

Ciudad saludable, ciudad turística. Espacialización de imaginarios y prácticas urbanas (Rosario, Argentina)

Paula Vera
Universidad Nacional de Rosario, Argentina
paulavera.arg@gmail.com

Recibido: 29-11-2015
Aceptado: 07-12-2015

Keywords: urban imaginary; healthy imaginary; urban tourism; medical tourism; urban space; itineraries; Rosario.

reconfiguration of urban spaces and practices and, fundamentally, in the emergence of a new subjectivity: the patient / tourist.

ABSTRACT

Healthy city, tourist city. Spacialization of imaginaries and urban practices (Rosario, Argentina). The increasing process of touristification of the city and the weighting of the urban experience find in the healthy imaginary a resource of competitiveness. On one hand affects the construction of specific urban areas and on the other, induces to the promotion of certain practices and habits. The main objective of this article is to analyze the conditions of possibility that operate in the conformation of the healthy urban imaginary in Rosario (Argentina), how this affects their touristification process and, finally, how it intervenes in the configuration of public spaces. We used a qualitative strategy that combines documentary and hemerographic report with analysis of content of official discursivities around urban and tourist planning in combination with ethnographic tours of urban spaces to reconstruct some features that allow us to understand the strategies of urban and tourist composition. It was possible to verify that the spatial imagination of the healthy anchored in the public space recovers something of the counterfoil of senses of the nineteenth hygienism and updates through a specific discipline of corporal experience in the contemporary city where tourism intersect, health and beauty. This imagery is embodied in speeches and planning, in the

Palabras clave: imaginario urbano; imaginario saludable; turismo urbano; turismo médico; espacio urbano; itinerario; Rosario.

RESUMEN

El creciente proceso de turistificación de la ciudad y la ponderación de la experiencia urbana encuentra en el imaginario de lo saludable un recurso de competitividad que, por un lado repercute en la construcción de ciertos espacios urbanos y, por otro, induce a la promoción de ciertas prácticas y hábitos. El objetivo principal de este artículo es analizar las condiciones de posibilidad que operan en la conformación del imaginario urbano saludable en Rosario (Argentina), cómo incide en su proceso de turistificación y, por último, cómo interviene en la configuración del espacio público. Se emplea una estrategia metodológica cualitativa que combina el relevamiento documental y hemerográfico y el análisis de contenido de discursividades oficiales en torno a la planificación urbana y turística en combinación con recorridos etnográficos por los espacios urbanos para reconstruir algunos rasgos que nos permitan comprender las estrategias de composición urbana y turística. Se pudo comprobar que la imaginación espacial de lo saludable anclada en el espacio público recupera algo de la matriz de sentidos del higienismo decimonónico y lo actualiza a

través de un disciplinamiento específico de la experiencia corporal en la ciudad contemporánea donde se intersectan lo turístico, la salud y la belleza. Esta imaginaria se materializa en discursos y planificaciones, en la reconfiguración de las prácticas y espacios urbanos y,

fundamentalmente, en la emergencia de una nueva subjetividad: el paciente/turista.

1. INTRODUCCIÓN

Entre los fenómenos que tienen lugar en la ciudad contemporánea, el turismo médico es, probablemente, una de las más flagrantes novedades. Podemos encontrarnos así con una publicidad en la que un sanatorio se promociona por estar ubicado "*en el bulevar más pintoresco de la ciudad...*"¹. Las palabras *sanatorio*, *bulevar* y *pintoresco* parecen no pertenecer al mismo campo semántico, sin embargo, conviven sin dificultad en el discurso. La salud (o la enfermedad) de repente aparece vinculada al ocio urbano y al placer como una evidencia innegable de que algo ha cambiado en la sociedad y en su forma de entender el cuerpo, la salud, el turismo y el uso de las ciudades.

La ciudad es epicentro de múltiples fenómenos sociales y culturales que se vinculan con las características del capitalismo actual signado por la flexibilización económica, que implica un fortalecimiento del sistema de producción de bienes intangibles con impacto en las economías urbanas. Gran parte de la producción de las ciudades se relaciona con los sectores fuertes de la nueva economía: la alta tecnología, las finanzas y los servicios (Harvey 1990; Lash, Urry, 1997; Jameson, 2000; Sennet, 2013). En este contexto, el turismo se posiciona como una actividad económica en crecimiento y atractiva para las ciudades. A su vez, el fenómeno del turismo urbano (Judd, 2003) se ha transformado pasando de un turismo de masas a una modalidad de consumo más flexible y personalizada. El post-turismo (Lash, Urry; 1998) introduce a las ciudades en la competencia por atraer flujos de capital incentivando el empleo del marketing urbano en la gestión de los gobiernos locales. Las estrategias comunicacionales son empleadas de manera complementaria a las herramientas de gestión política sobre la ciudad (Améndola, 2000). Esto ha contribuido, en muchos casos, a un proceso de turistificación de la vida cotidiana en la ciudad (Lanfant, 1995; Hiernaux, 2000) incrementando escenografías, itinerarios urbanos y ciertas prácticas en los espacios públicos.

Por otra parte, lo saludable redundante, en la cultura contemporánea, en un valor, un recurso de competitividad. Una ciudad "saludable", entonces, encuentra en este aspecto un potencial para competir en el mercado. Un mercado en el que las ciudades son, en sí mismas, objetos de consumo y de las que el marketing urbano no ha hecho más que profundizar su proceso de mercantilización a partir del desarrollo de marcas, estrategias de posicionamiento y la definición de productos urbanos consumibles. Salud, bienestar y belleza forman parte de un campo de sentidos donde se desdibujan los límites y este desdibujamiento opera sobre los cuerpos, que en tanto fenómeno cultural, son también objeto de representación moldeado por el contexto social en el que se inscriben (Le Breton, 2008). Podemos afirmar que los cuerpos se encuentran en una carrera que los asimila a las ciudades en la búsqueda de optimización de atributos para una competencia en la que lo que prima es el consumo de imágenes (Baudrillard, 1985).

Partiendo entonces de nuestro ejemplo, podemos preguntarnos: ¿Qué hace posible que una institución médica se publicite por medio de un atributo urbano estético ligado al

¹ Publicidad radial emitida en Radio Continental Rosario, FM 100.10, registrada durante el mes de agosto de 2015.

ocio? A partir de esa pregunta, surgen otras. ¿Cómo se imprime el imaginario saludable en el espacio urbano? ¿Cómo repercute en la promoción turística? ¿Qué subjetividades se proponen en la configuración cultural y espacial de la ciudad? Y finalmente, ¿qué hace posible el fenómeno del turismo médico? En el pliegue de lo que Benjamin (1972) detectó como "embellecimiento estratégico", es posible tensionar los aspectos sobre los que reflexiona este trabajo: turismo, cuerpo, ciudad y salud. Por un lado las estrategias biopolíticas de gubernamentalidad o tecnologías de poder (Foucault, 2007) implicadas en la conformación de ciertos dispositivos urbanos delinear y/o sugieren ciertas prácticas y estilos de vida en sintonía con unas subjetividades urbanas específicas. Por otro, las prácticas turísticas sobre el espacio urbano que no sólo inciden en la configuración material de la misma, sino también, en los aspectos simbólicos e imaginarios que constituyen un aspecto fundamental en la composición de nuevas subjetividades.

La construcción de la imagen turística de la ciudad provoca la emergencia de nuevos territorios de consumo y deseo. Nuestra hipótesis es que el creciente proceso que conduce a la turistificación de la ciudad y la ponderación de la experiencia urbana, encuentra en el imaginario de lo saludable un atributo, un potencial y un recurso de competitividad que, por un lado repercute en la construcción de ciertos espacios urbanos y, por otro, induce a la promoción de ciertas prácticas y hábitos que se asumen como positivos para la salud y el bienestar. Asimismo, la explotación eficaz de estos entornos urbanos saludables se asocia a la planificación turística condensando por un lado la imagen y la marca urbana deseada y proyectada y, por otro, incrementando los servicios y el consumo de diverso tipo en la ciudad. La síntesis de este proceso es el denominado turismo médico, sin embargo, no todas las ciudades turísticas lo promueven. Por esta razón el caso de la ciudad argentina de Rosario² resulta paradigmático ya que viene desarrollando una línea estratégica para posicionarse como receptora de turismo médico a nivel nacional e internacional; a pesar de tratarse de una ciudad que busca instalarse en el mercado turístico hace muy poco tiempo (Vera, 2013).

El objetivo principal de este artículo es analizar, en primer lugar las condiciones de posibilidad que operan en la conformación del imaginario urbano saludable en la ciudad de Rosario. Consideramos que analizar el aspecto simbólico e imaginario es fundamental para comprender cómo confluyen las significaciones "saludable" y "turística" en la configuración de una ciudad. En segundo lugar analizaremos las planificaciones, operaciones y transformaciones efectuadas sobre los espacios públicos en pos de visibilizar y materializar ese imaginario saludable instituido desde las discursividades oficiales.

Para ello se emplea una estrategia metodológica cualitativa que combina la teoría de los imaginarios sociales (Castoriadis, 2003; Silva, 2006; Hiernaux, 2007; Lindón, 2007) con el análisis documental y hemerográfico para operar sobre distintas discursividades oficiales en torno a la planificación urbana y turística. Se combinarán técnicas de análisis de discursos con recorridos etnográficos por los espacios urbanos para reconstruir algunos rasgos que nos permitan comprender las condiciones de posibilidad de instalación de lo saludable como signifiante que opera en las estrategias de composición urbana y turística y tensionarlo con la materialidad que efectivamente se construye en la ciudad en pos de estos sentidos.

² Rosario es una metrópolis del interior de Argentina que se encuentra en la zona central, 300 km al norte de la ciudad de Buenos Aires en la provincia de Santa Fe. Actualmente tiene 1 193 605 habitantes y una densidad de 631,5 habitantes/ km²; es la tercera ciudad de la Argentina, en relación con la cantidad de habitantes, y la mayor ciudad de la Provincia de Santa Fe, con una población total de 3 199 537 habitantes y una densidad de 24 habitantes/ km² (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Censo 2010).

2. IMAGINARIO DE LO SALUDABLE: PLANIFICACIÓN URBANA Y PROMOCIÓN TURÍSTICA

Las ciudades no siempre fueron consideradas como el ámbito de lo saludable. De hecho, esta representación es bastante reciente. La revolución en la medicina del siglo XVIII generó nuevas ideas sobre los cuerpos que incidieron en las formas de pensar y planificar las ciudades. La salud pública oficiaba de nueva moralidad y en ella la circulación y el movimiento eran esenciales (Sennett, 2010). El modelo de ciudad de la Ilustración se basaba en el cuerpo sano. La ciudad respiraba a través de sus pulmones verdes, de este modo los grandes parques, las plazas y el arbolado empiezan a considerarse indispensables. Al mismo tiempo, las calles fueron consideradas venas y arterias que posibilitaban la circulación y la vitalidad urbana. En el siglo XIX se va institucionalizando la corriente higienista dentro del urbanismo que buscaba generar espacios que facilitaran el movimiento, la circulación y la purificación del aire de la ciudad. De este modo a los espacios verdes se suman las avenidas, diagonales y bulevares como tipos de espacios públicos facilitadores de salubridad. La problemática de la población, la salud y la ciudad se fue articulando como una cuestión de gubernamentalidad política (Foucault, 2009), es decir de los modos de gobernar sobre una población a partir de cierto andamiaje normativo, institucional, disciplinario y biopolítico orientado a *hacer vivir*.

El urbanismo higienista funcionó como argumento de algunas intervenciones espaciales en la ciudad de Rosario hacia principios de siglo XX. Amplios parques, bulevares y avenidas se abrieron en pos de oxigenar la ciudad y el desperejo y segmentado tendido de redes técnicas procuró preservar a los cuerpos de las pestes y epidemias. En 1887 se inaugura el Bulevar Oroño (en ese momento llamado Santafesino), emblema de belleza urbana. Allí se radicaron las mansiones y palacetes de la alta sociedad rosarina. Como espacio público, reunía lo ornamental con la funcionalidad circulatoria. Desde ese momento se constituyó en un espacio simbólico de gran importancia para la ciudad en el que eran habituales los paseos de las familias *decentes*. Esta unión entre los fundamentos higienistas y la estética elitista (Roldán, 2012) también podía verse en el gran Parque Independencia, el pulmón verde más significativo de la ciudad inaugurado en 1902 y que está atravesado por este bulevar. En el trabajo de Roldán (2012) también se hace alusión al entrenamiento de los cuerpos, la racionalización de la actividad corporal para lidiar con la fatiga improductiva y la emergencia de la educación física como disciplina de entrenamiento moral, estético y corporal.

Oroño es el bulevar al que alude la publicidad con que iniciamos este trabajo. Placer y sanidad fueron desde fines del siglo XIX los sentidos que acompañaron la impronta de este espacio que hoy se resignifica dejando expuesto con mayor énfasis las relaciones entre ciudad, cuerpo, salud y turismo, como veremos en los próximos apartados.

Sin embargo, ahora, para comprender la preponderancia que adquiere lo saludable para la ciudad y cómo esto llega a emplearse en la promoción turística de Rosario, es necesario recomponer algunas trayectorias de las políticas públicas operadas desde la década del noventa. Desde la modificación de la Constitución Nacional de 1994, los gobiernos municipales comenzaron a tener mayor injerencia en la gestión de la salud pública. En 1998 Rosario lanza su Plan Estratégico (PER) que delinearía las políticas públicas de los años siguientes. Este plan se renovó en 2010 como el Plan Estratégico Rosario Metropolitana (PERM) proceso facilitado por la continuidad política partidaria iniciada en 1996.

En el PER 1998 se establece el objetivo de generar una *ciudad modelo en salud pública* partiendo de un diagnóstico positivo que determina el buen posicionamiento de la ciudad en este aspecto. Desde la discursividad oficial la salud es considerada un estado más amplio que no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que es concebido como un hecho

social en el que intervienen múltiples condicionantes y se sintetizan en la capacidad individual y social de luchar contra los determinantes que limitan la vida (PER, 1998: 73). Por esta razón se propone "educar en y para la salud, (...) construir herramientas para transmitir, intercambiar y promover **opciones saludables de vida**" (PER, 1998: 190).

Esta orientación política no está desmarcada de una tendencia internacional promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que sostiene en su constitución que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"³. En 2002 se publica el informe *Municipios Saludables* de la OPS/OMS (representación Argentina) del que Rosario forma parte desde 2001 como caso destacable. El eje de desarrollo de este *municipio saludable* se despliega bajo la retórica de la calidad de vida y el desafío de hacer accesible a toda la ciudadanía la promoción de la salud. Sus objetivos se orientan al plano educativo buscando desarrollar pautas de salud en lo cotidiano, valorar actitudes motivaciones y subjetividades atentas a la construcción social de la calidad de vida, aportar experiencias lúdicas e innovadoras para recrear la perspectiva sobre la relación salud-enfermedad-atención.⁴ La reeducación del ciudadano consiste, en este punto, en poner atención sobre los hábitos saludables, la calidad de vida, las prácticas cotidianas, la alimentación y el movimiento del cuerpo.

En la reelaboración del Plan Estratégico con integración metropolitana (PERM, 2010) la vida saludable se apuntala sobre el movimiento y la actividad física recreativa y deportiva.

Rosario posee condiciones excepcionales que la convierten en una ciudad con una alta calidad de vida: sus bajos índices relativos de contaminación ambiental, su extenso litoral, sus recursos naturales, parques, paseos y espacios públicos equipados y multifuncionales, permiten el desarrollo de actividades saludables en un entorno físico privilegiado (PERM, 2010: 212).

Una ciudad con disposición natural al bienestar, una ciudad de cara al río con extensas zonas recuperadas de las viejas estructuras ferropuertuarias costeras, hoy se convierten en escenario privilegiado para invitar al movimiento y colmar de cuerpo esas postales turísticas que se asientan en los espacios públicos ribereños de la ciudad. El movimiento es considerado como un "hecho cultural que forja la identidad urbana" (PERM, 2010: 212) y como representación de una gubernamentalidad particular: "Hay que trabajar para que los ciudadanos se muevan, para eso hay que adaptar a las ciudades"⁵.

Las ciudades se transforman para facilitar el movimiento y convertirse, de este modo, en ciudades saludables que es la "que crea y/o mejora constantemente sus entornos físicos y sociales y amplía aquellos recursos de la comunidad que permiten el apoyo mutuo de las personas para realizar todas las funciones vitales y conseguir el desarrollo máximo de sus potencialidades" (OMS, 2002: 30). Pero no lo hacen del mismo modo en el que lo hizo el higienismo desde mediados del siglo XIX y principios del XX, sino a nivel capilar, más focalizado. Por un lado se intervienen los espacios fragmentariamente y, por otro, acompañando esas transformaciones urbanas, se inducen y fomentan prácticas físicas individuales orientadas al bienestar general y la calidad de vida. Esto se relaciona con una perspectiva multifocal y de procesos en la gestión de la salubridad en el entorno urbano. Ya no se trata de disposiciones colectivas para paliar pestes o epidemias, sino de la introyección individual de la responsabilidad sobre la salud del conjunto de la sociedad. Se trata de que cada uno se haga cargo de *su propia salud*⁶.

³ <http://www.who.int/about/mission/es/>

⁴ OMS, 2002, p. 146

⁵ Declaraciones de la intendenta de Rosario, Mónica Fein, Diario La Capital 23-9-2013.

⁶ OMS, 2002, p. 8; PER, 1998, p. 73

El entorno urbano se va constituyendo simbólicamente como el ámbito saludable y se naturaliza, de este modo, como hábitat del bienestar, sin embargo esto no se logra sólo a través de transformaciones urbanas. Consolidar una identidad saludable, como se expone en la retórica oficial, debe ir ligada a las nuevas subjetividades.

La delimitación del área turística y/o turistificable de la ciudad se deduce del análisis articulado de los planes estratégicos (PER, 1998; PERM, 2010) y el Plan de Desarrollo de Turismo Sustentable 2010-2018 (PDTS, 2015), las transformaciones materiales efectuadas y la configuración de mapas y recorridos promocionados oficialmente. Las estrategias de promoción turística de Rosario hacen uso, al tiempo que exponen, la potencialidad de ciertos espacios. Las postales urbanas que se vienen configurando simbólica y materialmente desde las planificaciones estratégicas, se retroalimentan de la imagen urbana compuesta por y para el turismo urbano local. La gran mayoría de las intervenciones de embellecimiento urbanístico, la diagramación de recorridos turísticos, las publicidades⁷ y los eventos deportivos de alcance nacional e internacional; se localizan principalmente en la zona central de la traza urbana (delimitada por el río, el Bv. Oroño y Av. Pellegrini) y la costa ribereña (Vera, 2013; Vera, Roldán, Pascual, 2014; Vera, 2015). El imaginario urbano saludable se encarna en los espacios turistificables de la ciudad porque opera como un atributo, un recurso y un potencial de explotación y atracción turística. A continuación analizaremos estas configuraciones con mayor detalle.

3. ITINERARIOS URBANOS Y TURÍSTICOS PARA EL CUERPO

La "cultura de la calidad de vida" a la que insta la OMS (2002) y sobre la que efectivamente se asienta el imaginario de lo saludable, requiere de ciertas espacialidades urbanas que colaboren en el ejercicio del hábito y el culto a la salud y el bienestar. Aquí los espacios públicos desempeñan un rol estratégico porque son el entorno en el que se condensan las intersecciones imaginarias y materiales de la matriz de sentidos que se configura alrededor de lo saludable, lo estético y lo turístico. En las operaciones urbanísticas efectuadas en ellos podemos observar, por un lado, la configuración material de la ciudad saludable deseada, proyectada y construida y, por otro, las subjetividades con sus cuerpos y sus prácticas deseables.

En el PERM 2010 se apunta directamente al movimiento y la actividad física proponiendo una *infraestructura del movimiento*⁸ que se asienta sobre los espacios públicos, contenidos en esta categoría tanto los espacios verdes como los de circulación. Las modalidades que adquieren estas *infraestructuras del movimiento* son diversas y en todas se destaca la necesidad de readecuar la ciudad en pos de la salud y la convivencia.

La primera propuesta es lo que actualmente se denomina *Calle Recreativa* (Imagen 1). Este programa consiste en cancelar el tráfico vehicular para dejar las avenidas y calles del circuito libres para generar un entorno de "convivencia, encuentro, esparcimiento, vida saludable y actividad física para todos los ciudadanos"⁹. Con un total de 28 km esta iniciativa apunta a estimular hábitos de vida más saludables en la ciudad, al tiempo que recuperar el espacio público como lugar de encuentro y convivencia ciudadana a partir del ocio y el esparcimiento masivo.

⁷Spot de la campaña En Rosario sos vos:
<https://www.youtube.com/watch?v=VdVQGXbg2eI>
Publicado el 09/12/2013

⁸ PERM, 2010, p. 214

⁹ <http://www.rosario.gov.ar/web/ciudad/deportes-y-recreacion/calle-recreativa>

Imagen 1: Calle Recreativa



Fuente: Elaboración propia en base a www.rosario.gob.ar y www.rosarioturismo.com

Este circuito, de comprobado éxito para la gestión local, es promocionado turísticamente¹⁰. Además, con el objetivo de “*crear un producto turístico diferencial, que apunte a un turismo activo y saludable*”, el proyecto Bici Turismo del PDST “*propone extender esta experiencia –la calle recreativa– a los visitantes, invitándolos a recorrer la ciudad en bici*”¹¹.

Esto también se relaciona con otra política que se viene desarrollando desde 2010 y promueve el uso de la bicicleta como medio para mejorar la salud y la calidad de vida (PERM, 2010: 215). En este sentido, las transformaciones del espacio urbano se orientan a otorgar seguridad al ciclista y para ello se intervinieron las calles con ciclovías y bicisendas (PERM, 2010: 298), que en la actualidad abarcan 105 km y está planeado extenderlo 30 km más¹². Este proceso es completado con el Sistema *Mi bici tu bici*, un sistema de transporte público implementado en 2015 –aún en período de prueba. Estas acciones redundaron en que Rosario sea la ciudad de Latinoamérica con mayor uso de bicicletas según un informe del BID (2015)¹³.

¹⁰ <http://www.rosarioturismo.com/>

¹¹ PDST, 2015, p. 33

¹² www.rosario.gob.ar/web/servicios/movilidad/bicicletas/sistema-mi-bici-tu-bici

¹³ <http://www.iadb.org/es/noticias/comunicados-de-prensa/2015-03-16/promocion-de-la-bicicleta-en-america-latina-y-el-caribe,11087.html>

Imagen 2: Mapa ciclovías y estaciones bicicletas públicas



Fuente: www.rosario.gov.ar/web/servicios/movilidad/bicicletas/sistema-mi-bici-tu-bici

Otra de las intervenciones urbanas orientadas a fortalecer las *infraestructuras de movimiento* fue la instalación de equipamiento específico en los espacios públicos centrales (Imagen 3). Con una estética amigable y de perfil lúdico, se emplazan en los corredores verdes donde habitualmente se practican caminatas y running. De este modo, cualquier usuario (residente o turista) del espacio público puede gestionar su actividad física, el Estado pone a disposición el equipamiento deportivo para el auto-entrenamiento, la gestión individual del cuerpo y la salud.

Imagen 3: Equipamientos



Fuente. Elaboración propia, septiembre 2015

Para completar estas postales saludables más vinculadas al mundo cotidiano, amateur, el deporte profesional entra en la escena urbana a partir de la organización de múltiples eventos deportivos de carácter nacional e internacional (Maratones, Mundial de Hockey Femenino, Rugby Championship y Rally Dakar). Estos eventos cumplen una doble función. Por un lado alimentar la imagen de la ciudad saludable y, por otro, sumar atractivos turísticos a la ciudad. El programa turismo deportivo (PDST, 2015) rescata el valor comunicacional estratégico que adquiere el deporte para posicionar el turismo urbano ya que *“Los eventos deportivos de alta competición, mega eventos, así como los atletas de elite o figuras de cada país, son íconos de difusión y desarrollo global de sus disciplinas. Su actuación posee un inmenso valor como espectáculo y como entretenimiento”* (PDST, 2015: 30). El mundial de jockey femenino en 2010 y la largada del Rally Dakar en 2014 dieron la posibilidad de entrar en la escena internacional de los eventos deportivos y para ello se eligió el Monumento a la Bandera como símbolo identitario de Rosario. Pero hacía falta una instalación, una intervención en el espacio urbano que le otorgara cierta permanencia y mantuviera el deporte internacional y los atributos de la ciudad en escena. De este modo se crea el *circuito los olímpicos* (Imagen 4) que consiste en la colocación de placas de metal en las veredas –Av. Pellegrini entre Mitre y Moreno– con los nombres, disciplinas y eventos olímpicos donde participaron deportistas rosarinos.

Imagen 4: Paseo de los Olímpicos



Fuente: www.rosario.gob.ar

En su inauguración las palabras de la intendenta de Rosario refuerzan la idea que exponíamos: *"Hay que unir el deporte al turismo, queremos que quien venga acá sepa que visita la capital del esfuerzo colectivo en el deporte"*¹⁴. La construcción de una imagen urbana sostenida en lo saludable recurre al deporte como representación de la vida sana y del esfuerzo, al mismo tiempo que el espacio público es intervenido para otorgarle soporte material a este entramado de sentidos.

Los itinerarios propuestos para el turismo y para el cuerpo coinciden espacialmente transformando la zona central y la costanera en los lugares apropiados para el despliegue de la buena calidad de vida. En todos los planes el río adquiere un rol estratégico como recurso y valor de distinción respecto de otras ciudades. Pero, al mismo tiempo, se suman y superponen numerosos itinerarios que invitan al turista a recorrer la parte central de la ciudad en la que el Bv. Oroño desempeña un papel protagónico como entorno propicio para desplegar hábitos saludables. Se va configurando un modo de ser urbano, una subjetividad con características que trascienden las localizaciones y acercan cada vez más a los turistas y los residentes. Uno de los factores que hace posible este ensamble es la emergencia de los *consumidores* como nueva subjetividad (Lewkowicz, 2008), quizás más relevante que la que reviste al ciudadano. Una aproximación al turismo médico nos ayudará a comprender un poco más sobre este fenómeno.

4. TURISMO MÉDICO

El fenómeno del turismo médico es un punto clave que nos permite, al mismo tiempo, articular y tensionar el imaginario de lo saludable, materializado en la ciudad, con la nueva subjetividad de este estadio flexible del capitalismo caracterizado por el consumo. De esta manera, conviven las políticas que entienden a la población como un colectivo con el desarrollo de estrategias de gubernamentalidad orientadas a las individualidades. Al mismo tiempo, mientras se desdibuja la figura del ciudadano, se borran también las localizaciones como punto de referencia de las subjetividades. Bajo la noción de consumidor, tanto residentes como turistas son tentados para el ejercicio de una vida

¹⁴ <http://www.rosarionoticias.gob.ar/page/noticias/id/32488/title/Cuna-del-deporte%3A-Rosario-ya-tiene-su-Paseo-de-los-Ol%C3%ADmpicos#.VINjKNivfIU>

saludable y las ciudades se disponen para ello sin importar si son lugares de paso o permanencia.

El turismo médico consiste en el desplazamiento de los pacientes para someterse a tratamientos médicos, de bienestar o estéticos. En Argentina representa un ingreso de 80 millones de dólares anuales. Del total de los aproximadamente 14.000 pacientes que llegan por año al país, el 67% viene en busca de tratamientos médicos y el 33% a someterse a procedimientos estéticos¹⁵. Se calcula que el gasto es de US\$ 13.000 considerando que la estadía es mayor a la que realizan otro tipo de turistas y, además, vienen acompañados. Estas cifras despiertan el interés en el sector que, desde 2010, viene impulsando numerosas acciones –entre distintas entidades: INPROTUR, la Cámara Argentina de Turismo y la Cámara Argentina de Turismo Médico– logrando posicionar a la Argentina entre los cinco países latinoamericanos receptores de turismo médico¹⁶.

En este contexto, cobran nuevos sentidos las políticas públicas de salud desarrolladas en Rosario desde mediados de los 90 que permitieron generar una red de servicios públicos al tiempo que una trama de instituciones, saberes y prácticas que la fueron posicionando como un municipio saludable. Actualmente esto se detenta como potencial turístico, más aún considerando que Rosario capta 15% de *pacientes/turistas* que ingresan al país y que éstos gastan entre tres y cinco veces más que el turista común, según el Secretario de turismo municipal (Diario La Capital, 15/8/2014). A los beneficios económicos relativos al tipo de cambio en la región se suman, como fortalezas de este destino, el imaginario tecnológico contenido en la nueva *tecnomedicina* que genera una práctica médica dependiente de equipos de diagnóstico de alta complejidad (Rose, 2012). Esto contribuye a que la cantidad y calidad de aparatos e instrumental tecnológico en el ámbito de la salud/enfermedad haga de Rosario un lugar destacado.

Con el objetivo de "*posicionar a Rosario como polo turístico de salud de mediana y alta complejidad; de estética y bienestar*" (PDST, 2010: 47) en el primer plan de turismo de la ciudad se propone el proyecto "Turismo de Salud" que, en la actualización del plan 2015, pasa a denominarse "Turismo Médico". Este desplazamiento de significantes expone lo novedoso e indeterminado de este campo. Al mismo tiempo, evidencia los vaivenes de un proceso de institucionalización.

Considerando que la oferta de servicios públicos de salud¹⁷ se complementa con una numerosa oferta privada¹⁸, en el PDST (2010, 2015) se propone la creación de una forma asociativa público-privada que vehicule la promoción y el desarrollo del turismo médico en la ciudad. A mediados de 2015 se firmó una carta de intención y se conformó la Junta Promotora para darle forma a esta entidad entre prestadores de servicios de salud, operadores turísticos y el Ente de Turismo de Rosario¹⁹.

¹⁵ <http://www.turismo.gov.ar/>

¹⁶ <http://www.faevyt.org.ar/observatorioturistico/noticias/173-turismo-m%C3%A9dico-argentina-recibe-14-000-pacientes-turistas-por-a%C3%B1o.html>

¹⁷ Sector público: 2 hospitales de alta complejidad (uno de niños y uno de emergencias), 3 hospitales, 1 servicio de internación, 2 maternidades, 1 centro de rehabilitación, 1 centro de especialidades médicas ambulatorias
(<http://www.rosario.gov.ar/sitio/salud/sistemasalud1.jsp>)

¹⁸ Sector privado: 28 efectores con internación, 29 servicios de tomografía y 21 de resonancia magnética (Diario La Capital, 15/8/2014)

¹⁹Diario La Capital, 1/8/2015, <http://www.rosarionoticias.gob.ar/page/noticias/id/34954/title/Acuerdo-p%C3%BAblico-privado-para-impulsar-el-turismo-m%C3%A9dico-en-Rosario#.VlcinNivfIU>

En esta renovada forma de asociar lo público y lo privado no todos los actores implicados tienen la misma influencia. En este caso se destaca el grupo económico/médico más importante de la ciudad: Grupo Oroño²⁰. Su presidente, Roberto Villavicencio²¹, sostuvo que la idea es articular políticas entre el sector privado y el municipio para aumentar la participación de Rosario en el mercado nacional²².

En 1950 un grupo de médicos de la ciudad fundan el Sanatorio de Niños y el Sanatorio Parque (Imagen 5) que, quizás sin preverlo, serían la piedra basal del imperio médico privado que reconvertiría la estética y los atributos del bulevar sobre el que hoy se asientan aproximadamente 80 consultorios privados²³.

Imagen 5: Fachada Sanatorio Parque 1953-2015



Fuente: Elaboración propia, imágenes de www.sanatorioparque.com.ar

El Grupo Oroño, creado en 1999 en pleno auge de las políticas de salud impulsadas por el gobierno local, establece en su carta de presentación una analogía con la arteria urbana que les da nombre:

Así como el Boulevard Oroño es la vía de acceso más importante a la ciudad de Rosario, el Grupo Oroño es la unión de los Centros Médicos de atención más importantes de la ciudad de Rosario y su región, que garantizan el acceso más directo a la atención médica de excelencia.²⁴

Desde sus orígenes vinculados a los preceptos del urbanismo higienista hasta ahora gran parte de la salud de la ciudad parece recaer sobre el bulevar Oroño. De ser una arteria conectada al mayor pulmón verde de la ciudad que favorecía la circulación para combatir la densidad pestilente del aire viciado, pasó a consolidarse como corredor saludable donde se despliega la calle recreativa y la expansión de la industria de servicios médicos y estéticos locales.

5. CONCLUSIONES

²⁰ Integrado por: Sanatorio Parque; Sanatorio de Niños; ICR, Instituto Cardiovascular de Rosario; Maternidad Oroño; Diagnóstico Médico Oroño; Elas, Diagnóstico de la Mujer; CER, Centro de Emergencia y Trauma Rosario; CEN, Centro de Emergencia de Niños; Clínica de Hígado; Ineco, Centro de Neurociencias; Cibic, centro de diagnóstico médico de alta complejidad; Clínica Dr. Carlo Carizza, consultorios de reproducción y endocrinología.

²¹ El 20 de noviembre fue distinguido por el Consejo Municipal como médico distinguido

²² http://www.impulsonegocios.com/contenidos/2015/08/27/Editorial_37126.php

²³ Diario La Capital, 1/8/2015

²⁴ <http://www.grupoorono.com.ar/>

La salud de los individuos y la de las ciudades se condicionaron mutuamente en un paulatino proceso político, social y cultural que derivó, en este comienzo de siglo XXI, en la consolidación de un imaginario urbano que vincula las ideas de salud, salubridad, sustentabilidad y condiciones de vida saludables al ámbito urbano. La ciudad pareciera ser el entorno "natural" para la vida humana. La experiencia de la salud en la ciudad recae en los cuerpos de habitantes y turistas que, en esa búsqueda, desdibujan sus lugares de pertenencia para compartir una experiencia doble: por un lado el turismo urbano que se ofrece en ciertos espacios explícitamente tanto para residentes como para viajeros; y la experiencia estética y saludable que incita y habilita la ciudad. El imaginario saludable que se sostiene sobre la ciudad no sólo se asienta en representaciones espaciales, sino, fundamentalmente, en la construcción de tácticas que promueven hábitos y prácticas urbanas a través de las políticas orientadas hacia la *calidad de vida*. Éstas, si bien en el caso analizado se localizan en Rosario, forman parte de una matriz de sentidos que trasciende los espacios locales y por ello también se utilizan en la promoción turística de las ciudades. Son, en todo caso, los cuerpos, los sujetos contemporáneos los que hacen carne de lo saludable y también esperan y demandan que las ciudades a las que viajan puedan satisfacer esa necesidad de realizarse.

Construir una ciudad saludable requiere más que el consenso, acciones en tándem. De este modo, al tiempo que emergen políticas públicas, nuevos modelos de atención, nuevas instituciones y tecnologías médicas junto a campañas de prevención, control y difusión de información, y se tiende la infraestructura urbana necesaria; los sujetos van generando cambios en los hábitos de consumo y de movimiento, habitan las infraestructuras y ejercitan las prácticas que se proponen en los espacios públicos. De esta manera se funden lo interior y lo exterior, lo público y lo privado, lo individual y lo colectivo en la configuración de entornos de vida saludable que expresan la complejidad de la vida urbana actual.

La ciudad actúa como dispositivo en donde se montan todo tipo de industrias sobre el cuerpo y, simultáneamente, se transforma ella misma en un objeto de consumo. En este sentido se pudo analizar que el ciudadano residente funciona muchas veces como ensayo, como prueba del laboratorio urbano, subjetividades en donde se testean los productos, las imágenes y la simbología que se va construyendo estratégicamente en pos de incrementar el turismo en la ciudad. Lo que efectivamente funciona con éxito, desde los dispositivos de movilidad hasta la red de prestadores médicos, luego se promociona y ofrece al turista. Estas relaciones se hacen más nítidas a la luz del fenómeno del turismo médico que promueve una retórica de la experiencia (McCannell, 2007; Bauman, 2013) que atraviesa las materialidades e incide en la conformación de nuevas subjetividades marcadas por el pasaje de ciudadanos a consumidores. Puntualmente nos referimos al *paciente/turista* sobre el que la ciudad buscará extraer toda la energía vital posible.

Se ponen en juego nuevos y renovados modos de consumo. Por un lado la orientación más alternativa de las bicis públicas o lo relacionado con lo saludable anclado en los deportes, la recreación y el ocio saludable. Por otro lado un consumo cada vez más elitista donde incluso los aspectos anteriores entran a jugar en la configuración de una imagen urbana definida por atractivos de consumo turísticos estilizados (Lipovetzky, Serroy, 2013). Un dispositivo urbano que se retroalimenta a partir de diversas tácticas, algunas de ellas contradictorias, en las que no toda la ciudad está preparada para alojar y promover la vida saludable. La focalización de estas políticas de vida, ocio, turismo y salud en la zona central expone también una matriz de sentidos y de consumo que actúa como agente de segregación.

La hipótesis inicial, que corroboramos a lo largo de este trabajo, es que la intersección de lo turístico, la salud y la belleza es posible debido a las discursividades,

prácticas e imágenes contenidas en el imaginario de lo saludable en el que la ciudad y los cuerpos son, ambos, territorios de sí mismos y del *otro*.

Creemos haber demostrado que cuando la imaginación espacial de lo saludable, se inscribe en el espacio público, recupera y actualiza algo de la matriz de sentidos del higienismo decimonónico a través de un disciplinamiento específico de la experiencia corporal en la ciudad contemporánea. Este entramado de sentidos redundante en un recurso potencial para incrementar o acelerar el proceso de turistificación de la ciudad que encuentra en el turismo médico un nuevo producto.

En síntesis, vemos justamente en la intersección entre ciudad, cuerpo y turismo un ámbito que nos permite comprender algunas operaciones que incrementan los atributos de la ciudad consumible. El cuerpo es un territorio de lo urbano, de sus políticas, de sus deseos y sus adjetivaciones.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amendola, Giandomenico (2000) *La ciudad posmoderna*, Madrid, Celeste ediciones
- Bauman, Zygmunt (2003) *La globalización*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica
- Benjamin; Walter (1972) "Poesía y capitalismo". *Iluminaciones II*, Madrid, Taurus.
- Castoriadis, Cornelius (2003) *La institución imaginaria de la sociedad*, Buenos Aires, Tusquets
- Foucault, Michel (2007 [1978-1979]) *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica
- Foucault, Michel (2009) *Seguridad, territorio, población. Curso en el Collège de France (1977-1978)*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica
- Harvey, David (2008[1990]) *La condición de la posmodernidad: Investigación sobre los orígenes del cambio cultural*, Buenos Aires, Amorrortu
- Hiernaux, Daniel (2000) "La fuerza de lo efímero. Apuntes sobre la construcción de la vida cotidiana en el turismo", en LINDÓN, Alicia (2000) (Coord.) *La vida cotidiana y su espacio-temporalidad*, España, Anthropos, pp. 95-122
- Hiernaux, Daniel (2007) "Los imaginarios urbanos: de la teoría y los aterrizajes en los estudios urbanos", *Revista EURE*, 33 (99), pp. 17-30, Chile
- Judd, Denise (2003) "El turismo urbano y la geografía de la ciudad", *Revista EURE*, 29, (87), pp. 51-62, Chile.
- Lanfant, Marie-Françoise (1995) *International Tourism: identity and change*, London, Sage Publications
- Lash, Scott; Urry, John (1997) *Sociología del posmodernismo*, Buenos Aires, Amorrortu
- Lash, Scott; Urry, John (1998) *Economías de signos y espacio. Sobre el capitalismo de la posorganización*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Le Breton, David (2008) *La sociología del cuerpo*, Buenos Aires, Nueva Visión

- Lewkowicz, Ignacio (2008) *Pensar sin estado. La subjetividad en la era de la fluidez*, Buenos Aires, Paidós
- Lindon, Alicia (2007) "La ciudad y la vida urbana a través de los imaginarios urbanos" *Revista EURE*, 33 (99), Chile.
- Lury, Celia (2007). *Haciendo y viviendo el negocio de Barcelona: Espacio, valor y poder de la marca*. En YProductos (Ed.), *Producta50* pp.118-133, Barcelona, CASM.
- MACCANNELL, Dean (2007) *Lugares de encuentros vacíos*, Barcelona, Melusina
- Roldán, Diego (2012) *La invención de las masas. Ciudad, corporalidades y culturas. Rosario, 1910-1945*, Buenos Aires, Universidad Nacional de La Plata
- Sennet, Richard (2010) *Carne y piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*, España, Alianza Editorial
- Sennet, Richard (2013) *Artesanía, tecnología y nuevas formas de trabajo*, Buenos Aires, Katz
- Silva, Armando (2006) *Imaginarios urbanos*, Colombia, Arango Editores
- Vera, Paula (2013) "Imaginarios urbanos y procesos de urbanización en las nuevas ciudades turísticas. El caso de Rosario, Argentina", *Revista Bitácora Urbano Territorial*, 22 (1) pp. 153-162, Colombia.
- Vera, Paula; Roldán, Diego; Pascual, Cecilia (2014) "De la residencia al turismo. Imaginarios y discursos sobre el espacio público de Rosario". X Bienal del Coloquio de Transformaciones Territoriales AUGM, 2014, Córdoba.
- Vera, Paula (2015) "Estrategias patrimoniales y turísticas: su incidencia en la configuración urbana. El caso Rosario", en *Revista Territorios*, Universidad del Rosario, pp. 63-81. Colombia

7. DOCUMENTOS

- Municipalidad de Rosario (1998). *Plan Estratégico Rosario PER*
<http://www.rosario.gov.ar/sitio/verArchivo?id=4718&tipo=objetoMultimedia>
- Municipalidad de Rosario (2010a). *Plan Estratégico Rosario Metropolitano +10 PERM*
<http://www.rosario.gov.ar/sitio/verArchivo?id=4715&tipo=objetoMultimedia>
- Municipalidad de Rosario (2010, 2015). *Plan de Desarrollo de Turismo Sustentable 2010-2018 PDTS. (Actualización 2015)*
<http://www.rosario.tur.ar/es/uploads/download/1053planetur1.pdf>
- Observatorio Turístico Rosario. Anuario 2013/2014 (2015) <http://ceysrosario.org/wp-content/uploads/2014/11/Observatorioturiamo.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2002) *Informe Municipios Saludables*
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/6249/2002-ARG-municipios-saludables.pdf?sequence=4>

HOW TO CITE THIS ARTICLE IN BIBLIOGRAPHIE

Vera, P. (2015): “Ciudad saludable, ciudad turística. Espacialización de imaginarios y prácticas urbanas (Rosario, Argentina)” *Rotur. Revista de Ocio y Turismo*, 10: 44-58, <http://www.rotur.es>, ISSN: 1888-6884