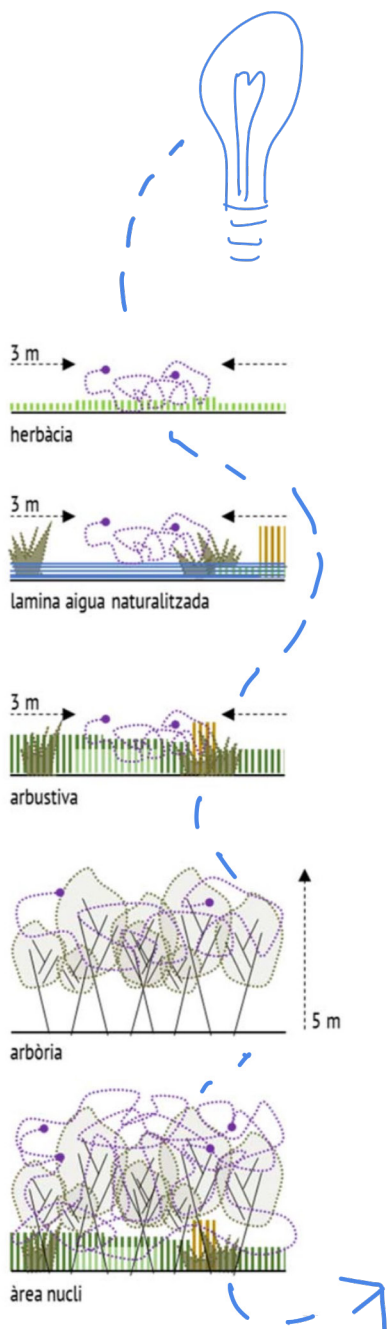
Algunos ejemplos conocidos son la valorización de externalidades positivas propuesta por el Plan Local Urbanístico Bioclimático de París<sup>8</sup>, los Form-Based Codes implementados en diversas ciudades de EE. UU.<sup>9</sup>, o el Índice de Devolución Ecológica del Espacio Urbano propuesto en el plan urbanístico de Gràcia en Barcelona<sup>10</sup>, que fija requisitos mínimos de vegetación para compensar el impacto de cualquier obra nueva o rehabilitación.

Para profundizar en experiencias del contexto norteamericano, se consultarán iniciativas del Center for Zoning Solutions y se participará en actividades locales, seminarios y eventos de entidades académicas líderes como el Global Action for Urban Health Lab de NYU, la Universidad de Columbia (Urban Health – Mailman School of Public Health, Performance Zoning – GSAPP) o el J. Max Bond Center for Urban Futures de CUNY.

Metodología: investigación documental

Resultado: catálogo de soluciones, instrumentos urbanísticos y políticas innovadoras para fomentar la salud urbana.

- 8 [Ville de Paris, 2025](#)
- 9 [Centre for zoning solutions](#)
- 10 [Ajuntament de Barcelona, 2022](#)



IDEEU, Normativa ambiental de la MPGM por la mejora urbanística y ambiental de los barrios de Gràcia, Barcelona.  
JornetLlopPastor arquitectes (2022)

Indicator	Description/ Relationship to Wellness	St. George & Stapleton	Jackson Heights	Washington Heights & Inwood	LES & Chinatown	Sunset Park	Highbridge & Concourse	NYC
Life Expectancy	An overall indicator of confounding factors contributing to wellness.	79.0	84.7	84.0	82.2	82.6	78.6	81.2
Bicycle Network Coverage	Indicates level of access and safety for bikers and alternative transit users. Also demonstrates investment in bike amenities in given community.	3%	11%	35%	37%	9%	14%	10%
Pedestrian Injury (Per 100,000)	Indicates street safety for pedestrians in the community.	47	20	17	20	23	27	23
Childhood Obesity (percent of public school children in grades K through 8)	A reflection of access to active play spaces and healthy food options among other outstanding contributors.	21%	26%	24%	16%	18%	23%	20%

Datos de salud por barrios, Designing New York (2022)

## Fase 2. Contextualización de la salud y el entorno urbano



En la segunda fase, se realizará un diagnóstico de la ciudad para identificar tanto necesidades como oportunidades para fomentar la salud a través del entorno urbano.

Por un lado, se llevará a cabo un análisis espacial de la salud y el entorno urbano en Nueva York, usando Sistemas de Información Geográfica. Se consultarán datos públicos de salud, disponibles en fuentes como la base de datos Global Burden of Disease, el portal de datos abiertos del NYC Department of Health o NYC Environment & Health. En paralelo, se hará una evaluación y mapeo del entorno urbano en clave de salud, focalizada en analizar aquellos aspectos del entorno que tienen un impacto demostrado en salud<sup>11</sup> (acceso a espacios verdes, proximidad a servicios, conectividad, caminabilidad...). Para ello, se extraerán datos de fuentes disponibles como NYC Street Map, NYC Parks, OpenStreetMaps, etc.

Por otro lado, se revisarán políticas y estrategias existentes de la ciudad, tanto en el ámbito de la salud pública como en el urbanístico, por ejemplo, “Addressing Unacceptable Inequities: A Chronic Disease Strategy for New York City”<sup>12</sup>, PlaNYC o OneNYC – Healthy Lives<sup>13</sup>. De esta manera, se identificarán las iniciativas y políticas locales que se puedan alinear con la futura estrategia de entornos urbanos saludables.

**Metodología:** análisis de datos espaciales, revisión de políticas

**Resultado:** mapeado de la salud urbana actual, con el objetivo de caracterizar el contexto urbano y sanitario de la ciudad, e identificar las principales carencias y oportunidades estratégicas.

## Fase 3. Creación de la estrategia de salud urbana



En base al catálogo de soluciones globales y el mapeado del contexto de la ciudad, se definirá un conjunto de propuestas para transformar el entorno urbano de Nueva York en un generador de salud.

Se explorarán propuestas en base a las múltiples dimensiones de la salud urbana, considerando la infraestructura verde, sistemas de movilidad, la accesibilidad e inclusividad del espacio público y el impacto sobre la salud, tanto física como mental, social y ambiental. Se definirán oportunidades, instrumentos y medidas relevantes que sirvan de base para la construcción de la estrategia de salud urbana en Nueva York, alineada con políticas actuales y adaptada al contexto físico, político y social de la ciudad.

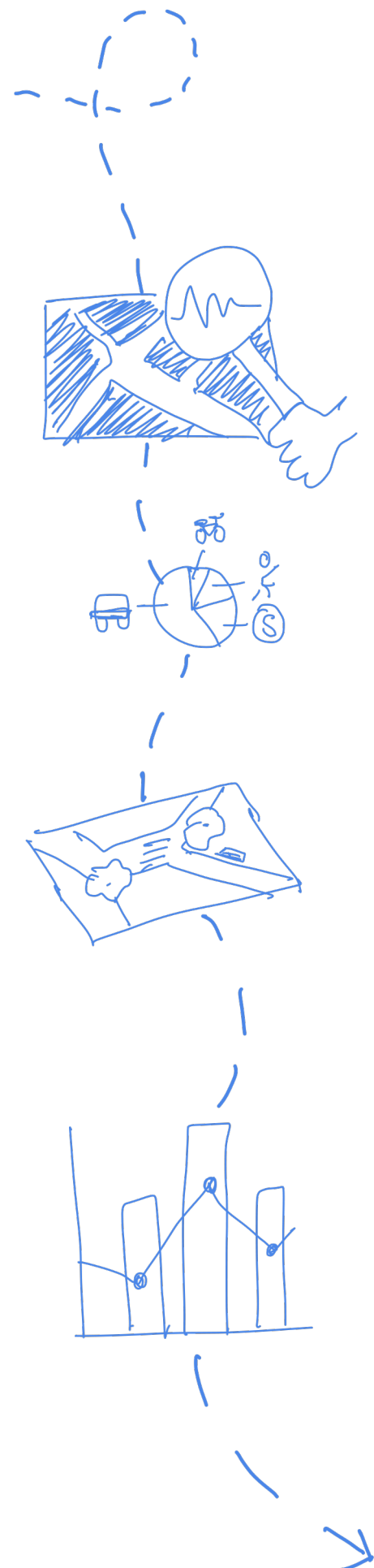
Para profundizar en el contexto local y validar la estrategia, se prevé programar una serie de entrevistas con expertos de varios ámbitos:

- Académico: Jo Ivey Boufford, M.D. (NYU & International Society for Urban Health), Catherine Seavitt Nordenson (Weitzman School of Design, UPenn), Adam Lubinsky (Columbia GSAPP)

<sup>11</sup> [Puig-Ribera, A., et al., 2022](#)

<sup>12</sup> [NYC Health Department, 2024](#)

<sup>13</sup> [NYC Mayor's Office of Climate and Environmental Justice, 2026](#)



- Administración pública: K.C. Averly (NYC Mayor's Office of Climate & Environmental Justice), Christina Binder (Partnership for Healthy Cities)
- Práctica profesional: Melissa S. Lee (Public Works' Community Health), Julie Raskin (Sanitation Foundation), Joel Sanders (JSA/MIXdesign), Giselle Sebag (International Society of Urban Health), Victoria Pennacchio (Placemaking Downtown Alliance).

Metodología: trabajo de campo, entrevistas

Resultado: una **estrategia global de salud urbana para Nueva York**. La estrategia incluirá una **diagnóstico actual de la salud urbana** y la **definición de objetivos y soluciones para impulsar la salud a través del entorno urbano**.

#### Fase 4. Localización de la estrategia de salud urbana



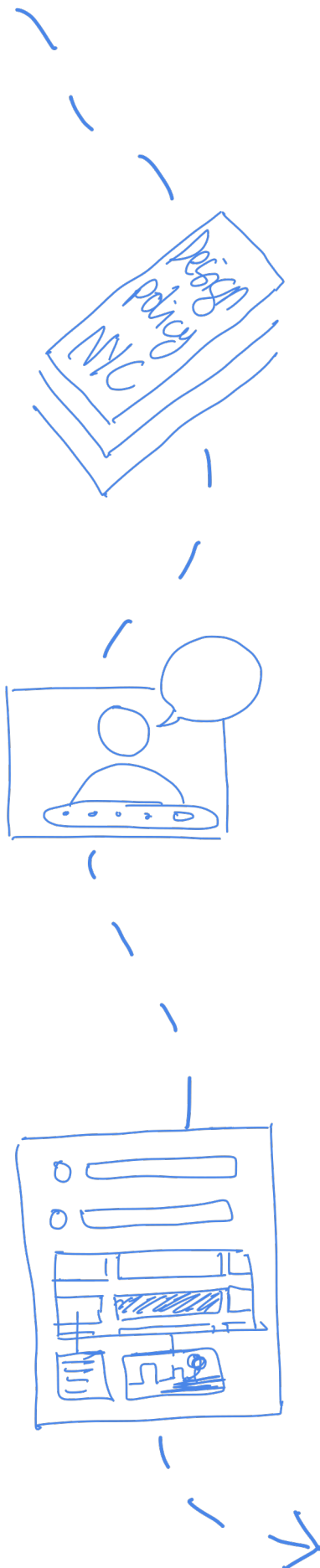
La última fase aterriza la estrategia global en un ámbito concreto de la ciudad. En base al diagnóstico previo, se seleccionará un área de la ciudad y con la estrategia global como marco, se definirán propuestas de intervención específicas en términos espaciales y urbanísticos a escala de barrio.

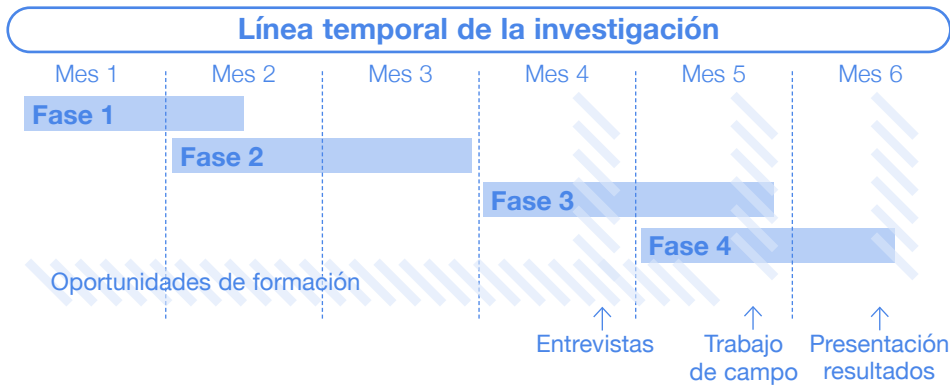
Para ello, esta fase incluirá trabajo de campo para alcanzar un conocimiento más detallado del ámbito. En la medida de lo posible se contactará con entidades e iniciativas locales para involucrarlas en la formulación de las propuestas y así alinearlas con las necesidades de la comunidad local. Parte del trabajo de campo consistirá en organizar talleres abiertos y marchas exploratorias por el ámbito, para estudiar de manera participativa la influencia del entorno urbano en la salud, así como identificar las principales barreras y facilitadores. Se desarrollará una serie de propuestas de intervención para consolidar una infraestructura urbana de salud (respecto a espacios verdes, movilidad, dinamización del espacio público, usos, etc.).

La selección definitiva del ámbito se hará una vez iniciada la estancia y concluidas las primeras fases de la investigación. De manera preliminar se propone el Downtown en Bajo Manhattan como posible ámbito, aprovechando el contacto ya existente con la Downtown Alliance y la alineación de la temática de la investigación con su línea de trabajo en torno al *placemaking*.

Metodología: trabajo de campo, participación ciudadana, definición visual de propuestas

Resultado: **colección de intervenciones de salud urbana**, recogidas en fichas visuales con planos y descripción de las intervenciones propuestas, así como identificación de iniciativas o agentes locales relevantes.





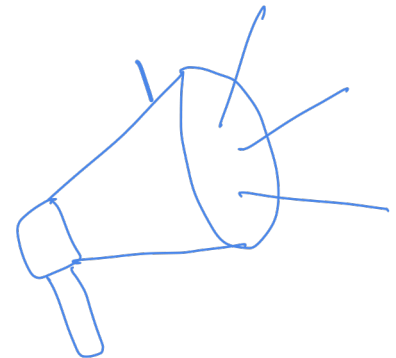
## Repercusión

El concepto del urbanismo saludable comienza a afianzarse en muchas ciudades europeas, donde el desarrollo histórico de los núcleos urbanos ya presenta muchas características propias de entornos saludables, con tejidos densos y compactos, un uso extendido de transporte público y activo, una elevada mixticidad de usos, etc. Sin embargo, la trayectoria del planeamiento urbano en EE. UU. parte de asentamientos más recientes y que han evolucionado hacia grandes urbes con baja densidad y una marcada separación de usos, lo que conlleva una gran dependencia del vehículo privado. En este sentido, los parámetros del diseño y la planificación de ciudades saludables en EE. UU. tienen mucho margen de mejora, en cuanto a la densificación del entorno construido, la pacificación de calles para fomentar el tránsito a pie o en bici, o la introducción de espacios verdes de una manera eficiente y biodiversa.

Esta investigación será una oportunidad para adaptar muchos de los conceptos ya probados en el contexto europeo a la principal ciudad norteamericana. En este proceso, se pretende extraer buenas prácticas y recomendaciones de cómo el concepto de ciudades saludables puede trasladarse al contexto estadounidense, para hacer frente a los retos particulares del país. Durante la propia estancia, se identificarán oportunidades para dar a conocer el trabajo de investigación y su resultado a entidades locales, tanto del ámbito académico como del ámbito de la práctica profesional, en eventos organizados por redes de profesionales como Urban Design Forum, Project for Public Spaces o Placemaking USA.

A nivel mundial, el urbanismo saludable sigue siendo un reto importante, tanto en ciudades consolidadas como en urbes del sur global en estado de acelerado crecimiento. Mirando hacia las próximas etapas de mi trayectoria profesional, espero que esta estancia me sirva como una experiencia relevante en la adaptación del concepto de ciudades saludables a geografías y contextos distintos del europeo, para así seguir contribuyendo a la promoción de un urbanismo que posicione en el centro a la salud y la prosperidad de las personas y el planeta.

Entendiendo el urbanismo saludable como un reto global, espero que esta estancia me permita trascender el marco de referencia europeo y profundizar en el conocimiento de otras realidades urbanas de gran escala. Mi ambición es que esta investigación eminentemente práctica sirva como referencia para avanzar en la promoción de entornos que prioricen la salud y el bienestar colectivo como motores esenciales de la planificación urbana.



## Bibliografía

- Active Design Guidelines. (2010). Promoting Physical Activity and Health in Design. City of New York.
- Aerts, A., & Boufford, J. I. (2023). A new whole-of-city strategy for addressing cardiovascular population health. *Cities & Health*, 7(3), 296-302.
- Barton, H., Grant, M., & Guise, R. (2021). Shaping neighbourhoods for local health and global sustainability (3rd ed.). Routledge.
- Boufford, J. I. (2017). Advancing an age-friendly NYC. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 94(3), 317-318.
- City of New York (2024). Active Design Guidelines: Promoting Physical Activity and Health in Design (Updated Ed.).
- Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de España. (2024). Ciudad y territorio en regeneración: Informe del Observatorio 20303 del CSCAE.
- Diputació de Barcelona. (2021). Guía de implementación del Análisis de Impacto en la Salud en los Planes de Ordenación Urbanística Municipal (POUM). Diputació de Barcelona.
- Gehl, J. (2011). *Life Between Buildings: Using Public Space*. Island Press.
- Jacobs, J. (1961). *The death and life of great American cities*. Random House.
- Klinenberg, E. (2022). *Palaces for the People: How Social Infrastructure Can Help Fight Inequality, Polarization, and the Decline of Civic Life*. Crown Publishing Group.
- Martinuzzi, C. (2025). Sustainable Proximities for a High Quality of Societal Life. A global and integrated urban planning methodology for local governments. Chaire ETI, UN-Habitat & UCLG.
- National Complete Streets Coalition, & Smart Growth America. (2023). *The best complete streets policies 2023*.
- Pineo, H. (2022). Towards healthy urbanism: inclusive, equitable and sustainable (THRIVES) – an urban design and planning framework from theory to praxis, *Cities & Health*, 6:5, 974-992.
- Pineo, H., Zimmermann, N., & Davies, M. (2020). Integrating health into the complex urban planning policy and decision-making context: A systems thinking analysis. *Nature*.
- Puig-Ribera, A., Rofin, M., Bort-Roig, J., Amatell, E., Juncà, A., de San Pedro, M., Garcia-Cuyàs, F., Chamorro, C., Perona-Ribes, L., Torrentó, J. R., Jabardo-Camprubí, G., Palmero, F., & Geli, M. (2022). Integrating Health Into the Urban Master Plan of Vic, Barcelona: A Comprehensive Approach. *Urban Planning*, 7(4), 25-41.
- Quality of Life Foundation. (2025). *Design codes for health and wellbeing*.
- Smart Growth America*. (2021). *Zoned In: Economic benefits & shared prosperity with form-based codes*.
- Territoire Environnement Santé. (2020). *Le guide IsadOrA: Une démarche d'accompagnement à l'intégration de la santé dans les opérations d'aménagements urbains*.
- Thomas, Y. F., Boufford, J. I., & Talukder, S. H. (2016). Focusing on health to advance sustainable urban transitions. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 93(1), 1-5.
- UN-Habitat. (2025). *Healthier Cities and Communities through Public Spaces: A guidance paper*.
- UN-Habitat. (2022). *World cities report 2022: Envisaging the future of cities*.
- UN-Habitat; World Health Organization. (2020). *Integrating health in urban and territorial planning: A sourcebook*.
- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*
- Whyte, W. H. (1980). *The Social Life of Small Urban Spaces*. Project for Public Spaces.
- World Health Organization. (2019). *The power of cities: Tackling noncommunicable diseases and road traffic injuries (WHO-NMH-PND-2019-9)*.
- World Health Organization. (2016). *Global report on urban health: Equitable healthier cities for sustainable development*.
- World Health Organization. (2025). *Taking a strategic approach to urban health: a guide for decision-makers*.

# Cuidando la gran manzana

XII Convocatoria Beca de Investigación en Nueva York