

Preventive urbanism

Elena Dorato

Dipartimento di Architettura,
Università degli Studi di Ferrara
drtlne@unife.it

Pablo Martinez Diez

300.000 Km/s Engaged with better cities
pablo@300000kms.net

Mar Santamaria Varas

300.000 Km/s Engaged with better cities
mar@300000kms.net

© 2022 The Author(s)
This article is published
with Creative Commons
license CC BY-SA 4.0
Firenze University Press.
DOI: 10.13128/contest-14063
www.fupress.net/index.php/contest/

keywords

preventive urbanism
urban health
healthy cities
greening the city
integrated policies

Throughout this long emergency period, urban and territorial pilot projects in different countries have shown how Covid-19 has been an accelerator for those cities that already had structurally questioned livability, urban and environmental quality, quantity and quality of public space, sustainable mobility, accessibility to services and territorial welfare, acting accordingly and experimenting with new strategies, tools and interventions. It is clear now that we need to rethink the concept of what we consider “healthy,” reinterpreting that cyclical relationship between the person, the city and the environment in order to overcome different ideas of health. However,

A quasi tre anni dalla dichiarazione della pandemia di Sars-Cov-2 da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il mondo intero – specie quello Occidentale – sta affrontando la *Ripartenza*, in un quadro politico, sociale, economico profondamente trasformato. La “città della pandemia” si è rivelata essere, in molti casi, una città diseguale e segregante, sempre più privata e virtuale; debole nella sua

armatura urbana e carente dal punto di vista delle reti e del welfare territoriale. Una città che fatica a prendersi cura della salute e del benessere dei suoi abitanti, teatro – alle volte passivo – di uno scontro irrisolto tra i modelli di sviluppo prevalenti e le istanze (*o diritti*) della salute pubblica, dell'istruzione, della casa, della sicurezza, della privacy e della libertà individuale, del progresso tecnologico, dell'interazione sociale (Bernardini e Giolo, 2021). In questo lungo periodo emergenziale, le sperimentazioni urbane nei diversi Paesi hanno dimostrato che il Covid-19 è stato un acceleratore per quelle realtà che già negli

challenges in the field of urban planning and health have changed: from poor ventilation and organic waste disposal capacity as the primary reason for the spread of epidemics, to contemporary issues of air and light pollution, overexposure to noise, sedentary lifestyles, chronic diseases, overweight, stress, extreme socioeconomic inequalities. Many of these issues are directly related to urban and spatial development patterns: the auto-centric mobility paradigm, poor-quality food accessibility, excessive urban density (or extreme fragmentation), energy production and supply systems, new forms of consumption and distribution, tourism, all dynamics exacerbated by climate change, the digital revolution and possible pandemics. Today more than ever, it seems relevant to ask how cities and territories can finally address the health issue in a structural way, shifting from a curative to a preventive approach, from an idea of individual health to a collective health.

anni precedenti si erano interrogate strutturalmente su vivibilità, qualità urbana e ambientale, quantità e qualità dello spazio pubblico, mobilità sostenibile, accessibilità ai servizi e welfare territoriale, agendo di conseguenza e

sperimentando nuove strategie, strumenti e interventi. È emersa chiara la necessità di ripensare il concetto di ciò che riteniamo “sano”, rileggendo e re-interpretando quel rapporto ciclico tra la persona, la città e l'ambiente – anche grazie alle nuove evidenze scientifiche e alla loro applicazione alla pianificazione e progettazione urbana e territoriale – per superare, a seconda del contesto e delle sfide locali, le diverse *idee di salute*.

Il rapporto città/salute è antico quanto la storia della nostra cultura occidentale (Dorato, 2020). Dal determinismo ambientale della medicina greca classica, dove la salute era ritenuta fattore fondamentale per lo sviluppo urbano e le scienze mediche e urbano-architettoniche si ibridavano fino a perdersi le une nelle altre, alla trattatistica romana che pone l'Uomo, le sue proporzioni e la sua salute al centro del progetto di spazio. Dall'antropomorfismo urbano primo-rinascimentale, alla concettualizzazione della Città Ideale come prospettiva di pietra epurata dai corpi umani, ritenuti responsabili della diffusione delle peggiori pestilenze.

Dalle prime rappresentazioni Seicentesche delle “mappe della salute”, che spazializzano la peste nella provincia di Bari definendo i dispositivi territoriali di quarantena, alla lunga e importante tradizione di cartografia urbana associata alla salute, culminante nelle inchieste sanitarie di metà Ottocento. Saranno proprio questi lavori, nelle città europee della rivoluzione industriale, a portare i primi riformisti sociali (medici, sociologi, demografi) a definire sulla mappa i confini fisici, urbani della diffusione di determinate patologie all'interno dei quartieri operai, arrivando a isolare i corpi malati e, contemporaneamente, dare vita alla disciplina Urbanistica moderna: una terapia in grado di curare la malattia della città (Calabi 1979; Sica 1978).

Quando l'igienismo si insinua nel XX secolo, imponendosi con forza all'interno del Movimento Moderno (non è un caso che Le Corbusier presenti il *Plan Voisin* nel 1922, in risposta all'ondata di influenza spagnola che negli anni precedenti aveva flagellato l'Europa), si assiste alla standardizzazione del corpo umano e al prevalere di un nuovo modello di sviluppo urbano basato non più sulla densità e prossimità di luoghi e servizi e sulla dimensione “umana” di spostamenti e relazioni (ovvero, la *Neighborhood Unit* già teorizzata nel 1929

dall'urbanista americano Clarence Perry per l'espansione di New York, poi ripresa pedissequamente da Carlos Moreno nel 2019 per la Parigi “dei 15 minuti”), bensì sull'automobile come simbolo di progresso, con le città che crescono rapidamente attorno alle grandi arterie di traffico. La città per *l'uomo nuovo* – che è maschio, di mezza età, sano, bianco e automobilista – rappresenta un modello particolarmente radicato, che ci ha lasciato un'eredità ingombrante con cui confrontarci, nonostante le indiscutibili evidenze epidemiologiche (solo a livello esemplificativo: la pandemia di sedentarietà, obesità, il dilagare delle malattie croniche, stress e patologie psico-sociali), ambientali, socio-politiche e più recentemente anche economiche della sua insostenibilità.

Grazie principalmente al progresso della tecnologia, oggi l'analisi urbana e territoriale è in grado di affrontare dimensioni di complessità fino ad ora impossibili da delimitare come, ad esempio, rumore e qualità dell'aria, ovvero quegli impatti derivanti dall'urbanizzazione che sono stati descritti dall'OMS tra i principali fattori di rischio delle cosiddette “pandemie invisibili” (OMS, 2022). Inoltre, diversi rami delle scienze della salute hanno sviluppato modelli di calcolo che affrontano la descrizione della città in dettaglio, grazie ai nuovi dati disponibili

li e a migliori capacità e metodologie di analisi. Tutto ciò permette di combinare, all'interno di uno stesso spazio di lavoro, le dimensioni urbane con il loro impatto sulla salute: una relazione apparsa estremamente evidente nei vari studi sul Covid-19 che, oltre a permettere di mappare la malattia, hanno associato ad essa precisi parametri urbani e socio-economici (tra gli altri: Haghshenas et al., 2020; Ghosh et al., 2020; Sharifi e Khavarian-Garmsir, 2020; Sun, Hu e Xie, 2021).

Preventive Urbanism pone sullo sfondo queste riflessioni consapevoli di come la “cura” della malattia abbia ossessionato il progetto alle diverse scale (Colomina, 2019), proponendo e spesso imponendo soluzioni, materiali, tipologie architettoniche e modelli di sviluppo urbano e territoriale. Oggi, l'antica e ben radicata metafora biologica “corpo umano/corpo urbano” si è ulteriormente evoluta, arrivando a sostituire l'idea del corpo vivo (che, per sua natura, si modifica nel tempo in una costante tensione tra condizioni di salute e malattia) con l'ideale del corpo sano e, conseguentemente, della città “sana”.

Tuttavia, le sfide nel campo della pianificazione urbana e della salute sono cambiate: dalla scarsa ventilazione e capacità di smaltimento

dei residui organici come ragione primaria del dilagare delle epidemie, a questioni contemporanee come l'inquinamento atmosferico e luminoso, la sovraesposizione al rumore, stili di vita sedentari, malattie croniche, sovrappeso, stress, estreme disuguaglianze socio-economiche. Molte di queste problematiche sono direttamente legate ai modelli di sviluppo urbani e territoriali: il paradigma della mobilità auto-centrico, l'accessibilità alimentare di scarsa qualità, l'eccessiva densità urbana (o l'estrema frammentazione), i sistemi di produzione e approvvigionamento energetico, le nuove forme di consumo e distribuzione, il turismo, tutte dinamiche a loro volta esacerbate dai cambiamenti climatici, dalla rivoluzione digitale e da possibili pandemie.

Oggi più che mai, dopo l'aver vissuto in balia di un'emergenza sanitaria globale, appare rilevante interrogarsi su come città e territori possano finalmente affrontare in maniera strutturale la questione *salute*, spostandosi da un approccio curativo a uno preventivo, da un'idea di salute individuale a una salute collettiva. Lo sguardo trans-disciplinare è necessario per affrontare la complessità del nostro tempo e dovrebbe riuscire a superare la retorica olistica proposta anche dall'ultima strategia 2019 dell'OMS *One Health*.

Questo numero di CONTESTI ha voluto sollecitare il dibattito su città, territori e salute, invitando Autori e Autrici nei diversi campi del sapere a presentare le proprie riflessioni attraverso contributi teorici, metodologici e descrittivi, con una particolare attenzione a casi di studio italiani e stranieri: analizzando nuove politiche urbane e territoriali, approcci innovativi al progetto e gli esiti di sperimentazioni progettuali locali.

La prima sezione di SAGGI è composta da quattro articoli che indagano le relazioni città-salute focalizzandosi su di un determinato periodo storico, un determinato modello urbano o una peculiare caratteristica socio-spaziale. Il contributo di **Romeo Farinella** ripercorre, infatti, il rapporto tra miseria, malattia e condizioni di vita urbane nella città industriale di metà Ottocento, ragionando sul conflitto/sinergia tra opulenza e miseria, ricerca medica e diffusione dell'insalubrità causata dalla povertà e dall'indigenza, evidenziando alcune allarmanti continuità con i processi di urbanizzazione attualmente in corso. Anche il testo di **Luis Martin Sanchez** parte dal riconoscimento di un momento di crisi e si interroga – alla luce degli effetti della pandemia da Covid-19 – su quattro temi fondativi dell'Urbanistica, ovvero l'abitare, la protezione, la produzione e il vivere

insieme. L'Autore rilegge criticamente alcune riflessioni disciplinari recenti al fine di tracciare delle strategie di costruzione di politiche e interventi capaci di mettere al centro un radicale progetto per la "cura del mondo". Il saggio di **Francesco Alberti** indaga i temi dello sviluppo sostenibile e della rigenerazione urbana applicati al concetto di *eco-quartiere* come modello "health-friendly" per la pianificazione di nuovi insediamenti, così come per la trasformazione delle città consolidate. Infine, **Ilkka Virmasalo ed Elina Hasanen** si concentrano sulla caratteristica dell'*accessibilità* come condizione fondamentale e multi-scalare per la promozione di attività fisica a supporto della salute in contesto urbano, declinandola in dieci diverse dimensioni – spaziale, temporale, fisica/tecnologica, informativa, economica, legale/amministrativa, culturale/attitudinale, legata alle competenze, mentale e sociale – prestando a quest'ultima un'attenzione particolare per il suo ruolo significativo, eppure troppo spesso trascurato in letteratura, di mediazione tra fattori abilitanti e le decisioni prese dall'individuo.

I contributi della sezione RICERCHE offrono una ricca panoramica di progetti contemporanei riferiti a città e casi di studio sia italiani che

stranieri. Nello specifico, i primi due articoli indagano, in maniera critica, gli esiti di politiche e progetti sviluppati in anni recenti dalla città di Barcellona. **Jaime Benavides, Sabah Usmani e Marianthi-Anna Kioumourtzoglou** propongono una prima valutazione degli impatti che il modello del *Superblock* (una matrice di 3x3 isolati della maglia igienista pianificata da Cerdà) sta avendo specie nella riduzione del traffico veicolare e relative emissioni inquinanti, nell'aumento dell'utilizzo degli spazi pubblici e nell'incremento della mobilità attiva, evidenziando la necessità di politiche complementari più incisive in materia di riduzione della mobilità carrabile privata. **Eloi Juvillà Ballester e Cati Chamorro Moreno** presentano gli esiti - in divenire - del progetto decennale *Entorno Urbano y Salud* che, volendo calare operativamente sul territorio della provincia di Barcellona i dettami dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, ha lavorato all'implementazione della promozione della salute in tutte le politiche e i progetti urbanistici per la città. A partire dagli obiettivi virtuosi raggiunti, come la collaborazione interdisciplinare e inter-istituzionale e un'efficace traduzione dei risultati della ricerca scientifica all'interno delle politiche pubbliche locali, attualmente la *Diputaci3n* sta lavorando per sviluppare meccanismi di valutazione con-

sensuali e approfondire l'interrelazione tra gli obiettivi di miglioramento e protezione della salute delle persone e gli effetti del cambiamento climatico. I due contributi successivi si concentrano sul ruolo e funzione dell'ecosistema urbano nell'indurre condizioni favorevoli a un ambiente di vita più sano e sostenibile, entrambi presentando progetti di "micro-forestazione" in corso di realizzazione in due diverse città italiane. **Fabiola Fratini** illustra il percorso partecipato con i giovani studenti delle scuole *Costellazione Microforeste Roma*, una ricerca applicata al II Municipio della capitale e finalizzata a sperimentare una nuova forma di forestazione urbana di quartiere per diffondere la natura a scala locale. In linea con altre esperienze europee, l'obiettivo è produrre nuovi servizi ecosistemici, accrescere la qualità ambientale e il benessere dei cittadini e incentivare lo sviluppo di comunità più resilienti e sane. Il contributo di **Gianni Lobosco** ragiona sul potenziale del progetto di paesaggio nel riformare l'approccio ai temi della salute urbana soprattutto di fronte a fenomeni quali il cambiamento climatico, partendo dai presupposti della *Object Oriented Ontology*. L'Autore propone il progetto *Urbano Vegetale*, in corso di realizzazione a Reggio Emilia, come esempio di applicazione concreta per sviluppare af-

filiazioni ecologiche più sane, decentralizzando l'umano. Il testo di **Rocio Calzado Lopez** esplora la trasformazione del Corviale di Roma concettualizzando il ruolo della forma costruita come strumento politico, in un quadro più ampio di riflessione su come i grandi quartieri residenziali popolari – nonostante spesso concepiti per fornire condizioni di vita più sane alla popolazione meno abbiente – abbiano sovente fallito nel loro intento. Oggi, la necessaria trasformazione di questi complessi offre nuove opportunità per migliorare la salute dei residenti e, allo stesso tempo, soddisfare gli obiettivi ambientali della contemporaneità. Lavorando sul benessere del *target* specifico della popolazione universitaria, il contributo di **Silvia Calò, Giuseppe Curci, Cristina Danisi, Velia Polito, Antonella Santoro, Fiorella Spalione, Miriana Tempesta, Angelica Triggiano e Giovanna Mangialardi** presenta gli esiti di un'esperienza di Living Lab come metodologia di partecipazione e co-creazione di politiche e interventi atti a migliorare il rapporto tra il sistema universitario e quello urbano all'interno del progetto *Puglia Regione Universitaria: studiare e vivere in città accoglienti e sostenibili*. Infine, l'articolo di **Marika Fior** affronta il tema della salubrità degli ambienti di lavoro focalizzandosi sulla necessaria valutazione del rischio sismico e da frana in termini di esposizione delle imprese (per capitale circolante, capitale umano e capitale fisso). Il caso di studio proposto è quello dell'Italia centrale,

attraverso un'analisi spaziale delle aziende e delle condizioni multi-rischio, con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza del pericolo e offrire un metodo di lavoro per sviluppare una “pianificazione preventiva” che riduca il rischio catastrofi, migliorando la resilienza dei territori fragili.

Bibliografia

Bernardini M.G., Giolo O. (Eds.) (2021). *Abitare i diritti. Per una critica del rapporto tra giustizia e spazi urbani*. Pacini Giuridica.

Calabi D. (1979). *Il "male" città: diagnosi e terapia*. Roma: Officina Edizioni.

Colomina B. (2019). *X-Ray Architecture*. Zurigo: Lars Müller Publishers.

Dorato E. (2020). *Preventive Urbanism. The role of health in designing active cities*. Macerata: Quodlibet.

Ghosh A., Nundy S., Ghosh S., Mallik T.K. (2020). "Study of Covid-19 pandemic in London (UK) from urban context", *Cities* vol.106, 102928; <https://doi.org/10.1016/j.cities.2020.102928>.

Haghshenas S.S. Et al. (2020). "Prioritizing and Analyzing the Role of Climate and Urban Parameters in the Confirmed Cases of COVID-19 Based on Artificial Intelligence Applications", *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17, 3730; doi:10.3390/ijerph17103730.

Organizzazione Mondiale della Sanità (2022). *Invisible Numbers. The true extent of noncommunicable diseases and what to do about them*. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità.

Sharifi A., Khavarian-Garmsir A.R. (2020). "The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management", *Science of the Total Environment* vol.749, 142391; <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.142391>.

Sica P. (1978). *Storia dell'urbanistica. Il Novecento*. Bari: Laterza.

Sun Y., Hu X., Xie J. (2021). "Spatial inequalities of COVID-19 mortality rate in relation to socioeconomic and environmental factors across England", *Science of the Total Environment* vol.758, 143595; <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.143595>.