

**Ortiz Bergia, María José (2022). *La salud como problema provincial. Políticas públicas y estado subnacional en Córdoba, Argentina, 1930-1955.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Biblos. [167 páginas].**

María José Ortiz Bergia es Doctora en Historia por la Universidad Nacional de Córdoba. Se desempeña como profesora en la misma universidad y como investigadora adjunta del Conicet con lugar de trabajo en el Instituto de Estudios Históricos (CEH- SEGRETI- Conicet). Su especialidad es el área de la historia social, concretamente la Historia de las Políticas Sociales en la Argentina contemporánea. Su tema de experticia es Bienestar y Territorio: Representaciones, políticas públicas y actores sociales y estatales, Córdoba 1930-1955. Ha publicado los libros *De Caridades y Derechos. La construcción de políticas sociales en el interior argentino. Córdoba, 1930-1943* y, en coautoría, *Procesos amplios, miradas locales: una historia de Córdoba entre 1880 y 1955*. Además, ha publicado numerosos capítulos de libros y artículos en revistas nacionales e internacionales.

Publicado en 2022, el nuevo libro de Ortiz Bergia constituye un sustancial aporte a las jóvenes concepciones historiográficas que piensan o conciben al Estado como una entidad fragmentada y descompuesta en unidades autónomas. En este sentido, estas nuevas líneas de investigación afirman que no existe un Estado monolítico o rígido, y lo presentan desacoplado y fragmentado en múltiples y divergentes agencias (estatales o privadas), figuras, lógicas y prácticas, cada una de ellas irreductiblemente específicas. Estudios como el de Ortiz Bergia contribuyen a descomponer ese Estado sólido y rígido que había presentado la historiografía tradicional, y permiten recorrer las lógicas y prácticas de las agencias y unidades autónomas que lo construyen. Desde esta perspectiva, el presente libro reconstruye los procedimientos e interacción que los diversos agentes involucrados entablaron hasta culminar en la provincialización de las políticas sanitarias en Córdoba a mediados del siglo XX.

El libro está estructurado en siete capítulos precedidos por una introducción, que presenta los puntos claves de la investigación, y consumados por una conclusión y un anexo estadístico como cierre. El primer capítulo “La salud cordobesa a comienzos del siglo XX” bosqueja un breve pero importante panorama acerca de la salud pública provincial durante las primeras tres décadas del siglo XX con énfasis en varios puntos a destacar: una presentación del territorio provincial cordobés y sus respectivas diferencias regionales socioeconómicas (las cuales condicionaban la presencia y el acceso a los servicios de salud); la participación en la salud pública de las organizaciones de beneficencia y de los municipios, y en menor medida de dependencias nacionales; y, por último, las limitadas atribuciones de los aparatos provinciales en el área de la sanidad, las cuales se materializaban en la asignación discontinua de subvenciones y subsidios a municipios y organizaciones de beneficencia. En suma, según la autora, la salud pública no



constituía un problema de la agenda provincial y pasaron muchos años para que esta temática adquiriera trascendencia en los programas políticos.

El segundo capítulo titulado “La provincialización de la competencia sanitaria” despliega las transformaciones introducidas en la política sanitaria provincial implementada en las agencias cordobesas a partir, aproximadamente, de los años 30 y hasta 1955. En este periodo, la función sanitaria del Estado provincial pasó de un rol marginal a instituirse en una de sus principales competencias. Cómo, cuándo, por quiénes y por qué se produjeron esas transformaciones son las preguntas que responde este capítulo. Para ello, analiza las lógicas operadas en el sistema de salud y las nuevas responsabilidades de las agencias provinciales en detrimento de los oferentes civiles, municipales y nacionales que antes detentaban esta tarea. Este proceso de provincialización de las políticas sanitarias se enmarca en los años de entreguerras y fue producto del crecimiento de los conflictos provocados por la emergencia de la cuestión social, el agotamiento del modelo agroexportador y la ampliación de la competencia política por la sanción de la Ley electoral de 1912.

El capítulo tres “Las capacidades sanitarias provinciales” describe las transformaciones de la agencia sanitaria a partir de la variable “capacidades estatales”, tomando como principales rasgos el de las dimensiones técnico-burocráticas (recursos humanos, organización interna y bases financieras). La provincialización de la competencia sanitaria fue de la mano de la transformación de la agencia sanitaria, de su estructura y recursos, traduciéndose en un incremento de las capacidades administrativas en términos de gastos, cantidad de recursos humanos, complejización, jerarquización y especialización de las agencias. Específicamente, las capacidades administrativas de la agencia provincial dependieron en gran medida del crecimiento de la inversión social y los recursos humanos. En cuanto a los criterios de selección de personal, obedecieron a variables políticas antes que técnicas.

El capítulo cuatro “La provincialización de la salud como problema político” explora la importancia de la provincialización de la salud pública para las élites políticas locales. Indaga de qué manera los factores partidarios estuvieron involucrados e interesados en ese proceso. El punto de partida que evoca la autora es la reforma electoral de 1912, pues a partir de entonces la élite política argentina tuvo la necesidad de construir bases electorales más amplias que asegurasen la victoria en las elecciones. De este modo, los diferentes partidos políticos se vieron interesados en la posibilidad de apoyar el avance del gobierno provincial porque les garantizaba ampliar sus clientelas electorales mediante la capacidad distributiva de los cargos públicos. Así, nos dice Ortiz Bergia, la dimensión política partidaria atravesó la distribución de los servicios de la administración sanitaria e incentivó la provincialización de la salud pública.



Para que el estado cordobés pudiera incrementar sus capacidades administrativas y estatales en materia de salud pública también debió realizar una apertura hacia los saberes expertos locales y extra-locales que circulaban entre las distintas entidades profesionales (el gremio Médico, la Universidad, los establecimientos hospitalarios privados, entre otras). El capítulo cinco “Saberes expertos y políticas provinciales” precisa y desarrolla mediante qué mecanismos el estado cordobés pudo dotarse de los saberes necesarios para diseñar e implementar las nuevas políticas sanitarias. Así, la administración sanitaria crecía también en calidad, no sólo en cantidad.

“Provincia, organizaciones de beneficencia y municipios” se titula el capítulo seis. Las organizaciones de beneficencia y los municipios fueron los responsables de atender la salud pública cordobesa desde los comienzos del siglo XX. Esta realidad comenzó a cambiar alrededor de los años 30. Este capítulo indaga las relaciones y los vínculos cambiantes entre la administración provincial y los dos principales oferentes de servicios de salud durante las primeras décadas del siglo XX, y presenta las dificultades que atravesaron los municipios y las organizaciones de beneficencia a partir de los años 30, uno de los factores que impulsaron la provincialización de la salud pública.

El último capítulo “Provincia y Nación en la construcción de la salud pública” indaga las interacciones entre Provincia y Nación alrededor del diseño y la implementación de las políticas sanitarias provinciales, entre 1930 y 1955 haciendo hincapié en los cambios que atraviesan las relaciones entre las jurisdicciones dependiendo del panorama político provincial y nacional. Así, detecta momentos de tensión, negociación, coordinación y cooperación entre las jurisdicciones. En este sentido, observa que, sobre todo durante el peronismo, la Nación desplegó incentivos para facilitar la provincialización de las competencias sanitarias; incentivos que no siempre fueron producto de la acción, sino que, muchas veces, las falencias, omisiones, fallas e inacción de las agencias nacionales operaron como un estímulo para la provincialización de la salud.

En las conclusiones, la autora realiza un recorrido por todos los temas abordados en el mismo y relaciona las temáticas tratadas en los distintos capítulos. El libro también cuenta con un Anexo en el cual se grafica la distribución porcentual del gasto público provincial en las distintas funciones o áreas estatales (salud, obras públicas, deuda, seguridad, servicios generales y educación) en el período que abarca de 1930 a 1951 y en 1954.

Este trabajo constituye un aporte historiográfico de gran valor para los estudios sobre la salud pública a escala provincial que permiten, además, trabajos comparativos en orden a enriquecer el conocimiento de los cambios y las lógicas de la salud pública.



**Álvaro Alzamora**

Universidad Nacional de Cuyo  
Facultad de Filosofía y Letras  
Instituto de Historia Americana y Argentina  
alvaro.alzamora.ffyl@gmail.com

**anuario.**