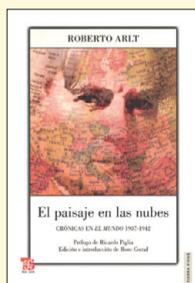


El paisaje en las nubes



El paisaje en las nubes reúne un conjunto de 236 crónicas escritas por Roberto Arlt para el diario El Mundo entre marzo de 1937 y julio de 1942. La edición de Rose Corral presenta las últimas crónicas del escritor publicadas en dos grandes secciones: Tiempos presentes y Al margen del cable.

En el prólogo, el autor Ricardo Piglia destaca "...Esas crónicas están construidas básicamente sobre una escena de lectura: Arlt comenta los cables que lee. Y su modo de leer es extraordinario. ... ha titulado la mayoría de sus crónicas usando el modelo de una técnica gráfica (las aguafuertes, el ácido que fija la imagen) porque quiere fijar una imagen, registrar un modo de ver."

El paisaje en las nubes: Crónicas de El Mundo 1937-1942 de Roberto Arlt, Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires, Argentina, 2009

La cama de hospital se ha convertido hoy en un artículo precioso*

De Crónicas 1939, pág. 425 a 427.

Como hace cinco años he vuelto ahora a recorrer los hospitales. Como entonces, interrogué otra vez a enfermos, médicos de sala y directores. He preguntado y me han respondido algunas veces, porque la medida de la simpatía humana está limitada, en el personal de los servicios municipales, al temor de perder el puesto. Sin embargo, es visible que los hombres y las mujeres que trabajan en los hospitales tienen el propósito de cumplir con su deber. Mas ese buen propósito no trasciende el estrecho círculo de los hospitales. Es decir que allá arriba, donde se mueven las autoridades máximas de nuestro gobierno municipal, no se piensa, o no se trata de comprender, lo tremendamente pavoroso que es este problema y lo terriblemente inhumanas que son algunas de sus características.

Y por efectos de esa incapacidad, inercia y negligencia es que yo he vuelto a recorrer

nuestros hospitales. No es posible que los responsables de este desquicio continúen dormitando, porque al amparo de su sueño nuestro sistema hospitalario se está resquebrajando por completo.

¿Quién es el culpable?



El pueblo se da a barajar posibilidades. Para el hombre de la calle, que acude apresurado a un hospital en busca de auxilio, el responsable es el director, o el médico, o el enfermero. Y el hombre de la calle está equivocado. En el 90% de los casos ni el médico ni el director del hospital son los responsables. Directores y médicos han tratado de subsanar las enormes fallas de nuestro sistema hospitalario, y las consecuencias más inmediatas es que han

recargado sobre el paciente el precio de la medicación. Es decir que, unos para sanarse y otros para curar, se han visto obligados a crear sistemas nuevos, combinaciones inexplicables

* Con anterioridad, entre enero y febrero de 1933 y con el título general de "Hospitales en la miseria", Roberto Arlt había llevado a cabo un extenso reportaje (33 crónicas) sobre la lamentable situación en que se encontraban los hospitales municipales. En abril de 1937, en una crónica de "Tiempos presentes", vuelve sobre el tema. Véase "El interminable problema de los hospitales municipales" (25 de abril de 1937), pág. 78.

e intolerables dentro de instituciones organizadas, pero justificadas y plausibles, porque tienden a una finalidad humana. Me refiero al funesto sistema del donativo, que actualmente es la única solución para que el paciente encuentre una asistencia decente dentro de los hospitales. El donativo, técnicamente, es un nuevo elemento económico que trata de compensar la desidia, la imposibilidad misma de la Municipalidad que no arbitra los medios necesarios para costear la asistencia gratuita de toda la población enferma e indigente que acude al hospital municipal, definido por nuestro digesto como hospital de puertas abiertas.

No se entienda por donativo la entrega de grandes sumas de metálico destinadas a obras de caridad hospitalaria. No. El donativo es una módica suma de dinero, o de medicamentos, o de artículos sanitarios que el enfermo entrega a voluntad a veces y otras a pedido de las autoridades de la sala en la que desea asistirse para adquirir el derecho de ser eficientemente atendido.

El sistema del donativo, evidentemente, ha aminorado numerosísimas deficiencias.

Mediante donativo, los hospitales semiabandonados por las Municipalidades pudieron ampliar sus servicios, adquirir medicamentos, instrumental, elementos auxiliares de diagnóstico; mediante el donativo se han instalado poderosos servicios de rayos X, laboratorios costosos de análisis e investigación, cocinas para regímenes especiales, pero, por otra parte, se ha producido una competencia inadmisibles entre el enfermo, realmente menesteroso, y el enfermo que goza de una relativa holgura económica. Vale decir que los jefes de servicio están abocados a este dilema:

Si no aceptan el donativo, corren el riesgo de cerrar el hospital para todo el mundo. Si aceptan el donativo, cierran el hospital para el pobre de solemnidad. Problema tan desagradable en sí, tan cargado de injusticia, que un jefe de servicio a quien se le pedía que dejara de aceptar donativos en su sala respondió:

-Que dejen de recibir donativos los otros jefes, y yo también dejaré.

Esta frase pinta la extensión de un nuevo mal necesario, tan necesario que la Municipalidad no



emprende nada serio para reprimirlo.

De lo que podemos deducir con toda claridad que los hospitales en una proporción mayor de lo que es dado suponer, son doblemente costeados por el pueblo. Esta carcoma del

donativo no es la primera vez que se enuncia en letras de molde. Es un sistema dañoso que viene de muy lejos, que ha carcomido el sistema bajo anteriores gobiernos municipales y que se agrava a medida que transcurre el tiempo, hasta el punto de transformar muchos servicios teóricamente gratuitos en eficientes sanatorios económicos. Situación ésta que, sumada a la otra de escasez de camas, ha forzado a ciertos enfermos crónicos que necesitan ser hospitalizados a provocar incidentes en la calle. Mediante este expediente, la policía se ve obligada a detenerlos y luego, por diagnóstico del médico de la repartición, a internar a estos enfermos en un hospital que es precisamente lo que ellos necesitaban, pero a qué expediente se han visto obligados a recurrir para encontrar asistencia a sus males!

Y frente a esta magnitud del problema del enfermo aparece la magnitud del problema del jefe de servicio o del director de hospital, que cruzándose de brazos pregunta:

-¿Dónde ubico yo a estos enfermos si no tengo camas, medicamentos ni alimentación?

Muchos directores de hospitales y jefes de servicios, con el fin de hacerles rendir a las camas el *maximum* de utilidad, aceleran los tratamientos de ciertas enfermedades, y así nos encontramos estadísticas que nos revelan que en ciertos hospitales un enfermo ocupa una cama 16 días y en otro hospital 24 días. Si se reflexiona que contamos con ocho camas para cada mil habitantes, no nos extrañaremos de comprobar que alrededor de nuestros hospitales se ha organizado una cadena de enfermos pululantes que vagan de un establecimiento a otro en busca de asistencia.

Consecuencia: la cama de hospital se ha convertido en un artículo precioso, raro, que no todos tienen la desgraciada fortuna de poder disfrutar.

El problema hospitalario, 9 de agosto.