



Internacia Laborista Asocio AIT/IWA

Asociación Internacional de los Trabajadores / International Workers Association / Association Internationale des Travailleurs / अंतरराष्ट्रीय श्रमिक संघ / Internationale Arbeiterassoziation / Internationale Arbeiters-Associatie / 国际工人协会 / Международная ассоциация трудящихся / انجمن بین‌المللی کارگران / Międzynarodowe Stowarzyszenie Pracowników / Internationella arbetar-associationen / Uluslararası Emekçiler Birliği / Međunarodno udruženje radnika, / הסתדרות / جمعية الشغيلة العالمية / הפועלים הבינלאומית / Asosiasi Pekerja Internasional / Associação Internacional dos Trabalhadores / Международно работническо сдружение / Διεθνής Ένωση Εργατών / আন্তর্জাতিক শ্রমিক সংগঠন (আই ডাব্লিউ এ) / Medzinárodnej asociácie pracujúcich / Internasjonale Arbeider- Assosiasjonen

Boletín de información - Especial Covid19 SRA\$2 - Trabajadores de la salud y la atención

La pandemia de coronavirus afecta a todos los países y tendrá un impacto, directo o indirecto, en la vida de miles de millones de personas. Es importante, a pesar de las crisis por las que atravesamos, mantener nuestra mente crítica, tratar de comprender cómo llegamos a esta situación, cómo hacer frente y cómo imaginar soluciones para después de la crisis.

La AIT es la Asociación Internacional de Trabajadores. Reúne a trabajadores de todo el mundo, reunidos en secciones nacionales, que se reconocen a sí mismos en los principios, tácticas y finalidades del anarcosindicalismo. Queremos contribuir a este necesario trabajo de reflexión crítica colectiva sobre la situación.

En este boletín, hemos reunido textos producidos por secciones de la AIT, o grupos cercanos a nosotros, que están activos en el sector de la salud y la atención. De estos artículos se desprende que, en general, la situación es la misma en todos países: falta de recursos, falta de capacitación, personal sacrificado por la falta de preparación de los servicios de salud que han sido destruidos durante varios años en nombre de la eficiencia gerencial y la rentabilidad financiera. Hoy vemos la efectividad de estas reestructuraciones: un caos total... Esta desorganización e incluso este caos no son fruto del azar, no se deben a los anarquistas, son el resultado de la acción combinada del Estado y el Capitalismo. Para salvar a la humanidad, no tenemos más remedio que organizarnos colectivamente para poner fin a los responsables que son el Estado y al Capitalismo.

Si desea continuar recibiendo este boletín, comuníquese con su sección de AIT en su país (la lista de contactos se encuentra en <http://iwa-ait.org>) o contacta con el secretariado de la AIT: secretariado@iwa-ait.org

""La anarquía es la máxima expresión del orden" (E RECLUS)

¡Terminemos con el Caos de Estado y Capitalismo!

ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
Organización de Trabajadores Asistenciales en una Pandemia (Sol Fed, UK, 2020-04-10)	2
Posición de la Confederación Autónoma de Trabajadores de Bulgaria en relación con la pandemia mundial y la introducción del estado de emergencia en Bulgaria (ARC, Bulgaria, 2020-03-13).....	3
Triage de guerra, confinamiento y el papel de la clase trabajadora (CNT-AIT, España, 2020-04-03).....	4
Trabajadorxs de Residencias: ¿Carne de cañón para el coronavirus?(SolFed, UK, 2020-04-08).....	5
Incluso (y especialmente) durante una crisis, ¡la acción directa obtiene resultados ! (CNT-AIT, Francia, 2020-04-07)	6
Contra la insensatez, la experiencia. Análisis situación actual. Sanidad CNT Madrid (CNT-AIT, España, 2020-03-28).....	7
¡Las elecciones profesionales no protegen a los sindicalistas, son un señuelo y una trampa! ¡No a la represión contra los trabajadores del sector salud! (CNT-AIT, Francia, España, 2020-04-07)	9
¡¡Trabajadores de Sanidad no son soldados! (CNT-AIT, Francia, 2020-04-05).....	10
Apoyo mutuo en acción: AIT presenta ejemplos de solidaridad concreta (BASF-AIT Bangladesh, ZSP-AIT Polonia, marzo de 2020)	11
Este Sistema Nos Está Enfermando (Secretariado de la AIT, 2020-03-16).....	11
#CORONAVIRUS: MIENTRAS QUE LOS POLÍTICOS PARLOTEAN ¡LOS TRABAJADORES ESTÁN SUFRIENDO!(CNT-AIT, France, 2020-03-08).....	14

Organización de Trabajadores Asistenciales en una Pandemia (Sol Fed, UK, 2020-04-10)

Lxs trabajadores asistenciales están afrontando justo ahora un reto inmenso. Estábamos saturadxs de trabajo, en riesgo y mal pagadxs antes de que llegara el Covid-19. Muchxs de nosotrxs nos enfrentamos a una turbulencia masiva en nuestro trabajo y vidas personales. El confinamiento está evitando que veamos a nuestrxs amigxs, familia y colegas, y las demandas que ahora se vierten en el NHS (Sistema Nacional de Salud), residencias y otros centros de trabajo han aumentado y cambiado rápidamente. Así que ahora más nunca preguntamos ¿qué podemos hacer?

¿A qué nos enfrentamos?

Algunos de los temas a los que nos enfrentamos son nuevos y algunos son problemas viejos exacerbados por la crisis actual. Al primero que vamos a echar un vistazo es el más común y mejor conocido en este momento.



EPI

Si no sabes lo importante que era el EPI hace unos cuantos meses, ahora probablemente lo sepas. El EPI (es decir, Equipo de Protección Individual, por si no lo sabías) es desesperadamente necesario. Porque el Coronavirus es un virus respiratorio, estás en riesgo de contraerlo si estás en contacto cercano con alguien (de ahí las medidas de distancia social). Ese riesgo se ve aumentado masivamente cuando se trabaja con pacientes que están mostrando síntomas y más aún si tu trabajo implica procedimientos que generan aerosol (abrir vías de aire, ventilación, etc.) El EPI que necesitas, tal como aconseja la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Sanidad Pública de Inglaterra (PHE) aparece detallado en línea, dependiendo de donde trabajas y qué tipo de trabajo haces. El nivel más alto de EPI y, por tanto, el más seguro es:

- Guantes
- Bata (que cubra brazos o piernas)
- Mascarillas FFP3
- Pantalla facial

Cada uno de estos artículos debería ser de un solo uso y no reutilizarse. Sé personalmente que a trabajadorxs como yo mismo, al más alto nivel de riesgo, no se les está facilitando el equipo correcto o se les pide que lo reutilicen para ahorrar en EPIs. Esto es enormemente peligroso y pone a todo el mundo en riesgo, a ti mismx, a tu familia y a cualquier otrx paciente con quien entres en contacto.

¿Qué podemos hacer?

El primer paso es descubrir cuál es el EPI que necesitas para hacer tu trabajo con seguridad. No preguntes a tus jefes cuál es y no confíes en nada de lo que te digan. Mira en línea y descubre cuál es tu guía, o pregunta a tus compañerxs lo que ellxs saben. Hay posibilidad de que encuentres opiniones e historias variadas, los consejos han cambiado casi a diario desde el confinamiento, así que es importante que descubras lo que tus colegas y tú necesitáis para protegeros a vosotrxs mismxs.

Si surge problema (surgirá) entonces plantéalo a todo el mundo. Comienza con tus colegas, discute la importancia de presionar a la gerencia para que os facilite un suministro de los EPIs correctos y para asegurarnos de que tiene continuidad. Enfatiza que, a menos que vosotrxs estéis protegidxs como trabajadorxs, seguramente no podréis cuidar y proteger adecuadamente a vuestrxs pacientes. También enfatiza el enorme riesgo para vosotrxs mismxs y las personas que queréis; han muerto doctorxs, enfermerxs y ayudantes sanitarixs por Coronavirus durante esta pandemia y esto no habría ocurrido si hubieran estado adecuadamente protegidxs desde el primer día.

¿Qué se puede esperar?

Las gerencias muy posiblemente intentarán presionaros para que dejéis a un lado vuestras preocupaciones, citarán recortes y “consejos” de otras gerencias sobre lo que necesitáis y no serán lo que vosotrxs queréis. Desafortunadamente, también podéis esperar un cierto echarse atrás o apatía por parte de vuestrxs colegas. El trabajo de cuidados tiene una desagradable tendencia a que algunxs trabajadorxs se adapten al planteamiento de “tirar p’adelante”. Tan acostumbradxs a los recortes, a los salarios bajos y al exceso de trabajo, esto no sorprende pero necesita que se lo desafíe y supere tanto como sea posible.

¿Cómo podemos conseguir lo que queremos?

Esto dependerá en gran medida del trabajo que hagas, de tus colegas, pacientes, gerencia, etc. Lo primero que hay que pensar es en cómo aplicar presión, qué es lo que la gerencia quiere por encima de todo, y puedes usar eso como palanca. Justo ahora, la continuación del servicio es máxima prioridad; si tú y tus colegas os veis en riesgo con el EPI que se os ha suministrado, o no se os ha facilitado ninguno, entonces intentad parar ese servicio. Esto puede suponer un gran reto y supondrá mucha discusión. El chantaje emocional es una de las cosas con las que topamos a la hora de organizarnos como trabajadorxs de cuidados “quién va a cuidar de lxs pacientes”, “la gente va a sufrir” o incluso “la gente se va a morir”. Pero recordad, ésta es una situación absolutamente única, nadie recuerda haberse enfrentado a un entorno de trabajo como éste en toda una vida, así que es vitalmente importante que comencemos a intentar contrarrestar las actitudes y creencias que ponen al paciente por encima de la seguridad de lxs trabajadorxs. Si nosotrxs enfermamos, si morimos, entonces no habrá nadie para prestar el cuidado que se necesita. Somos una fuerza de trabajo especializada e, independientemente de lo mal que se nos pague y se nos trate, no se nos puede sustituir con facilidad. Nuestra experiencia y formación significa que debemos permanecer a salvo si la gerencia quiere que el trabajo continúe, porque todxs nosotrxs sabemos que ellxs no son capaces ni desean hacerlo...

La publicidad es otro punto de presión potencial. La mayoría de las organizaciones, especialmente el Sistema Nacional de Salud, están intentando intensamente en este momento aparentar que las cosas están “bajo control”, aunque nosotrxs sabemos, como trabajadorxs, que esto está muy lejos de ser verdad. Si sientes que sacar información sobre las peligrosas condiciones de trabajo va a ayudar a tu causa, entonces encuentra la manera de hacerlo. Solamente sé consciente de que muy posiblemente sea mejor que lo hagas de manera tan anónima como sea posible.

¿La Ley ?

Si la ley nunca antes fue de gran utilidad para nosotrxs, ahora ciertamente no lo es. No obstante, es todavía útil contar con alguna referencia a la hora de convencer a lxs colegas y amenazar a la gerencia. Hay leyes en torno a la seguridad en el trabajo, EPI adecuado y demás. No te merece la pena aprender todo eso de arriba abajo, sin embargo hay algunos pasajes de la ley que puede ser útil citar y compartir, la sección 100 del Acta de 1996 sobre Derechos de los Empleados es un buen comienzo. Esencialmente cubre a lxs trabajadorxs que dejan de trabajar por enfrentarse a situaciones peligrosas en el centro de trabajo.

Haced piña y luchad

Tenemos que empezar a luchar por conseguir más y mejores EPIs ahora, y tenemos que cuidarnos unxs a otrxs. Este es un tiempo enormemente estresante y aterrador para lxs trabajadorxs de cuidados, así que ahora más que nunca necesitamos hacer una piña, cuidarnos unxs a otrxs y contar con los apoyos unxs de otrxs. No podemos dejar que este problema pase como hemos hecho en el pasado, no es un simple recorte de salarios, otro turno con poco personal o que tengas que hacer trabajo extra. Se trata de nuestro bienestar, nuestras vidas y nuestra salud. Si no luchamos ahora, quizás no volvamos a tener otra oportunidad.

Manchester Solfed

Posición de la Confederación Autónoma de Trabajadores de Bulgaria en relación con la pandemia mundial y la introducción del estado de emergencia en Bulgaria (ARC, Bulgaria, 2020-03-13)

La situación es más que grave y no debe subestimarse. La propagación del virus tendrá graves consecuencias para el pueblo búlgaro y la economía.

El capitalismo neoliberal es un virus mucho más aterrador. Destruye los sistemas sociales, la asistencia sanitaria. Destruye los lazos sociales, promueve el individualismo, el egoísmo y el consumismo. No es sorprendente que el contagio provenga del noroeste de Bulgaria, donde la devastación social ha llevado a la población a la migración laboral forzada, particularmente a Italia.

En el contexto de las acciones caóticas de las autoridades, la CRA hace un llamado a las personas a permanecer unidas, a mostrar solidaridad entre sí, a mostrar solidaridad con médicos, especialistas médicos, auxiliares de enfermería y todos los profesionales de primera línea de la salud.

Mostrar la cultura y las actitudes de los seres humanos, no el homo neoliberalicus, que lucha por el papel higiénico en centros comerciales e hipermercados ... Advertimos a las autoridades y a toda la clase dominante que si utilizan el estado de emergencia para fines políticos o para restringir los derechos y libertades de los ciudadanos búlgaros, encontrarán una resistencia que no se pueden imaginar.

Confederación Autónoma de Trabajadores

Triaje de guerra, confinamiento y el papel de la clase trabajadora (CNT-AIT, España, 2020-04-03)

Desde el Sindicato de Oficios Varios de Albacete de la CNT-AIT, y desde su Sección Sindical en la Residencia Alábega, nos dirigimos a toda la clase trabajadora con el fin de hacer pública la lucha que nuestra organización anarcosindicalista ha estado llevado a cabo contra la Dirección Provincial de Bienestar Social de Albacete.

No han sido pocas las veces que la CNT-AIT ha denunciado los servicios mínimos establecidos por el Estado y por las empresas, por resultar insuficientes, pese a lo establecido por la Orden de 04/06/2013, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales por la que se regulan las condiciones mínimas de los centros destinados a las personas mayores en Castilla-La Mancha, que modificaba una anterior de 2001.

La situación era tan grave en las residencias que la emergencia sanitaria, producida por el COVID-19, ha hecho visible la falta de atención sanitaria que se contaba para las personas mayores. Esta situación no era ni es una situación aislada, o circunscrita al momento actual, todo lo contrario; muchas residencias se mantenían por los grandes esfuerzos que estaban realizando las plantillas, debido a las grandes cargas de trabajo, a la falta de personal, a la falta de equipamientos técnicos, y sobre todo por el alto consumo de antiinflamatorios por parte de las trabajadoras. Sin embargo, la crisis sanitaria del COVID-19 ha hecho reventar la precariedad que se vivía en este tipo de servicios, y que dependían del esfuerzo de las trabajadoras.

A pesar de esto, en las residencias de mayores solo había un problema, que bien podríamos denominar el infame negocio de las empresas de gestión geriátrica.

Durante estos años, los servicios mínimos de las residencias, a parte de ser insuficientes, no eran capaces de satisfacer las necesidades de las personas mayores, principalmente porque los servicios mínimos habían sido castigados por los recortes, que se habían programado con el fin de apuntalar los beneficios y la estabilidad de las empresas, en un momento donde se está produciendo un envejecimiento cualificado de la población. Se calcula que alrededor de un 75% de las personas que tienen más de 65 años, tienen alguna enfermedad crónica, y un 20% tienen enfermedades mentales.

Esta situación de abandono no es distinta del resto del Estado. El sistema capitalista y su ideología individualista no solamente a fortalecido al aparato estatal sino que ha generado una desestructuración de la sociedad, sobre todo en los círculos de cuidados, solidaridad y apoyo mutuo. Una desestructuración social que ha generado, por un lado, un aislamiento social, y por otro, el fortalecimiento del modelo de negocio y gestión de cuidados de las residencias geriátricas. Ha fecha del 26 de marzo, de los 4366 fallecidos, 1.517 proceden de residencias de mayores, siendo un porcentaje total de al menos el 37% de los fallecidos en toda España. Solamente en la Comunidad de Madrid han muerto al menos 1.065 personas procedentes de este tipo de residencias.

Y es que el envejecimiento de la población ha desarrollado en nuestro país un sector económico que está viendo aumentar sus beneficios dirigidos a la explotación del negocio de los veteranos de la clase obrera. El negocio de estos centros es enormemente rentable. Durante el año 2020 se calcula que estos grupos empresariales verán aumentados sus beneficios en un 20%. Ha quedado demostrado que el capitalismo internacional no hace asco a este tipo de negocios, y que no solamente ha conseguido encontrar la fórmula de explotar durante más tiempo a la clase trabajadora sino que ha encontrado la fórmula para explotarlos una vez ya no son suficientemente rentables y productivos.

El infame negocio de la salud es aún más repugnante allí donde la clase trabajadora se ve obligada a utilizar este tipo de servicios. A tal extremo esto ha sido así, que los recortes en materia de sanidad han demostrado todo esto. La aplicación de criterios capitalistas sobre la salud no es ninguna novedad. Cuando el beneficio es lo que cuenta, éste siempre es directamente proporcional al ahorro en instalaciones, atención, personal, y equipamiento.

No satisfechos solamente con esto, las personas mayores solo tienen una garantía para conservar la calidad de su atención: las trabajadoras y trabajadores del sector de la salud. Sin embargo, estos trabajadores cada vez más están viendo socavados sus derechos, convenio tras convenio, sin generar ningún tipo de mejora considerable.

Un caso de este criterio capitalista se está implementando enormemente en los Hospitales como protocolo para los ingresos en UCIs. El denominado Triaje o el protocolo de intervención, consistente en seleccionar y clasificar pacientes, es empleado por la medicina de emergencias y desastres. Este protocolo no aspira a satisfacer las necesidades sanitarias de la población de manera particular, sino a salvar una posible crisis de los centros sanitarios. Estos protocolos solo tienen sentido ante una situación de recursos limitados por parte del sistema sanitario actual. Los criterios empleados por los protocolos de medicina de emergencias o de desastres, ya no funcionan con la máxima de salvar el mayor número de vidas, sino con el criterio de que unas vidas son más importantes que otras.

Estos procedimientos de selección y clasificación se podrían caracterizar como triaje de guerra, y que responden principalmente a salvar al mayor número de efectivos utilizables, bajo el concepto de calidad de vida de los pacientes.

Desde el Sindicato de Oficios Varios de Albacete de la CNT-AIT denunciamos estos protocolos -que se podrían definir como protocolos de eugenesia social- dirigidos contra la población más vulnerable. Más aún, cuando estos protocolos se quieren utilizar después de haber destruido el soporte sanitario del que dependía la población, incapaz de soportar la carga de trabajo actual. Además, ésta destrucción del soporte sanitario tiene responsables en todos los partidos políticos y es más que necesario que se busquen responsabilidades en todos ellos.

Uno de los casos más aberrantes es el que ha protagonizado la Conselleria de Salud de la Generalitat de Cataluña y el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) recomendando a los profesionales sanitarios no ingresar en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) a pacientes de más de 80 años en el marco de la pandemia de coronavirus. Esta recomendación política y sanitaria no puede ser otra que la derivada de este tipo de protocolos infames.

Desde el Sindicato de Oficios Varios de Albacete de la CNT-AIT denunciamos el negocio de la salud y de las multinacionales de la geriatría, y vamos a luchar para que nuestra salud no sea un negocio en manos de las empresas, de las Mutuas Colaboradoras de las Seguridad Social, de las empresas privadas de la Sanidad y del Estado. No vamos a permitir que con nuestra sangre amasen sus fortunas.

CNT-AIT Albacete

Trabajadorxs de Residencias: ¿Carne de cañón para el coronavirus?(SolFed, UK, 2020-04-08)

Es bien sabido por cualquiera que haya trabajado alguna vez, o haya estado en el entorno del sistema de residencias, cuánto intentan los empresarios de dicho sector explotar a su personal y simplemente lo mal que lo tratan. Lxs trabajadorxs de residencias hace mucho tiempo que sienten que las autoridades locales y el gobierno les tienen poca consideración, incluso les han descrito recientemente, tanto los políticxs locales como lxs nacionalxs como “poco preparadxs”. Esto ha comenzado a aparecer en los titulares de la prensa nacional y alcanzar la conciencia pública y nunca ha resultado tan visible como durante la presente crisis por Coronavirus, en que lxs empresarixs han mostrado una indiferencia completa por la seguridad no sólo de sus trabajadorxs, sino también de las personas que usan sus servicios.

Lxs trabajadorxs asistenciales han mostrado un compromiso y una compasión inquebrantables con las personas a las que apoyan al continuar viajando al trabajo para ayudarles cada día a pesar de los riesgos, con algunxs trabajadorxs que llegan tan lejos como para irse a vivir a sus centros de trabajo, dejando atrás a sus familias en sus hogares, para ayudar a proteger del virus a las personas que cuidan.

Mientras tanto, lxs empresarixs de los servicios residenciales han mostrado su compromiso y compasión habituales con sus empleadxs, tratándoles tan mal como pueden con el propósito de mantener el margen de beneficios. La mayoría de lxs trabajadorxs sanitarixs nunca ha adquirido el derecho a baja remunerada por enfermedad y recibe solamente la SSP (Paga legal por enfermedad) y esto continúa ocurriendo durante la crisis actual.

Lxs trabajadorxs han dicho que se han visto presionadxs para ir al trabajo y hacer turnos incluso a pesar de estar en aislamiento en casa, ya fuera porque ellxs mismxs han enfermado o para proteger a un miembro de la familia; a algunxs de lxs que viven en una vivienda con un miembro de la familia de alto riesgo y que quieren auto aislarse para protegerlo, les han dicho que ni siquiera tendrían derecho a la SSP y se quedarían sin paga, ya que no son ellxs mismxs lxs que están enfermxs.

El personal asistencial también se ha visto presionado para presentar bajas oficiales durante todo el tiempo que no haya trabajado por haber tenido síntomas de coronavirus, a pesar del consejo del gobierno de que solamente necesitas presentar una baja oficial, que se puede solicitar en línea para ayudar a aliviar la presión en las consultas y, por supuesto, el hecho de que todas las ausencias de 7 siete días o menos pueden auto-certificarse.

El mensaje mezclado del gobierno sobre pagas a lxs trabajadorxs que se están confinando debido a problemas de salud ha llevado a una completa confusión respecto a si el personal asistencial que está confinado en casa durante 12 semanas tiene derecho a permiso según el programa del gobierno y a percibir al menos el 80% de su salario habitual.

Algunxs trabajadorxs están diciendo que su empresarix ha acordado ponerlxs de permiso mientras otrxs han informado de que se les ha dicho que solamente recibirán la SSP durante doce semanas. A algunxs trabajadorxs se les ha dicho incluso que se les pondría de permiso solamente para decirles más tarde que su empresarix no va hacer tal cosa.

Para el personal mal pagado que cobran el Salario Mínimo y a menudo no cuenta con ahorros, la perspectiva de cobrar el SSP, que es en la actualidad solamente 94,25 Libras a la semana, durante al menos 12 semanas y sin idea de cuándo se terminará, es bastante sobrecogedora y puede que muchxs no se lo puedan permitir.

La falta de Equipo de Protección Personal (EPI) tal como guantes, mascarillas y delantales así como desinfectante para manos y equipo de limpieza para lxs trabajadorxs asistenciales es un escándalo a nivel nacional y está dejando, tanto a lxs trabajadorxs asistenciales como a las personas que cuidan, en un riesgo masivo de contraer o difundir, aunque sin culpa por su parte, el coronavirus.

Tan desesperada se ha vuelto la situación que las empresas han intentado contratar EPIs de las manicuras y clínicas veterinarias con hasta el 80% de lxs proveedorxs diciendo que tienen EPIs adecuados. Surgió un informe preocupante del sindicato GMB de Escocia de una residencia que guardaba con llave los EPI fuera del alcance del personal.

El personal de asistencia ha estado recibiendo consejos variables, cuando ha recibido alguno, sobre cómo y cuándo usar los EPI y a algunos les han dicho sus empresarixs que se les facilitará algún EPI solamente si un usuario del servicio muestra síntomas de coronavirus y tienen que llevar a cabo algún cuidado personal, a pesar del hecho de que el virus parece ser extremadamente contagioso, fácilmente transmisible y expandiéndose a rápida velocidad y, para cuando la empresa se esté planteando decidir si facilitar el EPI, puede ser demasiado tarde.

La falta de pruebas de coronavirus también significa que el personal asistencial tenga que aislarse por hasta 14 días sin saber si ellxs mismxs o alguien con quien vivan tiene el virus y también deja abierto que les presionen desde la gerencia para volver al trabajo, sin saber si todavía tienen o han tenido la enfermedad.

El coste humano real de la falta de recursos por parte del gobierno y las prácticas negligentes de las empresas de las residencias están quedando trágicamente demostradas por todo el país mientras el peaje de muerte se eleva y el virus se expande. Una residencia de Glasgow ha perdido a 16 residentes después de que el coronavirus se difundiera a través del servicio, y otra de Liverpool también se ha visto malamente golpeada con 9 residentes fallecidos y la gerente de la residencia diciendo que dos tercios de su personal estaban enfermxs y de baja. Tristemente, ahora han muerto varixs trabajadorxs asistenciales en todo el país por el virus.

Lxs trabajadorxs de las residencias han descrito la situación actual como sintiendo que son “carne de cañón”, una frase procedente de los conflictos armados donde los soldados, históricamente procedentes de las clases bajas y trabajadoras, se enviaban a las vanguardias del frente y se consideraban desechables. La similitud aquí es que una vez más la clase trabajadora es vista como fungible y se le dedica poco pensamiento a su bienestar por parte de empresarixs y políticxs, siempre que se haga el trabajo y se provean los servicios o se obtenga beneficio.

Durante demasiado tiempo, lxs trabajadorxs de residencias han sido descritxs como poco formados y se han quedado como algunxs de lxs trabajadorxs peor pagadxs del país, sin embargo hemos visto recientemente su dedicación y valentía trabajando frente al coronavirus. Una fuerza de trabajo que está abrumadoramente formada por mujeres y trabajadorxs migrantes, lo que está muy relacionado con la explotación a la que están sujetxs, ha mostrado sencillamente lo esenciales que son mientras que lxs jefes y quienes están en posiciones de autoridad han demostrado una vez más simplemente lo incompetentes y cobardes que son, con lxs consejerxs delegadxs, directorxs y gerentes senior trabajando con seguridad desde sus casas pero esperando que el personal de primera línea asuma riesgos enormes.

Cuando, esperamos, hayamos pasado eventualmente de esta crisis, es obvio que el sector de residencias necesita ser transformado por completo para que trabaje para las personas que necesitan sus cuidados y para la gente que los facilita, más que en interés de beneficios. La forma que ahora tiene el sistema simplemente no puede continuar. Si quieres organizar tu centro de trabajo y mejorar tus condiciones, por favor, contacta con Solidarity Federation y podremos ayudarte.

Manchester Solfed

Incluso (y especialmente) durante una crisis, ¡la acción directa obtiene resultados ! (CNT-AIT, Francia, 2020-04-07)

El Director de Todos los Hospitales de París (AP-HP) quería que las enfermeras en prácticas de Tercer grado trabajaran en la unidad especial Covid-19, que es comprensible pero sin pagarlos, o solo 1,40 euros / hora (en Francia, el salario mínimo para El trabajo no calificado es de 10 euros). Afortunadamente, estos estudiantes no esperaron a que los sindicatos se involucran ... Se reunieron espontáneamente y organizaron un comité autónomo de enfermeras en formación. Enviaron una petición a la Gerencia, requiriendo obtener un valor justo por su trabajo, porque en las unidades codiciosas son doblemente explotados ... Utilizados como cuidadores y enfermeras, finalmente obtuvieron 1400 euros por mes ...

Contra la insensatez, la experiencia. Análisis situación actual. Sanidad CNT Madrid (CNT-AIT, España, 2020-03-28)



Entre tantos medios de información y desinformación queremos ofrecer datos de la gente que está viviendo más de cerca esta pandemia: celadoras, auxiliares, enfermeras, médicas y limpiadoras de los hospitales. Cada una con una experiencia, cada cual con su impotencia y su desesperación.

Desde Madrid, donde en teoría están los hospitales más grandes, con más medios y más especializados; hasta los hospitales más pequeños o de otras provincias de España como Salamanca o Valladolid y de pueblos de Cáceres y de Lugo. Toda la sanidad de la geografía española está viéndose afectada por **la mala gestión de políticos**, asesores y gestores de hospitales. **Una mala previsión**, aún teniendo tan cerca el ejemplo de Italia, y una inadecuada toma de decisiones continua sigue poniendo a todo el personal sanitario y, por ende, a toda la ciudadanía, **constantemente en peligro**.

Estos profesionales nos cuentan desde el Gregorio Marañón, La Paz y el 12 de Octubre que las urgencias son un auténtico desastre en términos de falta de protocolos organizativos, de riesgos laborales y formación del personal. Esto se traduce en: **trabajar sin material o compartirlo**, como es el caso de las gafas y las batas o las mezclas de gel alcohólico con agua “para que dure más”; el material aparece cuando el personal presiona a las autoridades responsables del hospital; **distribución no igualitaria** del material de protección por jerarquía, de modo que las limpiadoras, aun siendo las más expuestas, son las que menos medios de protección reciben; **los protocolos de actuación** están en constante cambio, el que se debía seguir ayer, no vale hoy e irónicamente se va **adaptando a la cantidad de material que existe y no a información sobre el comportamiento del propio virus**. La movilización del personal de muchos otros servicios a urgencias y la falta de formación del personal en el ámbito de las enfermedades infecciosas están provocando un mal funcionamiento, además del desbordamiento, de este. Residentes de familia, de anestesia o de cardiología, poco familiarizadas en su mayoría con las urgencias de este tipo y menos formadas en protocolos de actuación contra estas enfermedades están al frente de los contagiados que, por su número, **no tienen ni medios ni tiempo ni espacio** para atender.

Además, muchos profesionales que se saben contagiados por las condiciones en que están desarrollando su labor, están siendo obligadas bajo su propia ética personal o profesional, a seguir trabajando en las mismas condiciones.

Desde otras partes de España aunque con los mismos problemas técnicos y organizativos, **hospitales más pequeños están sufriendo la retirada de parte de su material**, como respiradores, que están siendo **enviados a Madrid**, dejando estos centros con un número irrisorio de los más que reconocidos necesarios aparatos. Las urgencias de estos otros hospitales de fuera de Madrid, aunque les llegó más tarde, ya llevan algunos días desbordados y, según los informantes de La Moncloa, esto sigue subiendo. **La improvisación de habitaciones de aislamiento, UVIs y pasillos como salas de exploración** se están convirtiendo en una rutina del personal que, como ya hemos dicho, está poco o nada familiarizado con este tipo de enfermedades.

Otra visión totalmente opuesta y que muestra un buen ejemplo y halo de esperanza es el trabajo en las plantas (que no en las urgencias) del **hospital Carlos III**. Estos profesionales sanitarios, desde médicas hasta limpiadoras, **están formadas en materias infecciosas** (recordamos que fue el hospital que trató a enfermos de ébola) lo que les permite, aun con una cantidad reducida de material, exprimir las posibilidades de este sin exponerse a contagiarse, trabajar en un ambiente de **mayor tranquilidad y seguridad** y ofrecer a enfermos y sus familias (algo que parece haberse olvidado con tanto encierro y aislamiento) una mejor y mayor asistencia sanitaria. En este lugar se trabaja con **protocolos muy establecidos e interiorizados por el personal** que, ojalá, los gerentes y directores del resto de hospitales estuvieran dispuestos a imitar.

Afiliadas de CNT-AIT de Madrid que trabajan en este hospital nos han hecho llegar la forma en que el Carlos III aborda la actual pandemia siguiendo sus protocolos, que ha demostrado ser eficaz en la contención y tratamiento de las epidemias. Creemos de extrema necesidad su implantación generalizada en todos los centros públicos y privados donde haya que tratar pacientes con el coronavirus, con la inevitable inversión en recursos por parte de empresarios, accionistas y el Estado. Reproducimos su carta:

(...) Fruto de **la experiencia con el Ébola**, tenemos actualmente 3 plantas dedicadas al coronavirus. A todas las habitaciones se les ha añadido una **ventana cerrada en cada puerta**, para poder comunicarnos con el exterior y así también estar pendientes de los enfermos y de nuestros compañeros cuando entran dentro de la habitación. Tenemos un libro de registro donde apuntamos todas nuestras entradas: quién entra, nombre, DNI, teléfono, hora de entrada, salida y quién está de **espejo**.

Siempre tenemos a una persona fuera de la habitación, a la que llamamos espejo, que será la encargada de dar toda la cobertura necesaria a los compañeros que están dentro, auxiliará en todo lo que necesiten y, al final, les ayudará a salir de la habitación sin cometer errores, por si el que está dentro se pone nervioso/a.

Dentro de la habitación tenemos 3 cubos negros para los desechos:

- Uno con bolsa azul, donde se deposita la ropa usada de los pacientes. Esta bolsa se saca fuera cuando está llena, siguiendo un procedimiento que consiste en: primero, sacarla del cubo negro, se la rocía de Virkon1 y se le pasa al compañero/a que está fuera de la habitación; después, la persona que está fuera la recibe sin tocarla en otra bolsa azul, que cierra y vuelve a rociar con Virkon; de ahí pasa a la jaula2 que será llevada normalmente al servicio de lencería para ser lavada. Como el servicio de lencería de la Comunidad al que lo mandamos está privatizado, no sabemos cómo manipulan allí la ropa.
- Los otros dos cubos negros que hay dentro de la habitación son para residuos de los enfermos o para todo el material desechable de los trabajadores que entran a la habitación a atender a los pacientes (los restos de comida, esponjitas, sueros, medicamentos sobrantes, pañales, empapadores, botellas de agua, vasos de plástico, gasas, etc) y para lo desechable relacionado con nuestra seguridad, como nuestras batas, mascarillas, guantes...

Dentro de la habitación habrá una mesilla cerca de la puerta, en la que tendremos Virkon, alcohol, Purell (desinfectante para uso en la piel), una caja de guantes de la talla L -por si es necesario colocarnos algún guante en algún momento puntual-, bateas (recipientes) desechables de cartón, esponjitas, bolsas azules para ropa, bolsas verdes grandes y bolsas verdes pequeñas (necesarias para desechar pañales, empapadores o todo el material residual para el aseo del paciente). También tendremos un bote amarillo para desechar todo material punzante que, cuando esté lleno, será arrojado en un contenedor negro.

Estos contenedores, cuando estén llenos, se cerrarán, se rociarán con Virkon y se las entregaremos a nuestro espejo, que los recogerá y las volverá a rociar con Virkon. Así pasarán al servicio de limpieza que los recogerá y los llevará al sitio indicado para su destrucción.

Fuera de la habitación tendremos otra mesilla que tendrá: Virkon, alcohol, Purell, bateas desechables, guantes, mascarillas quirúrgicas, batas verdes, bolsas azules para ropa, verdes grandes y pequeñas, empapadores y toallitas antisépticas y desinfectantes y otro cubo negro para desechar lo que necesitemos.

Haremos una reunión para repartir todos los pacientes a varios **tándems formados por una TCAE (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería) y una enfermera**, según el personal del que dispongamos. Antes de entrar a las habitaciones, cada grupo valorará quién entra, a dónde y qué es lo que se va a hacer. Para ahorrar material sin correr riesgos y poder atender a los pacientes adecuadamente, sobre todo a los que son dependientes por lo que hay que cubrir sus necesidades básicas (comer, aseo personal, tomar medicación, tranquilizarles, etc.), pasaremos por todas las habitaciones que nos toquen con la misma bata quirúrgica, mascarilla FFP2 y gafas estancas, y nos iremos cambiando los guantes (que llevaremos en dos pares uno por encima del otro para ir cambiándolos sin riesgo a contacto), una bata verde desechable y una mascarilla quirúrgica que habremos puesto, antes de entrar, por encima de las FFP2. En cada habitación, antes de salir para la siguiente, desecharemos la bata verde, los guantes y la mascarilla quirúrgica, manteniendo la bata quirúrgica, la mascarilla FFP2 y las gafas estancas. Por supuesto que cualquier tándem TCAE-enfermera necesitará el apoyo de otro grupo desde fuera, por lo que siempre habrá alguien pendiente de nosotras. Nuestro espejo estará esperando con un empapador en el suelo de la salida de la habitación y nos echará Virkon en nuestros zuecos; pasaremos a la siguiente habitación y nos colocaremos de nuevo una bata verde, los guantes y otra mascarilla quirúrgica por delante de la FFP2. Cuando terminemos todas nuestras habitaciones, desecharemos en un cubo amarillo nuestras gafas estancas para que sean rociadas con alcohol, luego lavadas con agua y jabón y secadas, para volver a utilizarlas. Nuestra mascarilla FFP2 la introduciremos en una bolsa de plástico con nuestro nombre, y utilizaremos la misma todo el turno que trabajemos. El personal que está de espejo fuera de las habitaciones, se colocará una bata verde, mascarilla quirúrgica y gafas no estancas.

Dentro de la habitación tendremos un termómetro para cada enfermo y un manguito para cada dos enfermos. Cada vez que tengamos que tomar tensiones o saturación, introduciremos los aparatos necesarios; al salir, nuestro espejo los recibirá en la puerta cuando hayamos terminado, a las ruedas les echará Virkon y lo demás lo limpiará con toallitas desinfectantes. Irá apuntando en una hoja desde el exterior todas las constantes que le vayamos diciendo, ya que no podemos meter papel y boli en cada habitación para escribir.

La comida se servirá en envases desechables, que se tirarán a los cubos negros. Se sacará de la habitación lo imprescindible y siempre después de ser rociado con Virkon. Para cualquier acción que no requiera el contacto con el paciente, como introducir comidas, sacar un fallecido dentro de su bolsa sellada (a la que habremos rociado previamente con Virkon) o cualquier otro acto sin contacto y a distancia, se utilizará la bata verde, mascarilla FFP2 y gafas no estancas, puesto que no hay riesgo de secreciones, ni de contacto con gotas portadoras del virus.

El **personal de limpieza** pertenece a una empresa privada, pues está externalizado, y **usan el mismo procedimiento** que nosotras, aunque están utilizando el material de enfermería porque su empresa no les provee de lo necesario (...)

Por todo esto, **exigimos una mayor organización de urgencias y plantas de todos los hospitales españoles, formación explícita de las trabajadoras para enfrentarse a esta situación, así como material suficiente para proteger a profesionales** (sean empleados públicos o privados) **y enfermos** que no sea retirado de otros hospitales o centros asistenciales. Además, reconocemos el **enorme esfuerzo físico y moral de todas estas sanitarias** que están trabajando a destajo y en las peores condiciones, así como de los **enfermos y familiares** que, obligados a estar en los hospitales, son testigos de la falta de medios y organización.

1. Virkon es un producto desinfectante eficaz contra los virus de uso sanitario.
2. Las jaulas son carros con forma de jaula que se utilizan para la acumulación y el traslado de ropa y otros enseres en grandes cantidades.

Sección Sanidad CNT-AIT Madrid

¡Las elecciones profesionales no protegen a los sindicalistas, son un señuelo y una trampa! ¡No a la represión contra los trabajadores del sector salud! (CNT-AIT, Francia, España, 2020-04-07)

Muchos de nosotros, trabajadores del sector de la salud, queremos expresar nuestra revuelta contra este desorden creado por la política criminal del capitalismo y el Estado y por la incompetencia de sus gestión. Pero debemos tener cuidado porque el ejercicio del discurso crítico no agrada a los gerentes. No dudan en reprimir a los trabajadores que se atreven a decir en voz alta lo que todos los colegas piensan en voz baja. También debemos tener cuidado con los "falsos amigos" que son los sindicatos oficiales y las elecciones profesionales.



En España, una compañera due despedida de un centro para personas mayores por negarse ... a votar en elecciones profesionales..

El pasado el 19 de febrero nuestra compañera, enfermera y afiliada al sindicato CNT-AIT de Toledo, fue despedida de la Residencia Nuestra Señora de la Natividad de la localidad de Guadamur (Toledo). Fue despedida por comunicar a la empresa que no estaba dispuesta a sufrir mas amenazas y coacciones para participar en las elecciones sindicales que se iban a realizar en la empresa.

La dirección había puesto a una persona de su confianza como posible delegada y todos estaban sufriendo coacciones para que la votaran. La compañera dio la cara ante tan infame situación, especialmente porque en esencia los anarcosindicalistas no participan en elecciones profesionales.. Eso motivó su despido por parte de la dirección de la empresa.

Su despido atenta contra nuestra compañera y contra la clase trabajadora, vulnerando los derechos fundamentales y la ley de libertad sindical.

En Francia, el estatus de representante electo del personal no protege contra la represión

En el norte de Francia, un sindicalista de un sindicato alternativo de izquierda (SUD) creía que estaba protegida por su condición de representante sindical en el comité de empresa del hospital. Fue despedida por decir la verdad en voz alta que la gerencia no quería escuchar. Hay otros casos denunciados de despido idéntico por los mismos motivos.

Los representantes de los empleados, elegidos en los comités de empresa, creían que debido a que habían sido elegidos de acuerdo con un procedimiento legal, estaban protegidos por la ley y podían decir lo que pensaban. Desde de la secciones de la AIT y como anarcosindicalistas, hemos estado diciendo durante años que el personal electo no está protegido por la ley: solo están protegidos cuando están de acuerdo con su jefe / gerente, pero en caso de desacuerdo, la protección legal es un señuelo. Y ahora es incluso una trampa: todos los que registraron oficialmente las secciones sindicales, todos los que se presentaron a las elecciones profesionales, han dado sus nombres a las autoridades, por lo que son identificados y marcados como posibles fuentes de revuelta.

Mientras el gobierno en Francia está adoptando cada vez más leyes para limitar las libertades públicas y avanza hacia una "democracia dura", es necesario hacer unas campañas más discretas y volver a las tácticas de lucha de los orígenes

de los sindicatos, en un tiempo cuando no había ley de trabajadores u otra protecciones mentirosas. Algunos trabajadores del hospital con quienes habíamos estado hablando durante varios meses, y que insistieron en declarar oficialmente una sección a la dirección de su hospital, mientras les dijimos que no era necesariamente una buena idea, porque pensamos que 'no hay necesidad para registrar una sección sindical para estar activo en el terreno (la registración sindical no es obligatorio en la ley francesa) ahora estan comenzando a comprender nuestro punto de vista y a estar totalmente de acuerdo con nosotros.

Como podemos ver en esos ejemplos, los jefes quieren trabajadores dóciles. Las elecciones profesionales solo sirven para dar la ilusión de la democracia. Solo la construcción de un relación de fuerzas, basado en la autoorganización de los trabajadores fuera de cualquier esquema institucional, nos permitirá ganar autonomía, un requisito previo para nuestras victorias contra la explotación.

Trabajadores de salud del sindicato CNT-AIT Paris

¡Trabajadores de Sanidad no son soldados! (CNT-AIT, Francia, 2020-04-05)

EVERYTHING FOR THE ARMY NOTHING FOR YOU !



Practicando enfermería, limpiando, cambiando a los enfermos, dando comida ... Los cuidadores no son soldados. No nos sacrificamos, es el presidente, Macron, quien nos sacrifica, y con nosotros a todos los trabajadores. La única guerra, su guerra, es una guerra de clases.

Dado que no estamos condenados a sacrificarnos, cada vez más de nosotros estamos exigiendo exámenes para todos aquellos que lo desean. Compartimos a continuación una petición que circula en algunos hospitales parisinos sobre este tema.

Derecho a pruebas y test sistemáticas para el personal del hospital que lo desee.

Carta abierta de enfermeras del Hospital Cochin a la gerencia

Tenemos derecho a saber, queremos una prueba de detección de Covid para todas las categorías de personal que lo deseen.

-Una máscara de uso único tipo FFP1 cuesta al presupuesto del hospital 3 centavos. Una máscara FFP2 cuesta 15 centavos.

¿Cuánto cuesta la prueba de detección Covid? No sabemos y no contaremos: ¡se trata de salvar vidas! ¡Y nuestras vidas valen más que el dinero!

Cada uno de nosotros cuidadores, pasantías, enfermeras, trabajadores sociales, fisioterapeutas, técnicos de laboratorio en virología u otros, médicos, cirujanos, ejecutivos, personal administrativo, trabajadores de limpieza, trabajadores de seguridad, trabajadores de cocina, trabajadores de servicio técnico, portadores de camillas, manipuladores de radio, dietistas ... estamos enfrentando esta pandemia, y para muchos de nosotros estamos en contacto con el paciente, incluso en el Hospital Broca, donde la situación ha empeorado y continúa deteriorándose ... ¿Por qué los medios no muestran los camiones refrigerados estacionados afuera de nuestros hospitales? ?

¡La gerencia nos dice que solo podemos hacer una prueba si hay signos visibles cuando en ese momento es demasiado tarde! ¡Tenemos derecho a ser probados si así lo queremos! Queremos conocer nuestro estado de salud, tranquilizarnos, pero también informar a nuestros seres queridos tanto como a las personas enfermas que tratamos y también a nuestros colegas. A petición nuestra a nuestros gerentes o médicos en el servicio, tenemos derecho a obtener una prueba sistemática.

El discurso de Macron anuncia "medios" para enfrentar esta nueva enfermedad, pero en realidad las «batas blancas» se envían al frente, desprovistas de todo. Vamos a sufrir el destino de los "liquidadores" (nombre dado a los trabajadores sacrificados de Chernobyl, enviados con un paño sobre sus bocas y un par de botas, para palear escombros vitrificados de radiactividad).

Después de cerrar camas, servicios, hospitales, Martin Hirsch, director de los Hospitales de Paris (AP-HP) dijo a las noticias de televisión: "Ruego a todos los franceses que apliquen las medidas anunciadas". Después de su demolición sistemática del sistema de salud en Francia, ¿qué queda de Macron y Hirsch? Solo súplicas ...

Nosotros, los colegas, de todas las categorías y de todas las unidades, exigimos que la administración del hospital realice una evaluación sistemática de los trabajadores que lo requieren. Esta cuestión debe ser debatida y resuelta con los trabajadores, de lo contrario iremos y encontraremos nuestra respuesta nosotros mismos.

Nuestra solicitud es legítima: derecho a una evaluación sistemática del personal del hospital que así lo desee.

Algunos trabajadores de hospitales parisinos

Apoyo mutuo en acción: AIT presenta ejemplos de solidaridad concreta (BASF-AIT Bangladesh, ZSP-AIT Polonia, marzo de 2020)



Muchas secciones de AIT han tomado acciones solidarias concretas, especialmente hacia los trabajadores de la salud. Solo dos ejemplos entre muchos:

En Polonia, miembros del ZSP-AIT en la ciudad de Cracovia proporcionaron máscaras de alta protección a los trabajadores del hospital de un equipo especializado de COVID-19.

La pandemia de Covid19 es global y afectará a todos los países sin distinción. Los países occidentales como España o Italia ya están fuertemente afectados, debido a la insuficiencia de la infraestructura médica o al número insuficiente de equipos de protección, como máscaras.

En los llamados países pobres, la situación es aún peor. A veces falta el mínimo básico, comenzando con el jabón, cuando sabemos que el primer gesto de barrera es lavarse las manos regularmente.

Compañeros de la sección de la AIT en Bangladesh, BASF-AIT, juntos con compañeros australianos, están lanzando una campaña de recaudación de fondos para comprar y distribuir jabón a las trabajadoras en las plantaciones de té en Shyllet. Se encuentran entre los más pobres y más explotados de Bangladesh, y a menudo sobreviven con menos de 2 euros al día para ellos y sus familias. Ayudar a los trabajadores pobres a protegerse es ayudar a los trabajadores de la salud, ya que disminuye la necesidad de que las personas vayan a los hospitales.

Las donaciones en Euro se pueden hacer en línea en la siguiente dirección:

<https://www.gofundme.com/f/solidarite-bangladesh-basf>



Este Sistema Nos Está Enfermando (Secretariado de la AIT, 2020-03-16)

Manifiesto del Secretariado de la AIT en respuesta a las situaciones en torno a la pandemia de COVID-19



En este momento, en muchos países las personas afrontan un enorme problema sanitario. Debido a la naturaleza del sistema capitalista y a sus abusos hacia la gente de clase trabajadora a tantos niveles, muchos más de nosotros podemos ser víctimas de la negligencia y el desdén de las clases gobernantes -la enfermedad que ya afecta a nuestra sociedad y las relaciones socio-económicas. En esta situación, como en todas las demás, realmente necesitamos apoyarnos unos a otros para preservar nuestra salud y nuestras vidas.

Las Secciones de la Asociación Internacional de los Trabajadores han respondido a sus situaciones locales de diversas maneras. Como defensores de la huelga general para debilitar el poder de quienes nos oprimen y abusan de nosotros, no vemos mejor momento para que la clase trabajadora de determinados países utilice esta herramienta de lucha, para actuar en defensa propia, para proteger su salud y promover la fuerza de la acción colectiva contra el poder de la coerción del estado y del capital.

Nuestros sindicatos han presentado varias demandas y llamamientos a la acción a nivel local y están comprometidos en diferentes luchas concretas en una serie de centros de trabajo. A nivel global, hay varias posiciones y demandas generales que necesitan ser propagadas en respuesta a la pandemia actual:

1. Todesk les trabajadors que se hayan visto forzades a dejar su trabajo debido a las decisiones empresariales reforzadas por el estado, por recortes económicos u otras razones o que están enfermes, necesitan baja laboral remunerada.

Una gran mayoría de la clase trabajadora de todo el mundo apenas consigue llegar a final de mes y no puede permitirse perder ingresos. Quienes se ven amenazades de convertirse otra vez en víctimas -entre otros, víctimas de caseros y financieras. Algunos gobiernos ya han anunciado paquetes de ayuda a las empresas, pero las élites son mucho menos generosas con la gente trabajadora.

Una vez que la pandemia haya aminorado, la clase trabajadora debe luchar para hacer de la baja laboral remunerada un derecho permanente para todo el mundo.

2. Defendemos el paro inmediato del trabajo (con baja remunerada) para todesk les trabajadors de las industrias y servicios no esenciales en todos los campos que se vean amenazados por la propagación de este virus. Allí donde les jefes y el estado amenazan y obligan a la gente a continuar trabajando a pesar de los riesgos, llamamos a la organización de huelgas, huelgas de solidaridad y otras formas de acción directa. Necesitamos solidaridad concertada y apoyo mutuo para mostrar que no nos van a parar.

3. Demandamos aumentos de salarios inmediatos y significativos para todesk les trabajadors sanitaries (incluyendo todo personal “no médico” de los centros médicos, tales como limpiadors). Estos aumentos de salario han de ser permanentes. Uno de los mayores patógenos a los que se enfrentan muchos países de todo el mundo es la falta de acceso a la sanidad, originada por una gran falta de financiación, ya que los gobiernos deciden desviar el dinero a cualquier otro sitio, lejos de las necesidades humanas más esenciales. Muchos trabajadors médiques se ven severamente infravalorades y han pasado años luchando. Están explotades y no se les respeta a nivel cotidiano- sin embargo, esperamos de ellos su total dedicación para salvar las vidas de otras personas en situaciones como ésta y esto a veces a riesgo de su propia salud y bienestar. Debemos luchar para forzar al Estado -al que solamente contemplamos como el custodio temporal de nuestro dinero público colectivo- para que asegure adecuadamente la seguridad sanitaria de la población reajustando las prioridades sociales. Es más, la AIT recuerda a la clase trabajadora que el Estado ha usurpado el poder del pueblo de decidir las cosas por sí mismo y que por lo general actúa principalmente en interés del capital. Debemos recuperar el poder de sus manos para introducir un sistema verdaderamente social e igualitario para cuidar de todesk les miembros de nuestra sociedad de manera colectiva.

4. Demandamos pagas extraordinarias inmediatas a todesk les demás trabajadors que son necesaries en varias funciones todavía vitales para mantener las cosas funcionando debidamente -desde cajeres de supermercado a repartidors de comida, productors y proveedores, desde les trabajadors sociales a les de sanidad. Cualquiera que esté trabajando en riesgo aumentado y aún trabaje mientras otros se quedan en sus casas merece nuestra ayuda y apoyo mutuo. Siempre que sea posible, también hacemos un llamamiento a la gente para que ayude a estas personas en sus trabajos, para que les den un descanso y compartan la carga. Si a estes trabajadors se les fuerza a trabajar un montón de horas extraordinarias debido a la situación, se les debe dar unas vacaciones pagadas extraordinarias tan pronto sea posible una vez se estabilice la situación.

Necesitamos subrayar que muchas de estas categorías de trabajadors, sin les cuales la propia vida apenas sería posible en los centros urbanos (tales como agricultors y otros trabajadors de la cadena de suministro de alimentos) están entre les trabajadors peor pagades de muchos países. Debemos agitar y luchar para igualar el valor del trabajo y eliminar las enormes contradicciones de la lógica capitalista que no es capaz de compensar adecuadamente grandes porciones de la fuerza de trabajo a la que considera simplemente piezas reemplazables, no miembros vitales de nuestra comunidad humana.

5. Demandamos acceso absolutamente gratuito a los servicios sanitarios para todesk aquellos que puedan verse afectados por esta crisis actual. Debemos mantener esta demanda como un campo de lucha permanente.

El Estado y los medios de comunicación nos dicen que son los patrones los que crean riqueza, pero hoy está claro que son los trabajadores los que son esenciales
Sin nosotros, la economía se detiene



**Para una economía útil para todos,
Terminemos con el Estado y el capitalismo !**

<http://cnt-ait.info>

6. Demandamos asistencia especial de urgencia para todas las personas que no cuentan con un techo sobre sus cabezas o que viven en malas condiciones sanitarias. En general, el sinhogarismo, la pobreza habitacional y las varias formas de trágico desplazamiento resultan en muchas muertes y enfermedades cada año, para colmo de la miseria general. Este es un problema de grandes proporciones a nivel mundial. Debe ser gestionado, en particular mediante la asistencia social y una lucha permanente contra la clase de quienes tienen capital y obtienen beneficios de su acceso a y posesión de propiedad privada. El mundo también ha respondido insuficientemente en numerosas crisis humanitarias causadas por la guerra y los desastres naturales, dejando a sus víctimas en condiciones precarias y que a menudo hacen peligrar sus vidas.

7. Demandamos que se suministren todos los materiales que sean necesarios para la población, especialmente a las personas que no puedan permitírselo. Nuestro dinero público colectivo debería usarse para asegurar que los segmentos vulnerables de la población tengan acceso a productos de higiene, profilácticos y medicinas.

Estas siete demandas son el mínimo por lo que tenemos que presionar para poder hacer un poco más sana la

situación y, al final, necesitamos presionar para una mayor protección social para la población general. Esto no puede seguir siendo un privilegio de los ricos.

La clase trabajadora debe finalmente darse cuenta de que no son el estado ni los jefes quienes mantienen la sociedad funcionando, sino la propia gente trabajadora.

Los gastos que demandamos para asegurar un funcionamiento más seguro y justo de la sociedad en su conjunto son nuestro dinero colectivo y tenemos el derecho absoluto de decidir en qué tipo de sociedad queremos vivir: una que amenace a los mayores, a los enfermos, a las masas menos privilegiadas de personas como si fueran desechables, o una que se preocupe de todo el mundo y trate a todas las personas como importantes y con respeto. Al Estado, empresarios y demás que viven del esfuerzo de la gente trabajadora no se les debe permitir nunca más que gestionen las cosas como lo han venido haciendo. Demasiadas personas han enfermado por todo ello y esto lleva ocurriendo años y años. ¡Ya basta!

El sistema está enfermo y necesitamos curarlo.

La mejor medicina frente a la enfermedad que asola nuestras poblaciones -y no estamos hablando ahora del Coronavirus- es la ayuda mutua y la solidaridad de las personas.

A lo largo de este tiempo muchas personas se han visto afectadas, nosotros hemos sido testigos de varios actos de solidaridad iniciados desde abajo hacia arriba, a veces tan necesarios donde el sistema no ha sabido proteger a un miembro vulnerable de nuestra comunidad humana. Hacemos un llamamiento a la gente para que abrace la solidaridad y para que la haga parte de sus vidas, no solamente en tiempos de tragedia sino también como algo habitual. La solidaridad construye comunidad y la comunidad es algo que puede ayudar a cualquier lucha social a conseguir beneficios para todo el mundo.

Desde la AIT, deseamos a todas las personas de clase trabajadora seguridad y fuerza en las luchas y retos que, tal vez, haya que afrontar en este momento. Recordad que la solidaridad es nuestra arma, un arma que es tan útil en tiempos como éste. Todos necesitamos organizarnos -no solamente para este momento, sino para luchar por un mundo mejor para todos nosotros en el futuro.

Secretariado de la AIT, Varsovia, 16 de marzo

#CORONAVIRUS: MIENTRAS QUE LOS POLÍTICOS PARLOTEAN ¡LOS TRABAJADORES ESTÁN SUFRIENDO!(CNT-AIT, France, 2020-03-08)



Hasta la fecha, a diferencia de lo que sucedió con el H1N1 en 2009, muchos de nosotros, los trabajadores de la salud, no hemos recibido nuestra dotación de máscaras de FFP2 necesarias para tratar a los pacientes. Si bien el Estado tuvo dos meses para acumular reservas de estas protecciones tan necesarias, parece que no ha hecho nada.

Un médico explica: "No darle la mano a nuestros pacientes es insuficiente, no nos protegerá de la contaminación del aire, debe entenderse que la escasez de máscaras de FFP2 puede conducir rápidamente a la escasez de cuidadores, por su cuarentena, con las consecuencias que esto implica."

Obviamente, el Gobierno ha elegido sus decisiones presupuestarias: por un lado el Estado tiene suficiente presupuesto para organizar cumbres, reuniones y hasta el Consejo de Defensa Nacional con la intención de entretener y engañar a la gente, por otro lado el Estado deja a los trabajadores de la salud desprotegidos.

ESCASEZ DE MASCARAS FFP2 y FASE 3 DE LA EPIDEMIA #CORONAVIRUS

Como indicamos el sábado pasado, las existencias esenciales para la protección de los trabajadores no existen, los Ministros de Salud Buzyn y Veran nos mintieron y todavía nos están mintiendo. Los pocos millones de máscaras que se distribuirán son máscaras quirúrgicas que no protegen contra la contaminación.

La transición a la Fase 3 es la derivación de pacientes con coronavirus fuera del hospital que se verán abrumados hacia la ciudad. Los médicos y las enfermeras tendrán que trabajar sin protección con pacientes hipercontagiosos, el derecho a auto-exclusión del puesto de trabajo por riesgo de salud es éticamente imposible para ellos.

Para los políticos que dirigen las administraciones, que establecen estándares que son tan absurdos como inútiles, solo tenemos una palabra que decir: ¡Cabrones! Por otro lado, las reservas de balas de goma y granadas antidisturbios, que han sido utilizadas por montón de miles contra los chalecos amarillos, están llenas... El 16 de junio de 2019, el gobierno francés pudo anticipar con tiempo suficiente para ordenar 25 millones de cartuchos de rifles de asalto y 40,000 granadas antidisturbios, que se entregarán a principios de 2020. Obviamente, el Estado no tiene las mismas prioridades que la población

Otros trabajadores en transporte público, hipermercados, etc. deben solicitar a sus empleadores descansos por hora totalmente pagados para lavarse las manos, gel hidroalcohólico si es necesario y máscaras adecuadas o ejercer su derecho a exclusión voluntaria del puesto de trabajo por no contaminarse.

DERECHO DE RETIRADA VOLONTARIA DEL TRABAJO FRENTE A UN PELIGRO GRAVE

La ausencia de equipo de protección colectivo o individual legitima el recurso al derecho de los empleados a optar por no participar:

El artículo L4131-1 del Código laboral francés estipula que

"El trabajador alerta de inmediato al empleador sobre cualquier situación laboral en la que tenga motivos razonables para creer que presenta un peligro grave e inminente para su vida o salud y para cualquier defecto que encuentre en los sistemas de protección. Él puede retirarse de tal situación.

El empleador no puede pedirle al trabajador, que ha hecho uso de su derecho de desistimiento, que reanude su actividad en una situación laboral en la que persiste un peligro grave e inminente, que resulta en particular de un sistema de protección defectuoso. "

Trabajadores de la Salud de la CNT-AIT en Francia

