

ARQUITECTURA Y SALUD

Alfredo Rubio Díaz¹, Luz Fernández Valderrama Aparicio², Amanda Martín Mariscal², Pablo Manuel Millán Millán²

¹ Grupo de Investigación INGENTES (Investigación en Generación de Territorios)
Departamento de Geografía Humana
Facultad de Geografía e Historia
Universidad de Málaga

² Grupo de Investigación INGENTES (Investigación en Generación de Territorios)
Departamento de Proyectos Arquitectónicos
Escuela Técnica Superior de Arquitectura
Universidad de Sevilla.

RESUMEN

Línea de investigación del grupo que pretende indagar sobre la vieja y nueva relación entre Arquitectura y Salud y proponer soluciones proyectuales concretas para este concepto revisado desde la contemporaneidad..

Vieja relación porque tal vez la arquitectura, desde sus orígenes no haya tenido otro sentido (incluso el arte descubre en este concepto un origen de constitución “alguna vez se sabrá que no había arte sino medicina” decía Nietzsche). Y nueva por una cierta amnesia que la producción de las últimas décadas, ensimismada ante su opulencia y desarrollo, ha provocado y ahora parece recuperar de la mano de una crisis, que como todas, nos obliga a repensar los objetivos, las lógicas y las razones revisando a qué podría realmente dedicarse el esfuerzo y los medios de esta nueva producción.

Palabras clave: Salud; Calidad del hábitat; Sostenibilidad; Proyecto; Rehabilitación.

I. INTRODUCCIÓN

Cada época impone sus propias restricciones. A la vez, en cada época emergen palabras cargadas de significados que revelan una determinada necesidad de un momento social y cultural.

Desde hace poco, *rehabilitación* y *sostenibilidad* aparecen lógicamente hermanadas, en una idea de rehabilitación que tiene mucho más que ver con un sentido ecológico del término que con un sentido museístico del mismo (no podemos permitirnos el lujo de pensarnos o construirnos sin nuestro pasado) y con una idea de sostenibilidad que se acerca a *sustentabilidad* (de usar mucha veces) que entiende como acción más necesaria, la revisión de lo dado, ya sea información o patrimonio construido.

Surge ahora *Salud* como una *palabra-cofre* necesaria, ligada a estas dos. En un momento en el que ya no es necesario producir mucho más, urge la revisión de lo que hay de una manera nueva enfocada a lo más emergente (en el otro sentido del término “emergencia”). En otro sentido, esta época, como tantas otras épocas de crisis, se caracteriza por ser épocas de reflexibilidad, de necesaria producción en un sentido no necesariamente tendente al aumento de la producción en sí, sino a la búsqueda de otras soluciones con los medios al alcance de nuestras sociedades. Gran parte de nuestra dedicación, tanto como profesores universitarios, como por la faceta profesional que cada uno pueda desarrollar, va a estar encauzada en este nuevo tiempo, más que a la producción, tal y como la hemos entendido hasta ahora, a la revisión de lo producido, de las claves existentes y la invención, o redefinición, de nuevas claves desde las que operar: la redefinición de lo producido, las razones y los métodos que cualifiquen una nueva acción mucho más precisa, medida y por tanto más austera (desde luego, como parte de este recorrido, habrá que revisar, entre otras cosas, las teorías del urbanismo de los 70 y en concreto obras como *Urbanismo* y *Austeridad*. Es una necesidad de estos tiempos la cautela ante cualquier acción a realizar, tendremos más tiempo disponible que recursos disponibles.

II. MARCO CONCEPTUAL.

Con la aparición de las investigaciones sobre el patrimonio y con todo lo que creemos que abarca el concepto de sostenibilidad, en el proyecto se han producido inevitablemente cambios que van unidos a la complejización de las mesas de trabajo. Tanto, que podríamos decir que el proyecto nunca está ya en la mesa de trabajo: nunca podrá desde ahora definirse desde una mesa decidiendo desde ella las constricciones elegidas, sino que esta nueva realidad nos obliga a salir fuera, a escuchar a otros, a negociar y compartir agendas, sólo para decidir la información inicial que el proyecto va a empezar a gestionar.

Con el concepto de patrimonio, y su aparición como investigación en el S.XX, el contexto del proyecto se ha ampliado. El concepto mismo de patrimonio ha ido extendiendo sus propios límites y abarcando cada vez más realidades, las materiales primero, las contextuales luego y las inmateriales después: es patrimonio no sólo el edificio, sino el contexto y posiblemente toda aquella construcción o construcciones inmateriales que lo constrúan (ya se considera

patrimonio la voz, la fiesta o la música...).

En estos últimos años ha sido el concepto de sostenibilidad es que ha vuelto a imponer unos nuevos límites para el campo del proyecto. Ya no es sólo el edificio, su contexto y los modos de vida, aparecen ahora el resto de ecosistemas que lo rodean como una realidad a la que hay que atender y cuidar, por lo menos respetar como un invitado que ha llegado después. Empezamos por ejemplo a pensar los proyectos como “dispositivos de intercambio energético”. Es, por un lado, la energía -todas las energías-, el nuevo campo de acción del proyecto. Esta sería una primera lectura del problema según uno de los aspectos de este problema denominado como sostenibilidad, el del cambio climático, el menos importante pero más útil para el mercado del capitalismo, en la cual ha encontrado un nuevo negocio y por lo tanto un nuevo modo de supervivencia. En la otra cara de la moneda aparecen los ecosistemas: el objeto deja de ser el protagonista de la acción, para convertirse en protagonista el medio en el éste se inserta con todas las capas de información, éste es el verdadero objeto del proyecto. En realidad la verdadera acción ya no tiene que ver con nosotros como agentes de un mundo con unas lógicas construidas por una cultura: empezamos ahora a entender que tal vez nuestras lógicas no han sido las más adecuadas y que ya no es nuestro mundo lo importante, sino la Tierra, eso que estaba antes que nosotros y seguirá estando después de nosotros. Como siempre, Sloterdijk nos lo explica con gran claridad.

“Ahora los llamados ciudadanos del mundo casi no viven ya en la Tierra: son habitantes del país llamado complejidad, viajeros de la clase Grande-Vitesse, presurosos huéspedes transeúntes <<de este Hotel de la Tierra>>... El de ciudadano de la Tierra sería, por el contrario, la actitud del que ve en el planeta algo más que un escenario indiferente para la representación de “nuestra” obra, en la que actuamos como sujetos de las grandes promesas y justificaciones: redención, autorrealización y ahorro de tiempo. Con razón la lengua alemana ha reservado la palabra “Erdenbürger”, ciudadanos de la Tierra, a los recién nacidos, como para distinguir el único momento de la vida del individuo en el que se le concede un soplo de superioridad sobre el mundo histórico... Si pudiera hacer realmente una era “poshistórica”, su comienzo sería indisociable de la salida de la Tierra de sus bambalinas históricas, de la pérdida de su condición de materia prima y de la adquisición de la categoría de objeto de la preocupación humana... Con ello cambian todas las premisas del drama histórico. Lo que era escenario se convierte en tema de la acción. Lo que servía de telón de fondo pasa a primer término. Lo que se presentaba como materia prima se trueca en producto. Lo que era escena es ahora la obra en sí... Para nosotros, la Tierra he dejado de ser el infatigable y paciente “apoyo y protección” que casi todas las generaciones pasadas vieron en ella” .¹

El acto realmente necesario es empezar, a pensarnos primero y luego a construirnos, como hijos de la tierra, de la que no podemos o deberíamos sentirnos separados. El gesto realmente necesario es un cambio en el punto de vista.

No es posible construir una nueva realidad si no hacemos este esfuerzo conceptual. Para ello necesitamos construir un nuevo cuadro de mandos conceptual que construya unas nuevas bases para una nueva acción: necesitamos construir y explicar las relaciones decible y lo indecible, lo visible y lo invisible, presencia y ausencia, tiempo y duración, forma y sombra, finitud e infinitud, cuerpo y alma, hombre – animal, certidumbre – incertidumbre, vida (no

vida) – muerte.

Sólo desde este nuevo cuadro de mandos, se pueden empezar a construir el nuevo sentido de conceptos como salud o austeridad.

III. UN PRIMER DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA.

III.1. Arquitectura y salud, un primer estudio bibliográfico.

La necesidad de revisar esta relación es urgente, ya que, incluso desde la administración, empiezan a solicitarse, medidas de “una supuesta salud urbana”², cuando ni siquiera tenemos establecidos los indicadores, no sabemos qué vamos a medir, con qué parámetros y qué buscamos exactamente producir. Nos parece que es urgente redefinir estas cuestiones.

Buena muestra de la dificultad aparece si decidimos rastrear la bibliografía de “arquitectura y salud”. Casi toda la bibliografía se centra en el modelo higienista del XIX. Por otro lado, la mayoría de la bibliografía se centra en algunas “nuevas especialidades” recién inauguradas. Nuestra disciplina, o los límites de la misma, ha respondido desde especialidades con nuevas disciplinas que responden desde aspectos diferentes del problema (“bioconstrucción” - construcción-salud, atendiendo sobre todo a las características de los materiales empleados en la construcción-, “arquitecturas bioclimáticas” -relación edificación con ecosistemas colindantes, atendiendo sobre todo a los ciclos del agua, ventilación o energías alternativas-, “radiosetésia” -estudio de las localizaciones de las construcciones y el flujos de las energías internas dentro de la vivienda-).

III.2. Análisis social: la ausencia del espacio relacional y las tecnologías del gobierno del cuerpo (biopolítica).

En cierto modo, si la salud no tiene que ver con la enfermedad, al menos en un sentido unilateral y unívoco hemos de poner de manifiesto una cierta crisis de lo que sería la calidad del hábitat social, una expresión que parece mas adecuada que calidad de vida, mucho mas relacionada con las posiciones tecnocráticas basadas en indicadores.

El verdadero problema es la ausencia de un verdadero espacio relacional que nos construya. El exceso de individuación, de extrañamiento y de aislamiento provoca un espacio público en el que difícilmente nos relacionamos y por tanto no nos construimos desde esa relación. Es una de las consecuencias de la sociedad del espectáculo: “la humanidad viaja agotada por el papel que representa a diario”. En el vagón del metro nadie se habla y apenas se cruzan las miradas. Si ocurren serán furtivas; también la metáfora del ascensor: compañeros por unos segundos en un espacio restringido, donde los cuerpos se tocan o casi. Nadie sabe ni que decir ni hacia donde mirar (el ascensor como situación extrema. Los espejos para dar idea de una falsa extensión). En esa ausencia de espacio relacional, desde estas lógicas la vida cotidiana se construye como lugar de neutralización y el espacio privado en lugar de protección, de huída. Frente a esto, habría que responder a algunos problemas: cómo establecerse fuera de la toxicidad de las metrópolis sin “irse al campo”; sin no recurrir al triturador psiquiátrico ni a

los medicamentos. Soluciones que parecen ubicar la situación en el campo de la medicina o de aspectos relacionados directamente con la salud, cuando la respuesta está en lo social al plantearnos “cómo vivir juntos sin aplastarnos mutuamente”.

El punto de partida puede ser el intento de construir la experiencia del compartir, por ejemplo pensando cómo compartir nuestras necesidades, que no son aquellas a las que nos han acostumbrado los dispositivos capitalistas, ya que las subjetividades metropolitanas solamente experimentan caprichos. Deberíamos aclarar la diferencia entre necesidad, habría que definir realmente cuales son las necesidades de los hombre, y capricho, construido desde fuera por el mercado.

Para encontrar los orígenes de la ausencia o desaparición del espacio relacional (del un posible y futuro espacio público saludable) podemos acudir al S.XIX en el que esta desaparición aparece ligada precisamente a la idea de salud instaurada y a las políticas que la llevaron a cabo. En el siglo XIX, el problema de la salud adquiere una perspectiva radicalmente distinta a épocas anteriores: no se trata ya de asegurar la salud de la población ante las epidemias sino de conseguirla adecuadamente cada día, en lo cotidiano. El objetivo es una población sana que se ponga a trabajar, que trabajen todos aquellos que puedan hacerlo, de donde *“habrá que vigilar todo lo que pueda propiciar las enfermedades en general. Se tratará entonces, sobre todo en las ciudades, del aire, la aireación, la ventilación, cosas ligadas como es sabido a la teoría de los mismos, y habrá toda una política de un nuevo equipamiento, un nuevo espacio urbano que se ordenará y subordinará a principios y preocupaciones de la salud: amplitud de las calles, dispersión de los elementos susceptibles de producir miasmas y envenenar la atmósfera, las carnicerías, los mataderos, los cementerios. Toda una política, por ende, del espacio urbano ligado al problema de la sanidad”*.

Esa población sana, bien alimentada y a resguardo de la enfermedad, no ha de estar ociosa. Se pretende eliminar la ociosidad, hacer trabajar a todos los que estén en condiciones de hacerlo. Pero lo ambicioso del supera el objetivo mismo del trabajo como puro trabajo: se trata de producir bien puesto que se trabaja bien, de modo también se regulan y reglamentan los oficios. Finalmente, se prioriza el espacio de la circulación como objeto principal de la policía aunque su objeto no es sólo permitir la circulación de hombres y mercancías sino la circulación misma.

La policía tendrá que regir todas las formas de coexistencia de los hombres entre sí, de donde Foucault enumera hasta trece campos de acción/intervención que, en lo esencial, son objetos que tienen como cualidad la de ser urbanos (Foucault, M., 2008: 318). Lo que se advierte es que desde el siglo XVI hay una producción normativa y discursiva en los principales países europeos, por lo general compilada en el siglo XVIII, donde adviene -o se anuncia- una ciudad nueva en el plano discursivo. Esta compilación y las funciones atribuidas a la policía no son nuevas³.

La evolución es, de la sociedad de la vigilancia, a la sociedad de control, donde la salud es parte de los cuidados de uno mismo. Uno es su vigilante a partir de consignas sobre la prevención. El cuerpo comenzó a ser efectivamente considerado cumplido el fin de los juegos de oposición cuerpo y alma; se dijo: el alma no está en ninguna parte, simplemente no es.

Se constituyen así las tecnologías de gobierno del cuerpo. Se ha fundamentado una ideología de la salud, de la longevidad, de la vitalidad resuelta en un atendernos cuidadosamente, con una vigilancia atenta y precisa tendente a conseguir nuestra salud, nuestra longevidad y nuestra vitalidad (mas). Una conciencia vigilante acompañada de la bioascesis moderna (como autodisciplina) que se inserta entre otros componentes que dominan nuestro ambiente -o que son nuestro ambiente- como el hedonismo y el consumismo. Pero esta inserción no ocurre ni transcurre sin contradicciones (se vive como ambivalencia). En este punto confluyen una ética puritana -acaso de nuevo tipo- y los intereses y tendencias de la sociedad de consumo dirigido de masas. El consumo se canaliza hacia los productos de salud, fitness y belleza. Quedamos constituidos como consumidores de bienes y servicios médicos y paramédicos⁴ en una ambivalencia según la cual se reprimen aquellos deseos cuya resolución perjudica la salud y/o la perfección corporal⁵. Una nueva bioascesis, una disciplina rigurosa, que no tiene exactamente como objeto en si mismo la salud sino la apariencia de salud (la ilusión de salud y la sensación de detener la degradación biológica) pero que, paradójicamente, también procura enfermedades⁶. Paulatinamente pasamos de tener un cuerpo a “ser sólo y exclusivamente un cuerpo”, es decir, nuestra identidad es somatizada⁷.

Por su parte, en el imaginario social -¿también en el individual?- se han instalado conjuntamente el olvido y la ocultación de la muerte (progresiva y efectiva). La muerte progresiva: la condición del ser humano como arrojado a la vez y contradictoriamente a la vida y a la muerte, se oculta mediante la eliminación de los efectos del tiempo y la vejez es sustituida en el lenguaje por expresiones como tercera edad⁸. De modo que, en cada etapa vital, se nos propone y se nos abre una nueva vida (y sus potenciales de consumo).

IV. ALGUNAS PROPUESTAS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA SALUD URBANA Y ENTORNOS SALUDALES.

IV.1. Acciones a diferentes escalas.

En ese contexto de reorganización de la ciudad, territorios como el barrio y los espacios intermedios adquieren unos nuevos potenciales como lugares del tiempo lento para el desenvolvimiento del capital relacional. *“Es objetivo afirmar que buena parte de este espacio que llamamos público, está fuera de control, y que el planeamiento que regenera o simplemente genera nuevo espacio público sigue a la deriva. Haría falta un plan del suelo público que toque toda la ciudad. Aunque el suelo es un bien escaso, la práctica urbanística de las últimas décadas no parece tener excesivo cuidado en ello. Es llamativo que las ciudades estén llenas de espacios absurdos, residuales, de lugares no ocupados, de un enorme valor a veces, que no tienen función, ni uso, ni emoción, ni nada por lo que apreciarlos. Existen kilómetros de calles y espacios de los llamados públicos de nula utilidad, mientras en paralelo, se sigue produciendo de manera acrítica e incuestionada más viario y, paradójicamente, más espacio libre público. Calles y callejones sin función, accidentes y geometrías con alineaciones poco útiles, suelo vacante degradado, desniveles y escalones entre espacios contiguos, exceso de suelo libre incualificable, desorden en la ordenación del suelo, falta de continuidades, precariedad de los espacios verdes y del arbolado...., son*

*asuntos que sólo la reurbanización no puede abordar”.*⁹

Pero también hay soluciones que vienen referidos a la relación cuerpo/tiempo: construir los territorios de la desaceleración y de la ausencia del ruido de fondo producto del doble impacto de infraestructuras y máquinas. Probablemente anuncian la confluencia de espacios públicos, cuerpos y sociabilidad relacional en escalas distintas de las actuales geografías de la tematización. Ponen a la vista el potencial del proyecto de prototipos de lo que podríamos denominar *territorios de la serenidad*. Pero la inserción del cuerpo situado en un paisaje de fondo (pre)supone la buena arquitectura, el diseño, la construcción de los paisajes para la calidad del habitat social y la inclusión de una nueva generación de equipamientos para lo relacional, a los que ya hemos aludido.

Una primera conclusión es de orden negativo: la función del urbanismo no es asumir el deber de edificar el medio psíquico requerido por el aparato del mercado. Muy al contrario, esta ontología de la incertidumbre dominante puede ser base de un proyectar el territorio, la ciudad, la vivienda y los equipamientos como lugares de acogimiento.

Se abren a la vista todas las escalas:

□ El territorio, como lugar de planificación al margen de la transcendentalidad de lo económico monopolio autónomo de la producción de sentido, donde lo esencial consiste en conferir al estado de cosas en vigor una inquebrantable objetividad, y una visión del mundo fundado sobre el postulado del asentimiento de lo que es.

□ La ciudad como tramado de lugares donde se especifica la [indefinible] buena arquitectura y se desaloja como horizonte la ciudad genérica y tematizada. Este hecho implica la rehabilitación de lo existente pero, en muchos casos, no se puede hablar de rehabilitación urbana cuando nunca han existido cualidades urbanas. No hay por tanto un trabajo pendiente de rehabilitación urbana sino de habilitación propiamente dicha, para dotar a nuestra ciudad de características que inviten al disfrute de la vida urbana, trabajando sobre lo tan mal construido, con tanta complicidad y permisividad, durante los últimos sesenta años.

□ Los espacios de conexión e intermedios. La calidad del hábitat urbano dependerá en las próximas décadas de la capacidad profesional para superar la idea de espacio público como puro lugar de tránsito, de paseo o de ocupación privatizada. También de su pura ideologización como supuesto lugar de la fiesta, del espectáculo o de la tematización. Se abren nuevas categorías de lo público que no vendrán a coincidir directamente ni abiertamente con las actuales categorías jurídicas ni con la idea de lo abierto a todos.

□ Equipamientos: Solventado el equipamiento básico se trata de comenzar el desarrollo de los nuevos equipamientos a partir del conocimiento de los deseos de los ciudadanos. No nos estamos refiriendo a equipamientos gestionados por categorías concretas de expertos sino directamente a una nueva generación gestionada directamente por los ciudadanos. Lugares de lo relacional, donde potencialmente podemos esperar que surja la re-invencción de lo social. La implicación completa de la ciudadanía es fundamental. Hay que reinventar el sistema de planificación participativa, algo que es más que participación y consulta, es cooperación, algo

que siempre reduce tensiones, pero que tampoco se esconde tras la fórmula de la gobernanza.

□ Hábitat social: Los lugares de la calidad del hábitat social como resultado de un invertir el papel de la población para pasar a entenderla como sociedad, eliminando su condición de demanda interferida por algunos agentes económicos. No se trata de acudir a las técnicas de segmentación de mercados de modo que sean posibles productos a la carta. Lo que se abre directamente es la investigación sobre el significado y los contenidos de la calidad del hábitat social.

□ La vivienda: como lugar producido por una investigación continuada *ad hoc* de los requerimientos del cuerpo y, parcialmente, lo relacional. No parece posible, tal y como viene siendo habitual, continuar avanzando por la vía del descenso de las dimensiones de las viviendas partiendo de justificaciones del tipo joven = escasos requerimientos espaciales (dimensiones superficiales). Esta es una de las más profundas regresiones actuales que desvirtúa todo un proceso histórico en el cual el sentido ha sido justamente el contrario. Sin embargo, la cuestión de la vivienda no se reduce a un asunto de superficies.

Se sugiere una arquitectura inmaterial en un doble sentido: arquitectura sin peso, como modalidad muy particular de una arquitectura ecoeficiente, y arquitectura posibilitante de lo inmaterial (relacional). Ahí encuentra sus límites la disciplina. Pero el programa no se agota con una actitud de autolimitación que deviene humildad ante y con el proyecto, algo bien distinto de la capacidad que ha tenido cierta arquitectura contemporánea para crear los programas y los discursos destinados a concretar (materializar) los flujos financieros internacionales o los proyectos destinados a acelerar la competencia entre ciudades, pues la disciplina dispone del potencial de la invención.

En este contexto, el proyecto ya no es lo que era. La capacidad del proyecto tiene mucho más que ver, en vez de con crear programas, con diseñar escenarios complejos y heterodoxos; con crear marcos en el que los acuerdos sean posibles y fiables. El papel del arquitecto tiene mucho más que ver con dar la voz a otros que con decidir, inaugurando así una nueva capacidad para *construir* que consiste en encontrar mecanismos para lo relacional. El proceso de trabajo es un proceso colectivo de: seguimiento, de análisis y de restitución de diferentes capas de información de lo material y de lo inmaterial.

En el curso de Fundamentos de Habitar del departamento de Proyectos arquitectónicos de la ETSAS¹⁰ hemos dedicado este año una especial atención a la clave de la salud como uno de los fundamentos de la construcción de la habitación del hombre¹¹. El curso, que ha sido un soporte para realizar sesiones de encuentro con profesionales del campo de la salud¹² y una oportunidad para presentarnos al concurso de *Rehabilitación de barriadas* del congreso SB10mad, *Sustainable Building Conference*, campo indiscutible de la producción contemporánea al que incorporar nuevas estrategias proyectuales.

V. REFERENCIAS

- Campos Venuti, G., *Urbanismo y austeridad*. Siglo XXI, Madrid 1981.
- Foucault, M., 2.008 (2004): *Seguridad, territorio y población*, Akal editores, Madrid
- Foucault, M., 2.009 (2004): *Nacimiento de la biopolítica*, ediciones Akal, Madrid.
- Friedmann, J, 1.987: *Planning in de Public Domain: From Knowledge to Action*, Princeton, New Jersey:
- Fdz.Valderrama Aparicio Luz, Reinoso Bellido Rafael, Rubio Diaz Alfredo.: "Transformaciones en la Relación Entre lo Doméstico y lo Público". *Neutra. Revista de Arquitectura*. Vol. 1. Núm. 16. 2007. Pag. 52-57
- Lefavre+Doll, *Ground-Up City. Play as a desing tool..* Edited by Liane Lefavre, Döll Designed by Ben Laloua/Didier Pascal 2007.
- Linch, Ivan. "Escribir la historia del cuerpo. Doce años después de Némesis médica". En revista *Archipiélago* num.15, ESTADO NATURAL.
- Morales Sánchez, J. « Terapias domésticas », en *La disolución de la Estancia. Transformaciones domésticas 1930-1960*. Editorial Rueda, Madrid 2005.
- Reinoso, R., *Topografías del paraíso: la construcción de la ciudad de Málaga entre 1897 y 1959*. Edita Colegio de Arquitectos de Málaga, Málaga 2.008).
- Rubio Díaz, Alfredo. "Reformismo, vivienda y ciudad", en *Las Casas Baratas de Málaga*, 1.911 1.932. En proceso de edición. / (8) "El proyecto de ensanche y barrio obrero de Huelin, 1868 1870" *Revista de estudios regionales*, Nº. 41, 1995, pags. 331-344
- Sloterdijk, Peter: "*Eurotaoismo*, Seix Barral, Barcelona 2001
- Yi Fu Tuan, *Topofilia*. Editorial Melusina, 2007 (1974)
- Yi Fu Tuan, *Cosmos y Hogar*. Editorial Melusina 2005
- Maffesoli, M., 1.997 (1.996): *Elogio de la razón sensible. Una visión intuitiva del mundo contemporáneo*, ediciones Paidós, Barcelona.
- Tiqqun, 2.005 (2.000): *Teoría del Bloom*, editorial Melusina S.L., Madrid.

NOTAS

¹ Sloterdijk, Peter: "*Eurotaoismo*, Seix Barral, Barcelona 2001.

² "Los planes industriales y urbanísticos deberán evaluar su impacto en salud: La salud pública está dejando de ser invisible, el anteproyecto de Ley de Salud Pública prevé la introducción de herramientas de valoración para los grandes proyectos..." Titulares de noticia en el Diario de Sevilla, Miércoles 4 de Noviembre del 2009.

³ "La policía -escribe M. Foucault- en sus prácticas e instituciones, no hace con mucho otra cosa que retomar ese elemento previo que constituía la reglamentación urbana, tal como se desarrolló durante la Edad Media y que concernía a la cohabitación de los hombres, la fabricación de mercancías, la venta de productos. En consecuencia, la policía de los siglos XVII y XVIII se va a asegurar una suerte de prórroga de esa reglamentación urbana". Foucault, M., 2.008 (2004): *Seguridad, territorio y población*, Akal editores, Madrid.

⁴ El listado de las mercancías objeto de esta mercantilización es muy amplio: máquinas para ejercicios, vitaminas, productos y servicios para las dietas, equipamiento, ropa deportiva y paradesportiva. Las ingestas no están excluidas como lo demuestran las nuevas generaciones de alimentos funcionales y de alimentos medicamentados. Como detectó acertadamente M. Foucault medicina y economía se encuentran. Actualmente se ha acentuado la penetración del capitalismo en el ámbito de la alimentación como mercantilización de los productos con valores añadidos con respecto a la salud.

⁵ Salud y aspecto corporal quedan definitivamente como asuntos inseparables y hasta indiscernibles.

⁶ Los expertos señalan entre otras: la artritis degenerativa, hipertensión, problemas cardiovasculares, etcétera.

⁷ El cuerpo se convierte en lugar de la moral, fundamento último y matriz de la identidad personal.

⁸ Los modelos, incluso en la publicidad institucional, de los ancianos con "aire" de jóvenes.

⁹ Reinoso, R., Topografías del paraíso: la construcción de la ciudad de Málaga entre 1897 y 1959. Edita Colegio de Arquitectos de Málaga, Málaga 2.008).

¹⁰ En el blog de la asignatura pueden verse los diferentes ejercicios entregados en el curso y las propuestas que se han trabajado para entregar al concurso del SB10mad: <http://fhetsas-4c1-09-10.blogspot.com/>

¹¹ En el curso han participado: Alfredo Rubio Díaz, Felix de la Iglesia Salgado, Maribel Mariscal Crespo (profesores invitados), Amanda Martín Mariscal, Pablo Millán Millán, Miguel Rojas, Salas Mendoza Muro, Juan José Merino Carrillo (profesionales invitados) y Luz Fdez.Valderrama Aparicio (profesora encargado del curso).

¹² Hemos aprendido a incorporar a determinados profesionales en nuestras mesas de trabajo: empezamos por los geógrafos, ecólogos y biólogos, tal vez es el momento de incorporar ahora a profesionales del campo de salud. En este curso han participado La doctora Maribel Mariscal Crespo, Doctora, Profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Huelva y Juan José Merino Carrillo, licenciado en Ciencias Sociales, Master en Salud Pública.