



Quinto Sol

ISSN: 0329-2665

revistaquintosol@gmail.com

Universidad Nacional de La Pampa
Argentina

Crespo, Edda Lía

Entre tradiciones, regionalismos y socorros mutuos. El asociacionismo español en la zona
del Golfo San Jorge (1910-1959)

Quinto Sol, vol. 20, núm. 2, mayo-agosto, 2016, pp. 1-21

Universidad Nacional de La Pampa
Santa Rosa, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=23146917005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Entre tradiciones, regionalismos y socorros mutuos. El asociacionismo español en la zona del Golfo San Jorge (1910-1959)¹

Edda Lía Crespo²

Resumen

Desde las primeras décadas del siglo XX, la creación del “hospital de comunidad” formó parte de los proyectos de la dirigencia de la Asociación Española de Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia que, retomado en 1947, culminó con la inauguración del sanatorio propio en 1959. En este artículo se analizó cómo las comisiones directivas de las agrupaciones étnicas de la zona en estudio encontraron, en el terreno de las demandas de atención médica, un escenario apto para expandir el asociacionismo voluntario. A comienzos de los años cuarenta hubo un marcado interés del Estado central por regular la vida asociativa, situación que, en principio, fue recibida con beneplácito por las *leaderships* locales; sin embargo, la creación de la Dirección de Mutualidades y el intento de la Secretaría de Trabajo y Previsión de que las mencionadas entidades dieran cuenta de las condiciones de su funcionamiento interno culminó con el rechazo de la dirigencia del Centro Gallego de Comodoro Rivadavia y de la Asociación Española. Las asociaciones españolas estudiadas cuentan con un considerable patrimonio documental que, sumado a la prensa local consultada, nos permitieron acercarnos a las particularida-

1 El artículo sintetiza aspectos abordados en la Tesis de Maestría en Historia inédita titulada *Comunidades mineras, prácticas asociativas y construcción de ciudadanías en la zona litoral del Golfo San Jorge. Comodoro Rivadavia y Caleta Olivia, 1901-1955*, defendida en septiembre de 2011 en la Universidad Nacional de San Martín. Una versión preliminar de este trabajo se expuso como ponencia en “Sociedades, cuerpos y saberes biomédicos. V Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad”, realizado del 3 al 5 de octubre de 2012 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Agradezco a la Esp. Cristina Massera (UNPSJB) por la elaboración del mapa y muy especialmente a la Dra. María Silvia Di Liscia y a los evaluadores externos de *Quinto Sol* por sus recomendaciones y sugerencias.

2 Sede Comodoro Rivadavia Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (Chubut)/Unidad Académica Caleta Olivia Universidad Nacional de la Patagonia Austral (Santa Cruz). Argentina. Correo electrónico: eddaliacrespo@gmail.com



des del asociacionismo en la zona. Nuestro trabajo se enmarca dentro de un renovado interés de los académicos locales y, sobre todo, del balance colectivo realizado a uno y otro lado del Océano Atlántico.

Palabras clave: mutualismo étnico; liderazgos; hospitales; Golfo San Jorge.

Between traditions, regionalism and mutual aid. The Spanish associations in the Gulf San Jorge (1910-1959)

Abstract

From the first decades of the 20th century, the creation of the “community hospital” was part of the projects of the leadership of the Asociación Española de Socorros Mutuos based in Comodoro Rivadavia. Resumed in 1947, it culminated with the inauguration of the clinic of their own in 1959. This article analyzes how managerial commissions of the ethnic groups of the study area found, in the field of health care demands, a land fit to expand voluntary associations. In the early 1940s there was a keen interest on the part of the central State in regulating the associational life, a situation which, in principle, was received with appreciation by local leaderships. However, the creation of the Directorate of mutuals and the attempt by the Secretariat of Labour and Welfare that the mentioned entities accounted for the conditions of its inner workings culminated with the rejection of the leadership of the Galician Centre of Comodoro Rivadavia and the Spanish Association. The studied Spanish associations have a significant documentary heritage, which, coupled with the local press consulted, will enable us to bring us closer to the particularities of the associations in the area. Our work is part of a renewed interest of local academics, and, above all, balance collective performed on one side of the Atlantic Ocean.

Key words: ethnic mutualism; leadership; hospitals; San Jorge Gulf.

Fecha de recepción de originales: 18/05/2014.

Fecha de aceptación para publicación: 19/06/2015.

Entre tradiciones, regionalismos y socorros mutuos. El asociacionismo español en la zona del Golfo San Jorge (1910-1959)

A principios de octubre de 1945, los integrantes de la comisión organizadora de los actos del “Día del Mutualismo” dedicaron a Juan Domingo Perón un tomo donde se compendian aspectos legislativos de las asociaciones para la ayuda mutua, una de las tradiciones más importantes entre las prácticas de la sociedad civil

en la Argentina. La edición incluyó un prolijo detalle de las actividades desarrolladas por los integrantes de la comisión directiva, la transcripción de las sesiones del Congreso y la mención de las mutualidades que, dispersas por la extensa geografía argentina, habían contribuido a su organización con todo tipo de subvenciones.³

No fueron ajenas a este movimiento las entidades étnicas ubicadas en los territorios nacionales, cinco de las cuales se localizaban en el que había sido, hasta mayo de 1944, jurisdicción del Territorio Nacional del Chubut. Gaiman, Rawson y Comodoro Rivadavia aportaron \$125 como contribución. En el caso de las instituciones asentadas en este último pueblo, la Asociación Portuguesa de Beneficencia y Socorros Mutuos aportó \$20, su homónima italiana \$15, y la entidad más antigua de la zona, la Asociación Española de Socorros Mutuos, contribuyó con \$50, aunque finalmente no designó ni delegados ni asesores en su representación. Tiempo después, Ramón Suárez y Bernardo Cores, presidente y secretario del Centro Gallego de Comodoro Rivadavia respectivamente, remitieron una nota a los integrantes de la Comisión Pro Derogación Decreto N° 24.499, con sede en Capital Federal, adhiriendo por unanimidad a su conformación y, en forma paralela, elevaron otra carta donde manifestaban su preocupación por un decreto que lesionaba sus intereses.⁴ Las tendencias centrífugas terminaron por consolidarse tras la decisión de la comisión directiva de la Asociación Española –en noviembre de 1947– de suscribir un empréstito interno para la construcción del sanatorio social, y se afianzaron mucho más cuando el 9 de mayo de 1954 se colocó la piedra fundamental. Finalmente, siguiendo esa tradición, las instalaciones fueron inauguradas el 19 de abril de 1959.⁵

La Asociación Española de Comodoro Rivadavia retomó así una importante tradición del mutualismo étnico en la Argentina, por la cual el manejo de un sector de la atención médica quedaba en manos de asociaciones voluntarias que controlaban hospitales de comunidades (Belmartino, 2005; Otero, 2012, p. 237). Esta tendencia parece contrariar un amplio consenso existente entre los especialistas en el campo de los estudios migratorios y del asociacionismo, quienes sostienen el retroceso de las dirigencias étnicas y del mutualismo en el área a partir de mediados del siglo XX (Devoto y Fernández, 1990, pp. 129-152). Más precisamente, hace casi

3 Perón se desempeñó como presidente Honorario del Congreso de la Mutualidad desarrollado en Capital Federal en 1944. Cámara de Diputados de la Nación (1945, pp. 202 y 257). Biblioteca del Centro Gallego de Comodoro Rivadavia, Chubut.

4 Libro Copiador de Cartas, 1946, p. 410. Centro Gallego de Comodoro Rivadavia, Chubut.

5 *El Rivadavia*, 21 de noviembre de 1947, p. 4. Biblioteca Municipal de Comodoro Rivadavia (BMCR), Chubut. *El Chubut*, 19 de abril de 1959, p. 4. Biblioteca de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Comodoro Rivadavia, Chubut.

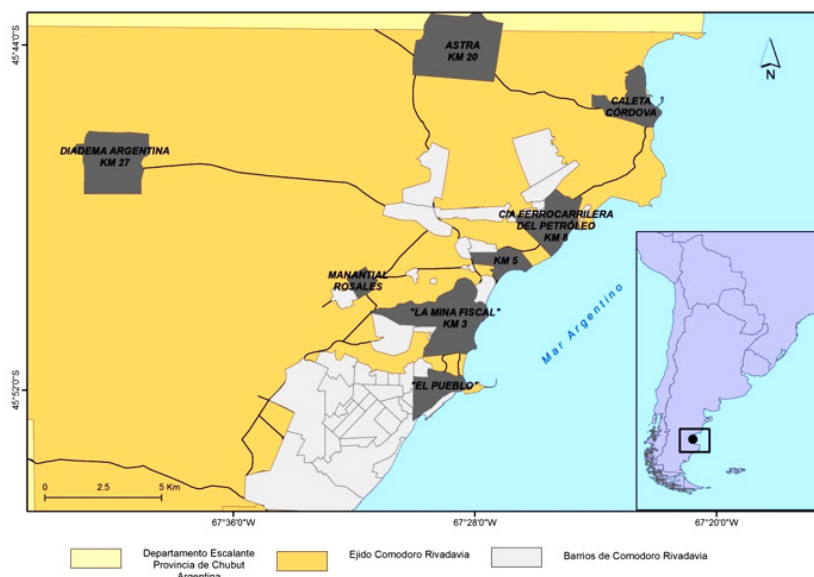
una década se revitalizaron los estudios sobre dirigencias y liderazgos (Bernasconi y Frid, 2006), aunque tomaron una dirección diferente a la aquí planteada. Sin embargo, dentro de esos estudios se destacan los aportes de Pilar González Bernaldo (2006, pp. 47-65) acerca del papel jugado por las *leaderships* comunitarias de la ciudad de Buenos Aires durante el período 1882-1917. Este aspecto ha recibido escasa atención de parte de una amplia literatura dedicada al abordaje de las migraciones en la zona (Marquez y Palma Godoy, 1993, pp. 28-49; Ciselli, 2005, pp. 29-79; Baeza, 2007, pp. 391-423; Cabral Marques, 2012, pp. 21-50; Dos Santos y Torres, 2014, pp. 9-24).

En nuestro artículo se analiza el protagonismo alcanzado por el asociacionismo español en la zona litoral del Golfo San Jorge durante el período comprendido entre 1910 (cuando se fundó la Asociación Española de Socorros Mutuos) y la inauguración del Sanatorio Social (1959). En primer lugar, se examinan las características del proceso de urbanización y las particularidades de la región en estudio; luego concentramos nuestra atención en el ejido municipal de Comodoro Rivadavia, destacando el asociacionismo español y la forma en que las comisiones directivas constituyeron su capital social. Asimismo, reciben particular atención los proyectos relacionados con la atención médica de los asociados y del resto de la población y se rastrean los contactos mantenidos con otras sociedades de socorros mutuos de la zona. Durante el período analizado, los líderes étnicos debieron interactuar con funcionarios de diversas jurisdicciones, aunque nos interesan en particular los contactos con los funcionarios municipales o del Estado central. Para llevar adelante nuestro trabajo hemos consultado una amplia variedad de repositorios, tanto de carácter público como privado. Destacamos en especial los libros de actas, copiadores de cartas, estatutos y bibliografía, conservados en las sedes de las asociaciones, sobre todo, de las españolas estudiadas. La prensa local y los anuarios conmemorativos editados durante el siglo XX se encuentran en las bibliotecas municipales o universitarias de la zona.

El litoral del Golfo San Jorge

Durante la primera mitad del siglo pasado, el desarrollo de las actividades extractivas –eje principal de la economía en la zona litoral del Golfo San Jorge– dio lugar a un proceso de urbanización caracterizado por una fuerte heterogeneidad y fragmentación en la ocupación del espacio, como puede observarse en el siguiente mapa.

Ubicación de las compañías petrolíferas



Fuente: Dirección de Catastro del Municipio Comodoro Rivadavia (Departamento Escalante, provincia de Chubut).

Si bien la fundación de Comodoro Rivadavia se produjo en 1901 tras el hallazgo de petróleo, fue en 1907 cuando el Estado argentino y empresas de capitales de distinto origen promovieron la conformación de varios asentamientos, en su mayoría ubicados al norte del poblado originario. En dicho año, con financiamiento de recursos públicos se descubrió petróleo en un área ubicada a unos tres kilómetros hacia el norte de la localidad. Posteriormente, en las cercanías varias compañías de capitales privados establecieron sus jurisdicciones: en 1916 Astra, considerada la primera empresa privada argentina, accedió a una concesión de 1500 hectáreas, e inició de inmediato las actividades de producción. Hacia 1919 los ferrocarriles del Sud, Pacífico y Oeste conformaron la Compañía Ferrocarrilera del Petróleo (Com. Fer.Pet), que arrendó una concesión de 1500 hectáreas a unos ocho kilómetros del poblado; luego, en 1950 el Estado argentino la nacionalizó con el nombre de Petroquímica. Otra de las empresas, en este caso extranjera, fue la Royal Dutch Shell, que había iniciado actividades de exploración a unos veintisiete kilómetros al norte del ejido municipal y que dio origen en 1922 a la Compañía Diadema Argentina, conformada por capitales holandeses, ingleses y nacionales.

En 1917 se redefinió el ejido municipal tras una serie de conflictos entre las

autoridades de la petrolera estatal y sus trabajadores. Así, se procedió a mantener fuera de esa jurisdicción tanto a los campamentos dependientes de la petrolera estatal como a los de las compañías restantes. Tal decisión trajo aparejada la exclusión de la ciudadanía política, a nivel de la jurisdicción municipal, para sus habitantes, ya fueran varones argentinos o extranjeros.

Por aquellos años, el Estado en su carácter empresarial llevó adelante un conjunto de acciones sistemáticas, entre las cuales se distinguieron una serie de emprendimientos asociados al desarrollo de una amplia infraestructura de servicios sanitarios. Por ejemplo, entre ellos se destacaban la construcción de hospitales propios y la puesta en marcha de servicios gratuitos de farmacia (Cabral Marques y Crespo, 2005, pp. 301-347). La atención médica de la población residente en las jurisdicciones dependientes de las restantes compañías fue ampliada, ya que las empresas se abocaron a construir hospitales propios: Astra inauguró uno en 1920; en 1931 lo hizo la Compañía Ferrocarrilera del Petróleo y finalmente, la Compañía Diadema Argentina culminó en 1934 el proceso de transformación de la pequeña sala de primeros auxilios en un hospital.

A diferencia de lo ocurrido en la zona bajo influencia de las petroleras, la Corporación Municipal de Comodoro Rivadavia se organizó políticamente en 1911, aunque las elecciones se anularon poco tiempo después. En 1914 se realizó una nueva convocatoria, a la que se presentaron dos candidatos: el médico Julio Ladvoat y el hacendado Máximo Abásolo, quien resultó ganador. Abásolo había sido uno de los fundadores de la Asociación Española de Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia en 1910 y, hasta su fallecimiento en 1925, fue la figura política central del período. Entre 1914 y 1923, la Unión Vecinal controló la mayoría de los cargos en el Concejo y él ocupó la presidencia. Durante aquellos años los concejales abordaron cuestiones referidas a la atención de la salud pública de la localidad, entre las que se destacó en 1920 el proyecto de construcción de un hospital municipal (Crespo, 2007, p. 102).

Prevención solidaria frente a los riesgos de la salud

En 1914, la Asociación Española de Socorros Mutuos obtuvo la personería jurídica, se renovaron sus autoridades, se inauguró su edificio social y se comenzó con la recaudación de fondos para la construcción de un hospital de la comunidad. Muchos de los integrantes de la comisión directiva de la entidad étnica ocupaban una buena parte de los cargos del Concejo Municipal elegido en 1914. La consulta de las Actas del Concejo Municipal de Comodoro Rivadavia del período

comprendido entre 1914 –cuando volvió a sesionar– y 1924 –cuando se produjo la segunda intervención– sugiere que la provisión de infraestructura asistencial fue un tema prioritario en las sesiones. Si bien en la documentación conservada por la Asociación no se mencionan las razones por las cuales el proyecto de construcción de un hospital para la comunidad no llegaría a materializarse en las primeras décadas del siglo XX, entendemos que los conflictos internos de la dirigencia de dicha entidad derivaron en su ulterior traspaso a la esfera municipal.

Mientras se estrechaban los lazos entre las dirigencias de la asociación voluntaria más antigua de la zona y los partidos locales, otras entidades del mutualismo del mismo tenor se fueron conformando entre 1914-1924.⁶ En 1923, se produjo un fraccionamiento regional del colectivo español que perduró en el tiempo: se conformaron la Sociedad Vasca (*Euskal Echea*) y el Centro Gallego. Estas redes de protección cercana demoraron casi una década en constituirse, quizá porque en el contexto de relativa normalidad de la vida política municipal se augurara que la atención de la salud de la población en el ejido se resolvería rápidamente. El proyecto del hospital fue retomado en 1926 bajo el estímulo del gobierno nacional y recibió el apoyo de las otras entidades mutualistas, que comenzaron a realizar festivales con el objeto de donar lo recaudado para su construcción.⁷

Quienes habían sido convocados como profesionales por las dirigencias étnicas, particularmente los médicos Pastor Schneider y Pedro Ciarlotti, terminaron apropiándose del control de los partidos políticos. Tal situación afectó a los líderes directamente, ya que a partir de entonces pasaron a ocupar un lugar subordinado en las nóminas de las parcialidades lideradas por los profesionales mencionados. Una vez que retornó la normalidad institucional, entre fines de 1932 y comienzos de 1937 se fue evidenciando una tendencia que también predominó en otras áreas en que los saberes profesionales avanzaron sobre el control del Estado (González Leandri, 1997, pp. 31-54; González Bernaldo, 2006, pp. 47-65; Di Liscia, 2008, pp. 49-69). Durante aquel período, la comuna quedó bajo el control de ambos partidos que, paradójicamente, acabaron otorgando al conjunto del mutualismo un espacio más relevante en la gestión de los problemas de higiene de la localidad.

La Asociación Española era la única que, dado su carácter mutualista, contaba con exenciones impositivas desde la década precedente. En 1933, el Centro Gallego elevó pedidos similares ante el Concejo Municipal durante la gestión del

6 Por fuera del colectivo español que estudiamos surgieron la Sociedad Italiana, la Sociedad Polaca, la Unión Germánica y la Sociedad Portuguesa de Beneficencia y Socorros Mutuos.

7 Una nueva intervención municipal en 1927, que perduraría hasta 1932, demoró nuevamente la concreción del proyecto del hospital, aun cuando se prosiguió con las actividades para reunir fondos.

doctor Pastor Schneider, para lo cual debieron modificar los estatutos, en los cuales las entidades de socorros mutuos fueron incorporadas a la promoción de la sociabilidad y la cultura. Las gestiones realizadas ante las autoridades dieron los frutos esperados: el Centro Gallego y la Asociación Portuguesa de Socorros Mutuos fueron eximidos de la contribución, aun cuando la medida generó la oposición de la minoría del Concejo. Schneider hizo extensiva la excepción a *Euskal Echea* y a la Asociación Italiana, sin considerar que la mayoría de las asociaciones carecía de personería jurídica. Durante el período en el que el partido de Schneider (Unión Popular) permaneció en el poder se produjo un hecho de relevancia para la salud pública de la localidad: los sucesores de José Menéndez decidieron donar parte de su patrimonio para la construcción del hospital vecinal (Crespo, 2011, pp. 100-124).

El legado de Menéndez atrajo la atención de la comisión directiva de la Asociación Española durante la gestión de Jesús Jaureguibeitia –a principios de los años veinte– ya que el comerciante de origen asturiano y propietario de la Sociedad Anónima Importadora y Exportadora de la Patagonia había decidido destinar una parte de su patrimonio a la constitución de un centro español, práctica común de la élite española en Argentina (Moya, 2004, pp. 290-398). Tras su fallecimiento en 1918 y de acuerdo con las actas de la Asociación, los integrantes de la comisión directiva realizaron infructuosas gestiones con los sucesores de Menéndez para la obtención de la mencionada donación. Las escasas referencias de la prensa local y el relevamiento de las actas del Concejo municipal, permiten afirmar que finalmente se logró dicha propuesta en 1934, tendencia detectada también en el Territorio Nacional de La Pampa entre los años treinta y cuarenta. En ese espacio, también se observa el interés empresario en intervenir en estas cuestiones y el progresivo y lento avance de un proceso de centralización de la salud por parte del Estado nacional (Di Liscia y Rodríguez, 2008, pp. 523-543).

La donación del legado de Menéndez coincidió en 1934 con la conformación de la Comisión Vecinal Pro Hospital de Comodoro Rivadavia.⁸ Sus integrantes solicitaron al Concejo la sanción de una ordenanza que les otorgara facultades autónomas para proseguir las obras del nosocomio, pretendiendo asimismo la administración y explotación posteriores tras su habilitación. Figuraban en la nómina de integrantes el médico Adolfo Phillippeaux, llegado a la zona en 1930 para conducir la Asistencia Pública, quien fue nombrado presidente. El cargo de vicepresidente primero fue ocupado por el delegado del Club Social, el odontólogo Juan Perelli, el ingeniero Enrique

8 *El Chubut*, 29 de junio de 1934, p. 6. Biblioteca de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Comodoro Rivadavia, Chubut. La práctica instituida por José Menéndez fue continuada por su hijo mayor, Alejandro Menéndez Behety, fallecido en 1949. La municipalidad de Comodoro Rivadavia recibió la donación del legado en 1952. *El Rivadavia*, 24 de mayo de 1952, p. 1. BMCR, Comodoro Rivadavia, Chubut.

Ducós lo hacía como vicepresidente segundo. El director de la Escuela Nacional ubicada en el ejido municipal, Emiliano Moyano, se desempeñaba como secretario. José Moirón, delegado del Centro Gallego, fue nombrado prosecretario; mientras que Otto Hinsch, gerente de la Sociedad Anónima Importadora y Exportadora de la Patagonia, y Enrique Marx, Gerente de la Casa Lahusen, asumieron como protesoreros. José Sánchez, representante del comercio La Tehuelche, fue designado como revisor de cuentas. Los delegados que representaban a las asociaciones étnicas integraron la comisión como vocales. Casimiro Pella, Juan Gorchs, Jack Ballester y Basilio Santillán fueron convocados en carácter de “vecinos destacados”.⁹ Adolfo Phillipeaux, en nombre de la comisión, remitió las actas al gobierno municipal pero no obtuvo respuesta alguna.

Casi un año después de la conformación de aquella primera convocatoria y tras haberse realizado nuevas elecciones, la presidencia del Concejo quedó a cargo del médico Pedro Ciarlotti, luego de lo cual se constituyó la Comisión de Fomento y Fiscalización de las Obras del Hospital Municipal. Esta vez, en la nómina de “vecinos” se priorizó el papel de las compañías y comerciantes destacados de la localidad: volvieron a figurar los gerentes de Lahusen y La Anónima, Enrique Marx y Otto Hinsch, y se sumaron Roque González, Armando Gosio, Casimiro Pella, Miguel San Martín, Agustín Ibarguren, Julio Cabeza, Pedro A. Barros; mientras que la presidencia quedó en manos de quien dirigía el Concejo. Menor jerarquía se les otorgó a los presidentes de la Asociación Española, la Sociedad Italiana, la Sociedad Portuguesa, la Sociedad Alemana local y del Centro de Propietarios de Bienes Raíces, los que fueron incorporados como colaboradores. El Centro Gallego no figuró entre los convocados.¹⁰

En los días subsiguientes, la comisión adoptó el nombre de Junta Vecinal de Previsión Social y Salud Pública y sus objetivos se ampliaron, ya que el proyecto de ordenanza remitido al Concejo preveía que, en los diez días posteriores a su sanción, la junta debía presentar un reglamento para el funcionamiento del hospital que quedaría bajo su jurisdicción. Para el normal desenvolvimiento de sus actividades y el mantenimiento del nosocomio, la municipalidad traspasaría a la Junta la administración y explotación de los servicios públicos de gas y agua, que manejaría de acuerdo con las “las prácticas más eficientes de administración y técnica”.¹¹ La

9 Expediente 291, Tomo V-C, 19 de abril de 1934. Archivo Histórico Municipal de Comodoro Rivadavia, Chubut (AHMCR).

10 Resoluciones y Decretos, 1933-1938. AHMCR, Chubut.

11 La copia del Proyecto de Ordenanza se encontraba entre los papeles sueltos correspondientes a la tramitación de la personería jurídica. Asociación Portuguesa de Beneficencia y Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia, Chubut.

materialización de sus aspiraciones se concretó parcialmente, ya que el 1° de agosto de 1936 se procedió a habilitar el dispensario de salubridad y el consultorio para los enfermos pobres de solemnidad en el nuevo edificio destinado a Hospital Municipal, y éste finalmente fue inaugurado en 1937, aunque su control quedó bajo la órbita de un conjunto de profesionales contratados por el municipio.

La finalización de las obras del nosocomio coincidió con una nueva intervención a la comuna, que comenzó en 1937 y se extendió hasta 1943. Un exinterventor, el comisario César Stafforini, fue designado al frente del gobierno y permaneció en su cargo hasta septiembre de 1943. Como en el caso del Territorio Nacional de Río Negro (Ruffini, 2008, p. 116), el municipio de Comodoro Rivadavia permaneció intervenido durante los años que coincidieron con los gobiernos del primer peronismo y los comisionados fueron designados por el Poder Ejecutivo Nacional. En el caso que nos ocupa, tras el golpe militar de junio de 1943, el comisario Stafforini fue reemplazado por el coronel Ángel Solari. Meses después, el 31 de mayo de 1944, Solari se transformó en el primer gobernador de la zona militar de Comodoro Rivadavia. La creación de la Gobernación Militar supuso una reorganización territorial, ya que se modificaron las antiguas jurisdicciones de los territorios nacionales de Chubut y Santa Cruz, los que pasaron a integrar una nueva unidad administrativa. Esta nueva jurisdicción fue el escenario construido para llevar adelante nuevas políticas de salud, que se orientaron hacia la regionalización y la “unidad de comando” con epicentro en Comodoro Rivadavia (Belmartino, 2005, pp. 109-153). En la capital, en 1947 comenzó a construirse un monumental hospital regional como parte de la expansión de la infraestructura asistencial de la gobernación.¹²

El período comprendido entre la intervención a la comuna en 1937 y la disolución de la Gobernación Militar en 1955 coincidió con el fracaso por parte de los líderes étnicos, las compañías de la zona y los partidos políticos en hacerse del control del hospital vecinal. Sin embargo, quienes dirigían las entidades intentaron garantizar que sus asociados pudieran ser atendidos. Así, el 1° de septiembre de 1937, el presidente de la Asociación Española Teodoro Cereceda elevó una carta al entonces comisionado Stafforini en la que solicitaba se autorizara la atención de sus asociados en el Hospital Municipal recientemente inaugurado. Más específicamente, Cereceda subrayó que se le concediera a la Asociación tal “derecho”. El comisionado elevó el pedido al director del hospital, quien sostuvo que el nosocomio era patrimonio del “enfermo de reconocida pobreza”.¹³ El comisionado Staffo-

¹² *El Rivadavia*, 21 de noviembre de 1947, p. 4. BMCR, Chubut.

¹³ Expediente 864-A, 1° de septiembre de 1937. AHMCR, Chubut.

rini priorizó, como en anteriores intervenciones, la atención de enfermos carentes de recursos (Crespo, 2014, pp. 84-103). La escasa capacidad del hospital fue otro de los argumentos esgrimidos por el interventor, quien decidió que “debía posponerse” la internación de los enfermos de sociedades de socorros mutuos y demás entidades de beneficencia local. El comisionado municipal elaboró una resolución y notas de contenido similar que fueron remitidas al presidente de la Asociación Española y a otras sociedades étnicas ubicadas en el ejido municipal, como así también a las comisiones de fomento de Sarmiento y Las Heras, localidades ubicadas en los territorios nacionales de Chubut y Santa Cruz respectivamente.¹⁴ En las décadas siguientes, el Centro Gallego y la Asociación Portuguesa de Socorros Mutuos elevaron peticiones similares, que también fueron rechazadas.¹⁵

En 1950, las asociaciones anteriormente mencionadas –en forma conjunta con la Asociación Española– y su homónima italiana organizaron un baile-kermesse, cuyo producto líquido fue destinado a la campaña iniciada por la comuna a favor de los internados en el Hospital Municipal. Hasta ese momento, las entidades parecían conservar la esperanza de asistir a sus asociados en el hospital vecinal. Es comprensible que, al conmemorarse el quincuagésimo aniversario de la fundación del poblado en 1951, la prensa local destacara que aquel hospital “era la obra del pueblo de Comodoro Rivadavia para el pueblo de Comodoro Rivadavia” y subrayara que habían contribuido a tan noble fin “las entidades mutualistas, centros recreativos y clubes deportivos” (Brohman, 1951, pp. 163-164).

Diluir fronteras étnicas y construir horizontes comunes

Durante los años treinta aumentaron las demandas de atención médica, de modo que correspondió a la entidad más antigua de la localidad impulsar la inauguración del consultorio, habilitado en octubre de 1939 en los altos del edificio social y construido originariamente con fines recreativos. La comisión directiva designó al facultativo Eduardo Podestá como su responsable y determinó la compra de un equipo de rayos X marca *Westinghouse*. La inauguración del consultorio generó competencia entre los servicios prestados por otras entidades mutualistas, como lo certifica la reunión de la comisión directiva del Centro Gallego efectuada en noviembre del mismo año, donde se abordó el nombramiento de Serafín González como médico de la Asociación, a la par que se establecían sus honorarios. La cobertura de rayos X era una primordial medida de propaganda de los logros de la

¹⁴ Expediente 864-A, 1° de septiembre de 1937. AHMCR, Chubut.

¹⁵ Expediente 902.A, 23 de marzo de 1950. AHMCR, Chubut.

dirigencia, ya que la “tuberculosis de los españoles” se asociaba a los migrantes de esa procedencia, y en especial a los de origen gallego (Armus, 2007, pp. 149-158).¹⁶

Casi al mismo tiempo, la Inspección General de Justicia comenzó a exigir la modificación de los estatutos sociales de las entidades mutualistas con el objetivo de otorgarles personería jurídica. En el caso del Centro Gallego, que la obtuvo el 24 de enero de 1939, los trámites comenzaron durante la presidencia de José Moirón y finalizaron en la gestión de Bernardo Cores. Actividades similares realizaron la Asociación Portuguesa y la Sociedad Damas de Beneficencia, que obtuvieron la personería durante esos años. Cabe aclarar que el interés del Estado nacional por regular las actividades de las asociaciones voluntarias se profundizó a partir del golpe militar de junio del 1943. En octubre, en el marco de la creación de la Dirección Nacional de Salud Pública y Asistencia Social dependiente del Ministerio del Interior, correspondió al coronel Ángel Solari (nombrado como comisionado municipal) recabar información completa de las sociedades de beneficencia y de socorros mutuos sobre la forma en que prestaban servicios médicos y asistencia social. Con el objeto de solucionar los problemas vinculados a esas cuestiones, el Departamento Nacional de Higiene remitió un cuestionario.

La Asociación Española –a través de Lázaro Campos– y la *Euskal Echea* fueron las únicas que respondieron a la convocatoria efectuada y aportaron los datos solicitados. Entre la información requerida, las entidades debían dar cuenta del número de socios en dos fechas precisas: 31 de agosto de 1942 y 31 de agosto de 1943. En el caso de la española los datos fueron los siguientes: de 984 asociados que había en 1942, la cifra ascendió a 1048 un año después. En cuanto a *Euskal Echea* la suma no varió: 41 socios.¹⁷ Con respecto al Centro Gallego, las actas de reunión de la comisión directiva dan cuenta de la solicitud por parte de la comisaría de la localidad de brindar información de corte similar (cantidad de asociados, copia de estatutos). De acuerdo con las actas consultadas, las razones por las cuales el Centro permaneció al margen de la anterior convocatoria estuvieron relacionadas con nuevas confrontaciones entre los candidatos de las dos listas presentadas, además de serias irregularidades en el recuento de votos informadas al Ministerio de Justicia. Los conflictos derivaron en la solicitud de la elaboración de un fichero de socios; asimismo, se resolvió realizar una campaña de “conscripción” de asociados. Los enfrentamientos continuaron durante 1944 y finalizaron

16 Libro de Actas II, acta 199, folios 166-167. Centro Gallego de Comodoro Rivadavia, Chubut. La tendencia se hizo presente en otras sociedades mutualistas de la zona, como la portuguesa y la italiana, las que encararon actividades similares durante el período.

17 Expediente 2493-M, 6 de noviembre de 1943. AHMCR, Chubut.

en noviembre de 1945.¹⁸

Mientras tanto, en agosto de 1944, la Secretaría de Trabajo y Previsión absorbió las funciones de asistencia social y creó la Dirección de Mutualidades, a través del decreto N° 22.499/45, aunque no se generó un acompañamiento del mutualismo al proyecto político de la Secretaría (Belmartino, 2005, p. 111). La información relativa a la actitud que tomaron las entidades mutualistas en la zona permite observar que tanto la Asociación Portuguesa de Beneficencia y Socorros Mutuos como su homónima italiana y la Asociación Española de Socorros Mutuos habían aportado sumas para la realización del Congreso de Mutualidades, que sirvió de base para la elaboración del posterior decreto. Precisamente, la última de las mencionadas fue la única que, habiendo adherido al congreso, no designó ni delegados ni asesores en su representación.

En el caso del Centro Gallego, una vez normalizado el funcionamiento de la comisión directiva, correspondió al nuevo presidente Ramón Suárez y al secretario Bernardo Cores remitir una nota a los integrantes de la Comisión Pro Derogación Decreto N° 22.499, que funcionaba en Capital Federal, en adhesión por unanimidad a su conformación, de acuerdo con lo que atestigua el libro copiador de cartas de la entidad de enero de 1946. En forma paralela, elevaron al Director de Mutualidades otra carta en la cual subrayaban que el decreto “lesionaba grandemente las actividades mutualistas en su doble faz moral y material”.¹⁹ El rechazo por parte del Centro se vinculaba con la presión económica que deberían ejercer las entidades mutualistas sobre los asociados. Entre las nuevas disposiciones, los socios, además de la cuota mensual correspondiente a su categoría, debían aportar dos cuotas adicionales de 50 centavos cada una en los meses de junio y diciembre, importe que sería ingresado en la cuenta del fondo para viudas. Igualmente, debía abonarse una contribución obligatoria de 10 centavos mensuales para ser depositados en el Banco Central a la orden de la Dirección de Mutualidades.

La experiencia con que se contaba en la localidad no favorecía la confianza de las dirigencias del mutualismo étnico hacia las autoridades municipales. El Centro Gallego donaba sistemáticamente fondos para la construcción del Hospital Municipal y el último pedido de internación fue rechazado por el comisionado municipal en 1943. Por lo tanto, no existían garantías de que si cumplían con los aportes al Policlínico Mutualista los asociados recibirían la atención médica solicitada. Asimismo, la nueva normativa obligaba a las entidades a mantener un caudal de afiliación, que en el caso del Centro Gallego pondría en cuestión su misma

¹⁸ Libro de Actas II. Centro Gallego de Comodoro Rivadavia, Chubut.

¹⁹ Libro Copiador de Cartas, 1946, p. 410. Centro Gallego de Comodoro Rivadavia, Chubut.

existencia, dado que hacia 1937 apenas superaba los 100 asociados. Agregado a esto, la Secretaría de Trabajo y Previsión preveía que las entidades estaban obligadas a dar cuenta, asiduamente, de las condiciones de su funcionamiento interno.

La opinión fue compartida por otras comisiones directivas de las asociaciones étnicas, entre las cuales figuraban la Asociación Portuguesa y la Asociación Española, ambas durante ese período intercambiaron copias de los estatutos y de las modificaciones exigidas por el decreto mencionado. Entre la documentación de la Asociación Portuguesa se encuentra copia del acta N° 836 de la Asamblea General Ordinaria de la Asociación Española de Socorros Mutuos y otra de sus estatutos. La asamblea realizada el 28 de marzo de 1948 contó con la presencia de 53 socios, y también se mencionaba una asamblea previa realizada en 1947, donde se había considerado el proyecto de estatutos y reglamentos de acuerdo con las exigencias establecidas por el decreto ley N° 24.499/45. El mencionado proyecto, elevado a la Dirección de Mutualidades el 21 de mayo de 1947, tuvo modificaciones que fueron comunicadas por nota el 3 de febrero de 1948. De acuerdo a los requisitos solicitados a las entidades, se establecieron los fines que perseguiría la Asociación Española.²⁰

Las prioridades de dicha asociación voluntaria eran por entonces brindar asistencia médica, medicamentos, maternidad, profilaxis social, servicio funerario, sepultura y panteón social, pensiones y subsidios por vejez e invalidez, primeros lutos, fondo para viudas, subsidios por fallecimiento, establecimiento de servicios profesionales en general para todos los asociados, sanatorio para áreas de reposo, reeducación de enfermos y accidentados, farmacia propia, hospital para la internación reglamentaria, hogar de ancianos, biblioteca social y cualquier otro servicio complementario cuya finalidad fuera “la ayuda y protección mutua”.²¹

Los directivos de la entidad, como Lázaro Campos –quien respondió la encuesta solicitada por el Departamento Nacional de Higiene en 1943–, tenían plena conciencia de las prestaciones médicas que ofrecía la sociedad, entre las que figuraban: asistencia médica en consultorio y domicilio e internación en el Hospital Español de Buenos Aires u otro de la localidad por cuenta de la Asociación. Los socios tenían derecho a radiografías, radioscopias, ultravioleta, diatermia y análisis. Se realizaron un total de veintidós operaciones. En el informe de 1943, Campos

20 La copia del acta de la Asamblea General Ordinaria, la de los estatutos de la Asociación Española de Socorros Mutuos y las modificaciones que debían realizárseles a estos se encontraban entre los papeles sueltos conservados en la secretaría de la entidad portuguesa. Asociación Portuguesa de Beneficencia y Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia, Chubut.

21 Copia de Estatutos de la Asociación Española de Socorros Mutuos, 1947. Asociación Portuguesa de Beneficencia y Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia, Chubut.

subrayó que la entidad ocupaba un local propio, adquirido con el producto de las cuotas y la recaudación obtenida en festivales, y aclaraba que no contaban con subsidios de ninguna naturaleza.²²

Sí bien el presidente respondió al requerimiento del Ministerio del Interior, bajo su mandato comenzó a discutirse la posibilidad de contar con un sanatorio propio; así se retomaron a nivel de la Asociación los lineamientos llevados adelante durante su gestión como concejal en la primera mitad de los años treinta. A partir de la creación de la Gobernación Militar en mayo de 1944, el contexto local comenzó a adquirir un cierto aire de familia con el régimen franquista, al cual Campos y su sucesor en la presidencia de la Asociación Española, Francisco Gabella, se oponían. El Centro Gallego compartía esos principios con la dirigencia de la Asociación Española. Tras la finalización de la Guerra Civil las dos asociaciones contaban con miembros de sus comisiones directivas que integraban el Centro Democrático Español, asociación de perfil antifascista (Crespo, 2013, pp. 11-12).²³

El rechazo

El 20 de noviembre de 1947, las autoridades de la Gobernación Militar anunciaron la construcción de un monumental hospital regional. Al día siguiente, la prensa publicó una pequeña nota en la cual se informaba a la población que la Asociación Española de Socorros Mutuos iniciaba entre sus asociados la emisión de bonos correspondientes al empréstito, cuyo objeto era solventar los gastos demandados por la construcción del sanatorio. La obra estaba programada por la comisión directiva que presidía Francisco Gabella. Numerosos asociados efectuaron su aporte; el cronista del diario *El Rivadavia* subrayó que el proyecto fue acogido por toda la colonia española con el mayor beneplácito.²⁴

La Asociación adquirió un solar ubicado en la calle Mitre, destinado de antemano a la construcción del sanatorio. Con el propósito de contactarse con los propietarios del terreno se formó una comisión integrada por Francisco Gabella, Juan Gorchs y Eladio Cánova que tuvo a su cargo la función de concertar la operación de compra, que finalmente fue autorizada. A partir de ese momento se abocaron completamente a recaudar el dinero necesario para tal fin, a través de bailes

22 Expediente 2493-M, 6 de noviembre de 1943. AHMCR, Chubut.

23 Lázaro Campos y Francisco Gabella se desempeñaban respectivamente como vicepresidente y vocal titular del Centro Democrático Español en 1940. Esta entidad absorbió las actividades del Centro Republicano Español disuelto por el gobierno argentino y se vinculó a la Federación de Sociedades Democráticas Españolas. El Centro Gallego local adhirió al Centro Republicano Español en abril de 1938 (Crespo, 2011, pp. 106-111).

24 *El Rivadavia*, 21 de noviembre de 1947, p. 4. BMCR, Chubut.

de carnaval y la promoción de rifas. En 1950, bajo la presidencia de Teodoro Villalobos, se realizaron entrevistas con maestros mayores de obra y arquitectos en pos de confeccionar el proyecto que sirvió de base para el plano definitivo. La comisión determinó que la edificación del sanatorio se realizaría por etapas.

El 9 de mayo de 1954 se colocó la piedra fundamental del futuro sanatorio social. Las actividades contaron con la asistencia del gobernador militar de Comodoro Rivadavia, coronel Atilio Dell Oro, y del comisionado municipal Martínez Muro. Plácido Pulgar, en su carácter de integrante de la comisión directiva y vice-cónsul de España, abordó en su discurso los hitos de la vida de la Asociación, subrayando que culminaban en el acto de bendición de la piedra del sanatorio social. En la síntesis esbozada remarcó especialmente el afán de progreso de las comisiones que habían regido los destinos de la institución; también se mencionaron años fundamentales en la vida de la entidad: el surgimiento (1910), la primera sede (1913) y su incendio (1920), así como declaraciones que distinguían las gestiones de Toribio Larrea, Bernardo Reviriego y Teodoro Cereceda. Pulgar destacó:

“nos hallamos aquí reunidos, mancomunados en nuestros ideales para poder vislumbrar en un futuro próximo, el moderno sanatorio de la Asociación Española, a nuestros asociados, a la población de Comodoro Rivadavia...a todos aquellos que lleguen a sus puertas buscando alivio a sus sufrimientos”.²⁵

Cinco años más tarde, el 19 de abril de 1959, se inauguró oficialmente el sanatorio social. La ceremonia se realizó esta vez en presencia de Antonio Morán, intendente de Comodoro Rivadavia, quien elogió la capacidad de la comisión directiva. La prensa local dedicó una sección al “poder de la Acción Privada”.²⁶ Por entonces, la Gobernación Militar era un dato del pasado, ya que su jurisdicción fue disuelta en 1955 y sus proyectos en materia de infraestructura sanitaria demoraron más de una década en concretarse. El hospital regional fue inaugurado finalmente en 1968 (Marquez y Palma Godoy, 1993, pp. 111-117). Como contrapartida, los proyectos en esa materia de la Asociación Española se fortalecieron. En 1959, si bien era presidida por Cipriano Alonso, dos impulsores del proyecto del sanatorio, Aser Menéndez y Francisco Gabella, figuraban como protesorero y vocal, respectivamente. Las palabras pronunciadas por el presidente de la Asociación aquel día

²⁵ *El Rivadavia*, 10 de mayo de 1954, p. 2. BMCR, Chubut.

²⁶ *El Chubut*, 19 de abril de 1959, p. 4. Biblioteca de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Comodoro Rivadavia, Chubut.

subrayaron la continuidad de los objetivos de la dirigencia étnica: “Vamos a inaugurar un edificio que fue anhelo de sus fundadores y una preocupación de sus anteriores directivos”. Alonso destacó que para materializar sus proyectos los líderes étnicos “estábamos respaldados por asociados y pueblo de Comodoro Rivadavia”.²⁷

Conclusiones

En la última década los estudios sobre la sociabilidad asociativa pusieron especial énfasis en el protagonismo alcanzado por el mutualismo étnico en la construcción del Estado social (González Leandri y González Bernaldo, 2013, pp. 11-22). En este sentido, al focalizarse la atención en la creación de “hospital de comunidad”, proyecto de particular relevancia para la dirigencia de la Asociación Española de Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia, hemos podido acercarnos a la cuestión desde un estudio local. Al carecer de hospitales de comunidad propios, las entidades étnicas en su conjunto estaban interesadas en ofrecer una cobertura más amplia a sus asociados. La cuestión del “hospital vecinal” se transformó en un horizonte compartido y, de esta manera, comenzaron un acercamiento que se profundizó en las décadas analizadas. Determinados empresarios asturianos y sus descendientes –José Menéndez y Alejandro Menéndez Behety– realizaron donaciones relevantes para materializar la provisión de infraestructura hospitalaria de la localidad. Estas prácticas aportan al significado de la noción de “vecino” en la zona, la que refería a un conjunto de solidaridades y expectativas moralizadoras de la sociedad, donde el ámbito municipal se concibe como la escuela en la que los propios “vecinos” ejercen una tutela moral sobre el conjunto de sus habitantes, además de materializar sus expectativas ciudadanas. Tales eran precisamente algunas de las escasas atribuciones de los concejos municipales en los territorios nacionales (Ruffini, 2008, pp. 109-128; Crespo, 2011, pp. 124-126).

Durante los años de la Restauración Conservadora las transformaciones políticas en España adquirieron un cariz que modificó el panorama asociativo de la zona, pues coincidieron con la emergencia de una generación de dirigentes cuyos nombres marcaron el perfil de las entidades estudiadas, ya que sus gestiones fueron fundamentales para definir la orientación recreativa o mutualista hasta nuestros días. Merced al incremento de las demandas de atención médica de los asociados, las comisiones directivas encontraron un terreno apto para expandir el asociacionismo voluntario, sus aspiraciones de liderazgo e, incluso, para llevar adelante un

27 *El Chubut*, 19 de abril de 1959, p. 4. Biblioteca de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Comodoro Rivadavia, Chubut.

proyecto que aspiraba ejercer el control del hospital vecinal inaugurado en 1937. A comienzos de los años cuarenta se produjo un renovado interés de parte del Estado central en regular la vida asociativa, situación que en principio fue recibida con beneplácito de parte de la dirigencia de la Asociación Española y del Centro Gallego. Sin embargo, la creación de la Dirección de Mutualidades y el intento de parte de la Secretaría de Trabajo y Previsión de que las mencionadas entidades dieran cuenta de las condiciones de su funcionamiento interno culminó con el rechazo de la dirigencia del Centro Gallego y de la Asociación Española, y, en el caso de esta última se retomó un antiguo proyecto que culminó en 1959 con la inauguración del sanatorio propio.

Desde principios del siglo XX, los españoles habían sido el colectivo más numeroso entre los migrantes en las jurisdicciones de los territorios de Chubut y Santa Cruz, de allí que al analizar la composición general de la población, Fernando Devoto considerara a ambos territorios dentro del área integrada por las provincias de Buenos Aires, Santa Fe y Mendoza, la Capital Federal y el Territorio Nacional de La Pampa (Devoto, 2003, p. 298). El litoral del Golfo San Jorge sigue en sintonía con los tres grandes ciclos de relación entre Argentina y España propuestos por Asunción Merino Hernando (2014, pp. 235-241). Si atendemos al liderazgo ejercido por las comisiones directivas de las entidades étnicas y la dimensión alcanzada por el mutualismo como fórmula asociativa, nuestro estudio se enmarca también en la línea propuesta por Alejandro Fernández (2014, pp. 209-233). Para finalizar, coincidimos con Manoel Núñez Seixas (2014, pp. 35-56) respecto de la importancia asignada al cambio de escala y de foco, que redundaba en beneficio de nuevas investigaciones como la aquí propuesta.

Referencias bibliográficas

1. Armus, D. (2007). *La ciudad impura. Salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa.
2. Baeza, B. (2007). Cruzar la frontera en los '70. Chilenos en Comodoro Rivadavia. En B. Baeza, E. Crespo y G. Carrizo (Comps.) *Comodoro Rivadavia a través del siglo XX* (pp. 391-423). Comodoro Rivadavia: Municipalidad de Comodoro Rivadavia.
3. Belmartino, S. (2005). *La atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
4. Bernasconi, A. y Frid, C. (Eds.) (2006). *De Europa a las Américas. Dirigencias y liderazgos (1880-1960)*. Buenos Aires: Biblos.

5. Brohman, S. (1951). *Cincuentenario de Comodoro Rivadavia*. Comodoro Rivadavia: El Rivadavia.
6. Cabral Marques, D. y Crespo, E. (2005). Entre el petróleo y el carbón: empresas estatales, trabajadores e identidades sociolaborales en la Patagonia Austral durante el período territorialiano (1907-1955). En S. Bandieri, G. Blanco y G. Varela (Eds.) *Hecho en Patagonia. La historia en perspectiva regional* (pp. 301-347). Neuquén: Centro de Estudios Histórico Regionales-Editorial de la Universidad Nacional del Comahue.
7. Cabral Marques, D. (2012). Comodoro Rivadavia. Un mosaico de inmigraciones extranjeras y migraciones internas a lo largo de más de un siglo. En *El libro de los pioneros. Corrientes migratorias en Comodoro Rivadavia* (pp. 21-50). Comodoro Rivadavia: Fundación Nuevo Comodoro/Federación Comunidades Extranjeras. Disponible en <http://www.nuevo-comodoro.com.ar/pioneros>.
8. Ciselli, G. (2005). *Migración, género y mercado laboral en el sureste del Chubut. Un estudio a partir de familias italianas*. Rawson: Fondo Editorial Provincial, Secretaría de Cultura del Chubut.
9. Crespo, E. (2007). ¿Quién detenta el poder en los territorios nacionales? La Sociedad Damas de Beneficencia vs. la Junta Vecinal de Previsión Social y Salud Pública de Comodoro Rivadavia. En B. Baeza, E. Crespo y G. Carrizo (Comps.) *Comodoro Rivadavia a través del siglo XX* (pp. 99-115). Comodoro Rivadavia: Municipalidad de Comodoro Rivadavia.
10. Crespo, E. (2011). *Comunidades Mineras, prácticas asociativas y construcción de ciudadanías en la zona litoral del Golfo San Jorge. Comodoro Rivadavia y Caleta Olivia (1901-1955)*. Tesis de Maestría inédita. Maestría en Historia. Universidad Nacional de San Martín, Buenos Aires.
11. Crespo, E. (2013). Una sensibilidad a flor de piel...Pilar Martínez de Moirón y el antifascismo en la zona litoral del Golfo San Jorge (Patagonia, Argentina). *Cuadernos H Ideas*, 7 (7). Disponible en: <http://perio.unlp.edu.ar/ojs.index.php/cps/article/view/2066>.
12. Crespo, E. (2014). De puérperas, nonatos y condiciones de alumbramiento en las márgenes de la Nación Argentina. En W. Delrio, et al (Eds.) *V Jornadas de Historia Social de la Patagonia, E-book, IIDyPCa*, (pp. 84-103). San Carlos de Bariloche: Universidad Nacional de Río Negro. Disponible en: www.clacso.org/libreria_cm/archivos/pdf_108.pdf.
13. Devoto, F. (2003). *Historia de la inmigración en la Argentina*. Buenos Aires: Sudamericana.
14. Devoto, F. y Fernández, A. (1990). Mutualismo étnico, liderazgo y participación política. Algunas hipótesis de trabajo. En D. Armus (Comp.)

- Mundo urbano y cultura popular. Estudios de Historia Social argentina* (pp. 129-152). Buenos Aires: Sudamericana.
15. Di Liscia, M. S. (2008). Imaginarios y derroteros de la salud en los Territorios Nacionales (fines del siglo XIX y principios del siglo XX). *Entrepasados, Revista de Historia*, 33, 49-69.
 16. Di Liscia, M. S. y Rodríguez, A. M. (2008). La cuestión social y las instituciones sociales. En A. Lluch y C. Salomón Tarquini (Eds.) *Historia de La Pampa* (pp. 523-543). Santa Rosa: Editorial de la Universidad Nacional de La Pampa.
 17. Dos Santos, S. y Torres, S. (Coords.) (2014). *Los españoles y sus descendientes en Patagonia Central en el siglo XX. Huellas culturales y experiencias identitarias*. Rosario: Prohistoria.
 18. Fernández, A. (2014). El asociacionismo español en el Cono Sur de América: una visión comparativa. En J. A. Blanco y A. Dacosta (Eds.) *El asociacionismo de la emigración española en el exterior. Significaciones y vinculaciones* (pp. 209-233). Madrid: Sílex Universidad.
 19. González Bernaldo, P. (2006). Una ciudadanía de residencia: la experiencia de los extranjeros en la ciudad de Buenos Aires (1882-1917). *Entrepasados, Revista de Historia*, 30, 47-65.
 20. González Leandri, R. (1997). Académicos, doctores y aspirantes. La profesión médica y la reforma universitaria: Buenos Aires 1871-1876. *Entrepasados, Revista de Historia*, 12, 31-54.
 21. González, Leandri, R. y González Bernaldo, P. (2013). Introducción. *Revista de Indias*, 73 (257), 11-22. Disponible en: revistadeindias.revistas.csic.es/indx.php/revistadeindias/article/viewfile/916/989. DOI: 10.3989/revindias.2013.001.
 22. Marquez, D. y Palma Godoy, M. (1993). *Comodoro Rivadavia en tiempos de cambio. Una propuesta para la revalorización de nuestras identidades culturales*. Comodoro Rivadavia: Proyección Patagónica.
 23. Merino Hernando, A. (2014). Los emigrantes españoles en Argentina en la coyuntura de su retorno y nuevo activismo institucional: consideraciones entre disciplinas. En J. A. Blanco y A. Dacosta (Eds.) *El asociacionismo de la emigración española en el exterior. Significaciones y vinculaciones* (pp. 235-241). Madrid: Sílex Universidad.
 24. Moya, J. (2004). *Primos y extranjeros. La inmigración española en Buenos Aires, 1850- 1930*. Buenos Aires: Emecé.
 25. Núñez Seixas, J. M. (2014). El asociacionismo emigrante español: algunas consideraciones teóricas. En J. A. Blanco y A. Dacosta (Eds.) *El asociacionismo de la emigración española en el exterior. Significaciones y*

vinculaciones (pp. 35-56). Madrid: Sílex Universidad.

26. Otero, H. (2012). *Historia de los franceses en la Argentina*. Buenos Aires: Biblos.
27. Ruffini, M. (2008). Participación política en la provincia de Río Negro. En G. Iuorno y E. Crespo (Coords.) *Nuevos temas, Nuevos problemas. Los territorios nacionales* (pp. 109-128). Neuquén: Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco-Centro de Estudios de Estado, Política y Cultura-Universidad Nacional del Comahue.