

DOI: <https://doi.org/10.30749/2594-8261.v10n1p312-326>

**TERRITORIOS QUE ENFERMAN, CUIDADOS QUE SOSTIENEN:
URBANIZACIÓN PERIFÉRICA Y REPRODUCCIÓN SOCIAL EN AMÉRICA
LATINA**

***TERRITORIES THAT SICKEN, CARE THAT SUSTAINS: PERIPHERAL
URBANIZATION AND SOCIAL REPRODUCTION IN LATIN AMERICA***

***TERRITÓRIOS QUE ADOECEM, CUIDADOS QUE SUSTENTAM: URBANIZAÇÃO
PERIFÉRICA E REPRODUÇÃO SOCIAL NA AMÉRICA LATINA***

Ignacio Herrera Cepeda ¹
Camilo Sepúlveda-Queipul ²

Resumen: Este trabajo analiza la producción de las periferias latinoamericanas como un eje central para comprender las determinaciones sociales de la salud y la reproducción social. Metodológicamente, el estudio se configura como un ensayo de revisión teórico-crítica de carácter bibliográfico y documental que articula, desde una perspectiva narrativa e interpretativa, la geografía crítica, la ecología política urbana y la salud colectiva. Lejos de constituir márgenes pasivos o residuales, las periferias son configuraciones relacionales asimétricas modeladas históricamente por la urbanización capitalista, moderna, colonial y extractivista. Dicha perifización subordina territorios a circuitos globales de acumulación, operando como una estructura biopolítica que vulnera cuerpos e incide decisivamente en el proceso salud-enfermedad-muerte. En estos escenarios de profunda desigualdad, los costos materiales y ecológicos del deterioro recaen desproporcionadamente sobre los trabajos de cuidado, tensionando la sostenibilidad de la vida en contextos precarizados. No obstante, al concebir la periferia como un espacio vivo y en constante conflicto, esta se revela no solo como una geografía del despojo, sino como un nodo fundamental de resistencia popular. Mediante prácticas comunitarias, agencias locales y redes de cuidado colectivo, sus habitantes resignifican los márgenes,

¹ Geógrafo, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Maestro en Estudios Socioterritoriales, Universidad de Guadalajara, México. Doctor © en Territorio, Espacio y Sociedad, Universidad de Chile, Chile.

² Estudiante del Doctorado en Salud Pública en la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, programa que cursa como becario de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID). Sus intereses de investigación se centran en la epidemiología social y sociocultural, la salud mental comunitaria e infanto juvenil, la evaluación de servicios, la estimación de brechas de atención y el riesgo suicida. Es Magíster en Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria por la Universidad de Chile y Máster en Terapias Contextuales por la Universidad de Almería (España), diplomado en Discernimiento Bioético y Derechos Humanos y Función Pública.

transformándolos en escudos protectores frente a las lógicas expansivas del capital y reivindicando el derecho inalienable a una vida digna y saludable.

Palabras clave: Urbanización periférica. Salud colectiva. Determinación social de la salud. Producción territorial. Reproducción social.

Abstract: This work analyzes the production of Latin American peripheries as a central axis for understanding the social determinants of health and social reproduction. Methodologically, the study is structured as a theoretical-critical review of bibliographic and documentary sources that articulates, from a narrative and interpretive perspective, critical geography, urban political ecology, and collective health. Far from constituting passive or residual margins, peripheries are asymmetrical relational configurations historically shaped by capitalist, modern, colonial, and extractive urbanization. This peripheralization subordinates territories to global circuits of accumulation, operating as a biopolitical structure that violates bodies and decisively influences the health-illness-death process. In these scenarios of profound inequality, the material and ecological costs of deterioration fall disproportionately on care work, straining the sustainability of life in precarious contexts. However, by conceiving of the periphery as a living space in constant conflict, it reveals itself not only as a geography of dispossession, but also as a fundamental node of popular resistance. Through community practices, local agencies, and collective care networks, its inhabitants redefine the margins, transforming them into protective shields against the expansive logic of capital and reclaiming the inalienable right to a dignified and healthy life.

Keywords: Peripheral urbanization. Collective health. Social determination of health. Territorial production. Social reproduction.

Resumo: Este trabalho analisa a produção das periferias latino-americanas como eixo central para a compreensão dos determinantes sociais da saúde e da reprodução social. Metodologicamente, o estudo estrutura-se como uma revisão teórico-crítica de fontes bibliográficas e documentais que articula, a partir de uma perspectiva narrativa e interpretativa, geografia crítica, ecologia política urbana e saúde coletiva. Longe de constituírem margens passivas ou residuais, as periferias são configurações relacionais assimétricas historicamente moldadas pela urbanização capitalista, moderna, colonial e extrativista. Essa periferização subordina territórios a circuitos globais de acumulação, operando como uma estrutura biopolítica que viola corpos e influencia decisivamente o processo saúde-doença-morte. Nesses cenários de profunda desigualdade, os custos materiais e ecológicos da deterioração recaem desproporcionalmente sobre o trabalho de cuidado, tensionando a sustentabilidade da vida em contextos precários. Contudo, ao conceber a periferia como um espaço de vida em constante conflito, ela se revela não apenas como uma geografia da desapropriação, mas também como um nó fundamental de resistência popular. Por meio de práticas comunitárias, agências locais e redes de cuidado coletivo, seus habitantes redefinem as margens, transformando-as em escudos protetores contra a lógica expansiva do capital e reivindicando o direito inalienável a uma vida digna e saudável.

Palavras-chave: Urbanização periférica. Saúde coletiva. Determinação social da saúde. Produção territorial. Reprodução social.

Recebido em: 10/09/2026

Aceito para publicação em: 07/10/2026

1. INTRODUCCIÓN

El territorio no constituye un receptáculo geográfico inerte ni solo un soporte físico donde convergen casualmente poblaciones y recursos. Representa un entramado dinámico y denso de relaciones sociales, económicas, políticas, culturales e históricas que simultáneamente expresa y produce desigualdades de orden estructural. En el contexto de las Ciencias Sociales y el pensamiento Latinoamericano en Salud Colectiva, el territorio emerge como un espacio configurado por relaciones asimétricas de poder, un actor central productor de factores protectores o dañinos (Breilh, 2013). Así, el territorio actúa como un espacio vivo que encarna Determinaciones Sociales de la Salud mediadas por el territorio, que afectan (interseccionalmente), a través de los modos de vida los procesos salud- enfermedad y muerte.

En esta escala, la intersección entre el cuerpo y el territorio adquiere un valor conceptual determinante: el espacio no es una dimensión exterior a los sujetos, sino que se encarna en sus propios cuerpos, donde las jerarquías de género, raza y clase producen vulnerabilidades específicas que condicionan el ejercicio efectivo de sus derechos (Haesbaert, 2020; Silva *et al.*, 2026).

La premisa epistemológica de este análisis sostiene que las periferias Latinoamericanas encarnan las contradicciones más agudas del régimen capitalista neoliberal contemporáneo en su ensamblaje con la herencia moderno-colonial. Lejos de obedecer a desfases temporales o atrasos respecto a un desarrollo metropolitano lineal, la perifización se define como una modalidad constitutiva de producción socioespacial. Dicha dinámica organiza el territorio para posibilitar la extracción de valor hacia cadenas globales, mientras externaliza los costos ecológicos, sanitarios y reproductivos hacia las comunidades locales. De este modo, las desigualdades socioterritoriales no son accidentes distributivos, sino determinaciones estructurales de la salud que fracturan las condiciones de bienestar colectivo e imponen cargas biopolíticas severas sobre las poblaciones periféricas.

Este ensayo tiene como objetivo analizar la articulación teórica y política entre la producción relacional de las periferias, las dinámicas del extractivismo urbano y rural, y la determinación social de la salud, situando en el centro del debate la ecología

política, las teorías feministas de los cuidados y la reproducción social. Para ello, se establece un diálogo transdisciplinar entre la ecología política urbana (Rodríguez Mancilla; Scarpacci, 2022; Sevilla Buitrago, 2014), la teoría crítica del territorio y la multiterritorialidad (Haesbaert, 2020; Porto-Gonçalves, 2009; Silva *et al.*, 2026), las formulaciones sobre fronteras de mercancías (Banoub *et al.*, 2021) y la perspectiva feminista de la reproducción de la vida (Federici, 2018).

A lo largo del ensayo se argumenta que, si bien la perifización opera como una maquinaria que expone los cuerpos a pasivos ambientales y precarización sistémica, los márgenes territoriales constituyen simultáneamente plataformas privilegiadas de resistencia y creación social. En estos ámbitos, las redes de autogestión y las tramas comunitarias de cuidado, protagonizadas principalmente por mujeres y organizaciones de base, desafían la desposesión y configuran auténticas territorialidades protectoras de la vida digna.

2. METODOLOGÍA

El presente trabajo se configura como un ensayo de revisión teórico-crítica de carácter bibliográfico y documental, orientado a analizar las relaciones entre urbanización periférica, producción territorial, determinación social de la salud y reproducción social en América Latina. La revisión se desarrolló desde una perspectiva narrativa e interpretativa, priorizando la articulación conceptual entre diversas tradiciones teóricas por sobre una síntesis cuantitativa o técnica de la literatura (Rother, 2007).

El corpus bibliográfico se construyó mediante una selección intencional y teóricamente orientada de libros, capítulos y artículos científicos vinculados a cuatro dimensiones analíticas: a) Territorio, perifización y multiterritorialidad; b) Extractivismo y desigualdad socioambiental; c) Determinación social de la salud; y d) Reproducción social, género y cuidados. El material se recopiló inicialmente en el marco del programa doctoral en Territorio, Espacio y Sociedad, de la Universidad de Chile y posteriormente se amplió mediante búsquedas dirigidas en bases de datos y repositorios académicos oficiales con foco en Latinoamérica (SciELO, Redalyc, Dialnet y Google Académico).

Como criterio de inclusión, se privilegiaron estudios teóricos y empíricos centrados en el contexto latinoamericano que abordaran el espacio no como mero

soporte físico, sino como relación de poder y dimensión constitutiva de la salud. Se excluyeron aquellos análisis restringidos al paradigma biomédico convencional o desligados de la perspectiva socioterritorial.

El material seleccionado se analizó mediante lecturas crítico-interpretativas, identificando convergencias y tensiones entre la geografía crítica, la ecología política y la salud colectiva. Dada la naturaleza teórico-documental del estudio, este no pretende establecer relaciones causales empíricamente generalizables, sino proponer una interpretación conceptual sobre las articulaciones entre perifización, desigualdad territorial, salud y cuidado, como señala (Smith, 2016) un escribir de vuelta revisando críticamente las teorías y discursos dominantes con el objetivo de contestar narrativas hegemónicas, susceptible de ser profundizada mediante investigaciones empíricas posteriores.

3. LA PRODUCCIÓN RELACIONAL DE LAS PERIFERIAS: COLONIALIDAD, ACUMULACIÓN Y MULTITERRITORIALIDAD

3.1. MÁS ALLÁ DEL DUALISMO CENTRO-PERIFERIA Y LA DICOTOMÍA CAMPO-CIUDAD

La comprensión de las periferias en América Latina exige superar las interpretaciones morfológicas tradicionales que definen el margen únicamente a partir de la distancia geométrica respecto a un centro metropolitano consolidado. Concebir la periferia como una entidad fija, incompleta o retrasada en su transición hacia la modernidad urbana oscurece los mecanismos estructurales que producen activamente la desigualdad. Como fundamenta Porto-Gonçalves toda relación social se inscribe espacialmente; la configuración de los territorios no responde a leyes abstractas de la física o del mercado libre, sino a disputas históricas entre modelos antagónicos de sociedad y apropiación de los bienes comunes (Porto-Gonçalves, 2009).

Desde esta perspectiva, las periferias no se ubican fuera del desarrollo capitalista, sino que constituyen una dimensión necesaria e inescindible del orden colonial y globalizado. Aráoz profundiza esta lectura al conceptualizar el extractivismo no solo como un patrón económico de exportación masiva de materias primas, sino como un régimen integral de dominación, sensibilidad y biopoder que fractura las ontologías relacionales entre cuerpos, naturalezas y geografías (Aráoz, 2023). Las

periferias latinoamericanas son producidas como reservas territoriales y laborales supeditadas a las demandas cambiantes del capital financiero y corporativo transnacional (Aráoz, 2023; Porto-Gonçalves, 2009).

En concordancia con estas premisas, los aportes recientes de Reis y Lukas demuestran que las transformaciones territoriales contemporáneas en la región desbordan las nociones convencionales de ciudad compacta o suburbio formal (Reis; Lukas, 2022), el avance de lo que denominan «urbanización planetaria» disuelve la clásica frontera funcional entre lo urbano y lo rural (Reis; Lukas, 2022). En su lugar, se despliegan hibridajes espaciales en los cuales coexisten dinámicas de autoconstrucción popular, asentamientos informales, infraestructuras logísticas de gran calado, megaproyectos energéticos y agresivas intervenciones de capital financiero inmobiliario. La «urbanización planetaria» despliega hibridajes espaciales en los cuales coexisten la autoconstrucción popular, asentamientos precarios, infraestructuras logísticas y megaproyectos, consolidando la perifización como un proceso multiescalar que precariza el hábitat residencial de las mayorías.

Esta reorganización del espacio periurbano intensifica la degradación socioambiental y la distribución desigual de los pasivos ecológicos. Como argumentan Cavalcanti et al., la crisis ambiental no es abstracta ni neutra, sino que se somete a un marcado recorte de clase y territorio que afecta con especial severidad a las periferias, donde la precariedad habitacional y la insuficiencia de infraestructura básica demuestran que la preservación ambiental es indisoluble de la justicia social (Cavalcanti et al., 2026).

3.2. MULTITERRITORIALIDAD Y GEOGRAFÍAS DE LA ASIMETRÍA

La espacialidad periférica se encuentra estrechamente ligada a la noción de multiterritorialidad desarrollada por Haesbaert (Haesbaert, 2011). En el marco de la globalización neoliberal, los sujetos y comunidades no experimentan un espacio unificado, sino una multiplicidad de territorialidades superpuestas y tensionadas (Haesbaert, 2020). Sin embargo, la experiencia de la multiterritorialidad está profundamente estratificada: mientras las élites económicas y las corporaciones transnacionales se despliegan fluidamente mediante redes globales de control y circulación, los sectores populares periféricos enfrentan confinamientos espaciales, hipervigilancia y una drástica restricción de su movilidad soberana.

En este sentido, Figueiredo da Silva et al. demuestran que el territorio no es un simple soporte geográfico exterior, sino una dimensión constitutiva de los propios cuerpos, donde las representaciones hegemónicas de género, raza y clase producen vulnerabilidades concretas y condicionan la efectividad de los derechos fundamentales (Silva et al., 2026).

La condición periférica actúa, por lo tanto, no únicamente como una coordenada de localización geográfica, sino como un principio de estratificación política que define la posición de los colectivos en las tramas del poder territorial (Haesbaert, 2011; Reis; Lukas, 2022). Esta articulación desvela una contradicción fundacional de la urbanización latinoamericana: un territorio específico puede ser de máxima relevancia estratégica para la valorización y circulación del capital (como corredor logístico, zona franca o polo agroextractivo) y, al mismo tiempo, mantenerse estructuralmente despojado de servicios esenciales, equipamiento sanitario, agua potable y seguridad habitacional para sus propios residentes.

4. FRONTERAS DE MERCANCÍA, EXTRACTIVISMO URBANO Y DESPOJO SOCIOECOLÓGICO

4.1. LA SUBSUNCIÓN DEL ESPACIO EN LAS FRONTERAS DE MERCANCÍAS

Para esclarecer cómo las lógicas globales alteran la morfología y el metabolismo de las periferias, resulta indispensable acudir a la categoría de frontera de commodities. Un commodity se caracteriza por ser un bien estandarizado, destinado al intercambio mercantil internacional, cuyo precio y demanda se fijan en plazas bursátiles desvinculadas por completo de los costos socioambientales y las dinámicas vitales del lugar donde se efectúa la extracción. Como argumentan Banoub et al., las fronteras de commodities no son simples líneas de avance geográfico, sino complejas matrices de articulación socioecológica donde el suelo, las cuencas hídricas, los ecosistemas y el trabajo comunal son capturados y subordinados a las exigencias de la acumulación moderna y colonial (Banoub et al., 2021).

Estas fronteras reconfiguran compulsivamente el tiempo y el espacio local. Introducen aceleraciones temporales vinculadas a los ritmos de entrega del mercado mundial, al tiempo que descomponen las prácticas productivas tradicionales y de subsistencia comunitaria (Banoub et al., 2021). La perifización opera aquí como una forma de integración subordinada y selectiva: el territorio se conecta vigorosamente a

las redes de transporte y telecomunicaciones para evacuar recursos hacia el exterior, pero desconecta a sus poblaciones de los circuitos de bienestar, imponiendo barreras severas para la reproducción material de la vida cotidiana.

4.2. LA CONTINUIDAD ENTRE EXTRACTIVISMO RURAL Y URBANO

La separación estricta entre el extractivismo que explota materias primas en el campo y la especulación que opera en las ciudades pierde validez frente a las dinámicas territoriales del Sur Global. Rodríguez Mancilla y Scarpacci demuestran que existe una continuidad indisociable entre el extractivismo rural y lo que denominan «extractivismo urbano» (Rodríguez Mancilla; Scarpacci, 2022). Esta modalidad urbana no se restringe a la explotación mineral o agrícola directa, sino que transforma la propia trama de la ciudad, el suelo habitable, los servicios urbanos y las áreas verdes, en activos financieros especulativos.

Bajo la égida del extractivismo urbano, la ciudad formal es reconfigurada para maximizar la renta del suelo a través de megaproyectos corporativos y torres residenciales de alta plusvalía, expulsando a las familias trabajadoras hacia los confines de la periferia no regulada (Rodríguez Mancilla; Scarpacci, 2022). Este desplazamiento forzado traslada a las poblaciones a zonas expuestas a riesgos hidrometeorológicos, basurales clandestinos y efluentes industriales tóxicos. La urbanización contemporánea produce deliberadamente márgenes sacrificables para viabilizar la valorización del centro y la expansión financiera del capital inmobiliario.

5. DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y EL TERRITORIO COMO CAMPO BIOPOLÍTICO

5.1. LA RUPTURA CON EL PARADIGMA BIOMÉDICO LINEAL

En la comprensión Hegemónica de la Salud, fundamentada en la epidemiología convencional de factores de riesgo, la enfermedad suele reducirse a una sumatoria de elecciones conductuales individuales o a predisposiciones biológicas genéticas aisladas. Frente a este reduccionismo, la corriente de la Salud Colectiva Latinoamericana ha desarrollado un marco crítico robusto sustentado en la Determinación Social de la Salud (Breilh, 2013). Desde este enfoque, las patologías humanas no emergen en el vacío, ni el espacio actúa como un contenedor estático donde se distribuyen pasivamente los gérmenes o tóxicos.

Los procesos de salud-enfermedad-muerte son el resultado dialéctico de una matriz jerarquizada y multiescalar. En ella, la lógica general de acumulación capitalista se expresa en los modos de vida particulares de los colectivos sociales, determinados por su inserción de clase, género y etnicidad en el territorio, condicionando finalmente los estilos de vida y las respuestas biológicas y psicológicas individuales. En este sentido, Breilh plantea que la determinación social configura un proceso dinámico, histórico y multidimensional en el cual las estructuras socioeconómicas y el entorno físico interactúan continuamente para moldear los perfiles epidemiológicos de las poblaciones (Breilh, 2013).

Esta formulación permite conceptualizar al territorio como un actor central y dinámico en la generación de salud o enfermedad (Borde; Torres-Tovar, 2017). Los procesos destructivos o deteriorantes, tales como la precarización habitacional, la contaminación atmosférica, el estrés crónico por desplazamientos extenuantes y la carencia de agua potable, se concentran asimétricamente en las áreas periféricas. Paralelamente, los procesos protectores y salutogénicos, como espacios públicos arbolados, infraestructuras hospitalarias de calidad, saneamiento básico integral y redes de ocio saludable, son monopolizados por los enclaves centrales y acomodados de la metrópoli.

Por ejemplo, la carga silenciosa del sufrimiento ambiental y psicofísico. La prolongación desmesurada de las jornadas de movilidad, debida a sistemas de transporte masivo colapsados e inconexos, que roba horas indispensables de descanso a los trabajadores y sus familias (Reis; Lukas, 2022). La periferización no deteriora los cuerpos de forma accidental, ya que, reorganiza el metabolismo vital para subordinar el tiempo biológico de la comunidad a las exigencias funcionales de la productividad económica.

5.2. VULNERABILIDAD SOCIOTERRITORIAL, CAPACIDADES INSTITUCIONALES Y DERECHO A LA SALUD

Como demuestran Neves et al., la vulnerabilidad social opera como una condición estructural que impone obstáculos concretos al acceso, la continuidad y la efectividad de las prácticas de salud, exigiendo que las políticas públicas superen el asistencialismo puntual e incorporen una perspectiva integral orientada por la garantía efectiva de los derechos fundamentales (Neves et al., 2026). La realización del

derecho a la salud requiere, por ende, marcos jurídico-institucionales robustos que reconozcan las iniquidades territoriales y actúen sobre sus causas determinantes (Neves *et al.*, 2026).

Asimismo, abordar estas desigualdades demanda evaluar la capacidad institucional y las herramientas de gestión pública desplegadas en los espacios marginados. En esta línea, Barboza y Winter subrayan que la mitigación de la vulnerabilidad social depende en gran medida de reorientar las métricas de innovación e inversión pública hacia las necesidades concretas de las comunidades, superando el llamado «paradoxo da inovação» mediante el cual las zonas más necesitadas suelen recibir menores recursos (Barboza; Winter, 2026). De este modo, la determinación social de la salud se reafirma como un campo biopolítico y de disputa, donde la equidad sanitaria es inalcanzable sin una distribución justa de las capacidades institucionales y los bienes territoriales (Barboza; Winter, 2026; Borde; Torres-Tovar, 2017; Neves *et al.*, 2026).

6. ECONOMÍA FEMINISTA, TRABAJO REPRODUCTIVO Y CUIDADOS QUE SOSTIENEN LA VIDA

6.1. LA SUBSUNCIÓN DEL TRABAJO DE CUIDADOS EN EL CAPITALISMO PERIFÉRICO

La comprensión del vínculo entre territorio y salud queda incompleta sin el aporte crítico de la teoría de la reproducción social y la economía feminista. En este terreno, los trabajos teóricos de Silvia Federici resultan seminales para desnudar cómo la valorización capitalista y la acumulación de riqueza reposan sobre un pilar oculto e invisibilizado: el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Las tareas cotidianas de alimentación, limpieza, atención a la infancia y acompañamiento de personas mayores o enfermas son la condición material de posibilidad para que exista mano de obra disponible para el mercado (Federici, 2018).

Federici esclarece esta relación estructural con una formulación categórica:

«...producimos ni más ni menos que el producto más precioso que puede aparecer en el mercado capitalista: la fuerza de trabajo. El trabajo doméstico es mucho más que la limpieza de la casa. Es servir a los que ganan el salario, física, emocional y sexualmente, tenerlos listos para el trabajo día tras día. Es la crianza y cuidado de nuestros hijos —los futuros trabajadores— [...] Esto significa que tras cada fábrica, tras cada escuela, oficina o mina se encuentra oculto el trabajo de millones de mujeres...» (Federici, 2018, p. 30-31).

En las periferias precarizadas de América Latina, esta desvalorización histórica adquiere una dimensión de crudeza inusitada. Cuando el Estado se retira de la provisión de infraestructura básica y las corporaciones privatizan los bienes públicos esenciales, la brecha de servicios no queda vacía: es amortiguada y subsidiada mediante la intensificación extrema del trabajo reproductivo, ejecutado abrumadoramente por mujeres, niñas y personas cuidadoras de sectores populares (Federici, 2018; Reis; Lukas, 2022).

Sin embargo, como argumenta Nunes, esta posición en la esfera reproductiva no reduce a las mujeres periféricas a una condición pasiva de victimización. Por el contrario, en los barrios populares se despliega un verdadero protagonismo político femenino donde las lideranzas comunitarias transforman las exigencias del cuidado cotidiano en agendas colectivas de resistencia social, afirmación de derechos y disputa por la democratización del territorio (Nunes, 2018). Asimismo, la articulación entre vulnerabilidad social y prácticas de cuidado demuestra que la garantía del derecho a la salud exige políticas públicas que reconozcan e integren estas tramas comunitarias (Neves *et al.*, 2026).

6.2. LA SOBRECARGA METABÓLICA SOBRE LOS CUERPOS FEMINIZADOS

Ante la ausencia o discontinuidad de redes domiciliarias de agua potable, los hogares deben recurrir al almacenamiento y acarreo manual de agua en recipientes. Este proceso amplía de manera sustancial la carga física y el tiempo destinado a las tareas del hogar; si bien sus consecuencias epidemiológicas específicas sobre la salud osteomuscular constituyen una materia que requiere respaldo mediante evidencia empírica dedicada, expresa con claridad el desgaste que imponen las deficiencias de infraestructura sanitaria (Rodríguez Mancilla; Scarpacci, 2022).

De este modo, el extractivismo urbano y la financiarización inmobiliaria no solo segregan el espacio: expropian el tiempo y la vitalidad psicofísica de las mujeres en los barrios populares y sectores periféricos (Rodríguez Mancilla; Scarpacci, 2022; Neves *et al.*, 2026). La degradación del entorno periférico se traduce directamente en una tensión extrema sobre la reproducción social. Las cuidadoras absorben en su propia salud mental y fisiológica los déficits metabólicos y sanitarios que el modelo de desarrollo rehúsa costear.

7. AGENCIA COLECTIVA, TERRITORIALIDADES DE RESISTENCIA Y JUSTICIA SANITARIA

7.1. DE LA GEOGRAFÍA DE LA CARENCIA A LOS NODOS DE RESISTENCIA POPULAR

Frente al cuadro de devastación socioambiental, una de las principales trampas analíticas consiste en reducir las periferias latinoamericanas a un inventario pasivo de vulnerabilidades y déficits. Sin desestimar el peso aplastante de la violencia estructural, es imperativo reconocer que las periferias son también laboratorios de creatividad comunitaria, solidaridad orgánica y agencias políticas transformadoras (Reis; Lukas, 2022). La propia existencia material de los barrios populares es el fruto de décadas de autoconstrucción, recuperación de terrenos, trazado colectivo de calles y gestión comunitaria del agua y la electricidad.

Como argumenta Arboleda, las luchas populares en América Latina no se limitan a adoptar una postura defensiva o reactiva frente a los despojos del capital. Por el contrario, articulan proyectos emancipadores multiescalares que disputan activamente la redistribución del poder, la renta del suelo y los recursos estratégicos, vinculando las demandas populares de base con transformaciones democráticas institucionales. Las comunidades resignifican el territorio: dejan de experimentarlo como zona de sacrificio y lo transforman en un ámbito de dignidad, afirmación identitaria y lucha política (Arboleda, 2023).

7.2. LOS CUIDADOS COLECTIVOS COMO ESCUDOS PROTECTORES DE LA SALUD

Es en el terreno de la reproducción social y la salud comunitaria donde la agencia periférica cobra su manifestación más potente. Frente a la indiferencia estatal y la agresión del mercado, las mujeres y las dirigencias barriales organizan ollas comunes, comedores infantiles, huertas agroecológicas urbanas y comités de salud popular (Nunes, 2018). Estas prácticas desprivatizan las tareas del cuidado y las trasladan al espacio público, construyendo redes de socorro mutuo que cuidan vidas cotidianamente.

Dichas tramas colectivas operan como auténticos «escudos protectores» que amortiguan la violencia del régimen capitalista (Federici, 2018). Al garantizar una nutrición básica, acompañar a personas enfermas y defender las nacientes de agua frente a la depredación industrial, las comunidades periféricas producen una

territorialidad alternativa y saludable. El derecho a la salud deja de ser concebido como el consumo individual de medicamentos o la visita esporádica a un hospital lejano: se redefine como el derecho a un territorio habitable, desmercantilizado y ecológicamente protegido (Neves *et al.*, 2026).

Para consolidar esta perspectiva, cobra relevancia el marco formulado por Sevilla Buitrago sobre la historia social de la planificación y las políticas espaciales (Sevilla Buitrago, 2014). Analizar críticamente los planes de ordenamiento territorial oficiales permite desnaturalizar su pretendida neutralidad técnica y poner al descubierto cómo han servido históricamente como herramientas de gubernamentalidad y contención social. La verdadera planificación democrática y sanitaria, sostiene Sevilla Buitrago, solo puede emerger de la alianza y el protagonismo directo de las poblaciones afectadas, cuyos saberes situados constituyen la clave para dismantelar la geografía de la desigualdad (Sevilla Buitrago, 2014).

8. CONSIDERACIONES FINALES

El recorrido analítico desarrollado a lo largo de este ensayo da cuenta que el territorio no es un mero escenario pasivo donde transcurre la existencia humana, sino un dispositivo biopolítico activo en la determinación social de la salud y la reproducción de la vida en América Latina. La urbanización periférica contemporánea, lejos de representar una fase incompleta hacia el desarrollo metropolitano moderno, constituye la forma espacial indispensable que asume el capitalismo neoliberal, colonial y extractivista para asegurar la acumulación a escala global. Esta maquinaria produce geografías asimétricas donde la riqueza se centraliza selectivamente mientras la toxicidad ambiental, la precariedad de infraestructura y el desgaste físico son descargados con rigor sobre las periferias.

La incorporación sinérgica de la Salud Colectiva, la Ecología Política y la Teoría Feminista del Cuidado permite trascender los diagnósticos parcelados. Revela con nitidez cómo el costo biológico y ecológico de la urbanización desregulada es amortiguado cotidianamente por el trabajo no remunerado de las mujeres y personas cuidadoras, quienes suplen con su propio cuerpo las ausencias históricas del saneamiento, el agua potable y la movilidad digna. La precarización territorial se

materializa como una expropiación continuada de tiempo, salud y energía vital sobre los sectores populares.

No obstante, este panorama no clausura el horizonte. El desafío epistemológico y político radica en descolonizar la mirada sobre las periferias: dejar de concebirlas únicamente como geografías de la carencia o territorios de la enfermedad, para reconocerlas como los epicentros de la resistencia y la soberanía popular. Es en las redes de cuidado comunitario, en las ollas populares, en la defensa de los bienes comunes y en la autoconstrucción solidaria donde se tejen hoy los verdaderos escudos protectores de la Salud Colectiva frente al avance del capital.

Cualquier política transformadora orientada hacia la justicia social y sanitaria en el continente debe asumir que la salud no se conquista en el aislamiento del consultorio médico ni en la lógica asistencialista del Estado tutelar. La salud digna es inescindible de la soberanía popular sobre el territorio, del reconocimiento material y colectivo de los cuidados, y del derecho inalienable de los pueblos a decidir democráticamente cómo habitar, producir y celebrar la vida.

REFERENCIAS

ARÁOZ, Horacio Machado. El extractivismo y las raíces del “Antropoceno”. Regímenes de sensibilidad, régimen climático y derechos de la Naturaleza. *Revista Direito e Práxis*, v. 14, n. 1, p. 407–435, mar. 2023.

ARBOLEDA, Martín. Development as national liberation: the experience of the Popular Unity government in Chile. *Radical Philosophy*, v. 215, p. 23–28, 2023.

BANOUB, Daniel *et al.* Industrial dynamics on the commodity frontier: Managing time, space and form in mining, tree plantations and intensive aquaculture. *Environment and Planning E: Nature and Space*, v. 4, n. 4, p. 1533–1559, 1 dez. 2021.

BARBOZA, Douglas Vieira; WINTER, Eduardo. Indicadores de ciência, tecnologia e inovação no combate à vulnerabilidade social. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 30, n. 64, p. 236–252, 2026.

BORDE, Elis; TORRES-TOVAR, Mauricio. El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública. *Saúde em Debate*, v. 41, n. spe2, p. 264–275, jun. 2017.

BREILH, Jaime. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, v. 31, n. 1, p. 13–27, 2013.

CAVALCANTI, Marcus Alexandre de Pádua *et al.* Ética ambiental e desenvolvimento sustentável perspectivas a partir das periferias. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 30, n. 64, p. 502–512, 2026.

FEDERICI, Silvia. *El patriarcado del salario: críticas feministas al marxismo*. Madrid: Traficantes de Sueños, 2018.

HAESBAERT, Rogério. Del cuerpo-territorio al territorio-cuerpo (de la Tierra): contribuciones decoloniales. *Cultura y representaciones sociales*, v. 15, n. 29, p. 267–301, 2020. Disponível em:
<http://www.culturayrepresentaciones.unam.mx/ojs/index.php/crs/article/view/878>.

HAESBAERT, Rogério. *El mito de la desterritorialización. Del fin de los territorios a la multiterritorialidad*. México: Siglo XXI, 2011.

NEVES, Keila do Carmo *et al.* Direito a saúde, vulnerabilidade social e a transição do cuidado humano: uma análise jurídico-interdisciplinar sobre a efetivação de políticas públicas. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 30, n. 64, p. 71–102, 2026.

NUNES, Nilza Rogéria de Andrade. Feminização do poder em espaços populares: trabalho e resistência social. *Lex Cult: Revista do CCJF*, v. 2, n. 2, p. 126, 5 set. 2018.

PORTO-GONÇALVES, Carlos Walter. De Saberes y de Territorios: diversidad y emancipación a partir de la experiencia latino-americana. *Polis (Santiago)*, v. 8, n. 22, p. 121–136, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-65682009000100008&script=sci_abstract>.

REIS, Nadine; LUKAS, Michael (ed.). *Beyond the Megacity: New Dimensions of Peripheral Urbanization in Latin America*. Toronto: University of Toronto Press, 2022.

RODRÍGUEZ MANCILLA, Marcelo; SCARPACCI, Martin. Political Ecology of Urbanization: Convergences and Divergences from Latin America. *Territorios*, n. 46, 1 jan. 2022.

ROTHER, Edna. Revisión Sistemática y Revisión Narrativa. *Acta Paul Enferm*, v. 20, 2007.

SEVILLA BUITRAGO, Álvaro. Ecología política de la urbanización: convergencias y divergencias desde América Latina. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, v. 27, p. 49–71, 2014. Disponível em:
<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297130210003>>.

SILVA, Carlos Alberto Figueiredo da *et al.* Interseção entre corpo-território, vulnerabilidade e direito. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 30, n. 64, p. 44–70, 2026.

SMITH, Linda Tuhiwai. *A descolonizar las metodologías. Investigación y pueblos indígenas*. Santiago: LOM Ediciones, 2016. Disponível em: <www.lom.cl>.