

**UNA
ALTERNATIVA
PARA LA
REFORMA
DEMOCRATICA
DE LA
SANIDAD
COMITE
DE
SANIDAD
DEL
MOVIMIENTO
COMUNISTA**

INDICE

LA SANIDAD GRAVEMENTE ENFERMA	p. 2
POR UNA SANIDAD AL SERVICIO DEL PUEBLO	p. 4
SERVICIO DE SALUD	p. 5
REGIONALIZACION SANITARIA	p. 6
TRANSFORMACION DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA	p. 6
ATENCION A LAS ENFERMEDADES CRONICAS	p. 7
MEDICINA PREVENTIVA	p. 8
FORMACION PROFESIONAL DEMOCRATICA Y CIENTIFICA	p. 10
GESTION DE LOS CENTROS	p. 11
PARTICIPACION POPULAR EN LA POLITICA SANITARIA	p. 11
ALTERNATIVA SINDICAL PARA LA SANIDAD	p. 13
HACIA UN SINDICATO DE LA SANIDAD	p. 17

LA SANIDAD COMO ELEMENTO DE LA LUCHA SOCIAL

El problema de la sanidad en España es un problema de fondo, que afecta a la totalidad de la población. La sanidad actual es un sistema de explotación que sirve a los intereses de la burguesía y del aparato de Estado. Este sistema se caracteriza por la explotación de la fuerza de trabajo, por la explotación de los recursos naturales y por la explotación de la ciencia. La sanidad actual es un sistema de explotación que sirve a los intereses de la burguesía y del aparato de Estado. Este sistema se caracteriza por la explotación de la fuerza de trabajo, por la explotación de los recursos naturales y por la explotación de la ciencia.

Vivimos momentos intensos en los que el pueblo está haciendo oír su voz en demanda de sus derechos durante tantos años pisoteados por el fascismo.

Y esta lucha está teniendo sus efectos positivos. Por mucho que se resistan algunos sectores de la burguesía y del aparato de Estado, el momento en que el pueblo conquiste las libertades democráticas no está lejano. La incorporación de nuevos sectores populares a la lucha por sus derechos, a la política, se está viendo favorecida por las conquistas realizadas en el terreno de los derechos de reunión, expresión y manifestación.

En el campo de la asistencia sanitaria también presenciamos un auge de las luchas y nuevas alternativas por parte de los trabajadores y usuarios de la sanidad. El Comité de Sanidad del Movimiento Comunista con este trabajo pretende aportar algunas ideas y propuestas para dinamizar la discusión y elaboración de una **alternativa sanitaria basada en los intereses del pueblo**. En este sentido no hemos intentado detectar e incluir **todas** las deficiencias del sistema sanitario establecido, sino simplemente presentar unas líneas de trabajo para todos los interesados en continuar la lucha para acabar con los privilegios de una clase dominante que obliga al pueblo a vivir en unas condiciones asistenciales e higiénicas intolerables.

Esperamos que estas páginas os sean útiles y nos hagais llegar vuestras opiniones y sugerencias.

COMITE DE SANIDAD DEL MOVIMIENTO COMUNISTA

LA SANIDAD GRAVEMENTE ENFERMA

En los últimos tiempos, venimos asistiendo a una toma de conciencia por parte del pueblo del desastre que supone la actual situación sanitaria. Y las protestas suenan desde las fábricas hasta los barrios, desde las escuelas y facultades de Medicina hasta los trabajadores de sanidad y los enfermos hospitalizados.

Si miramos la relación nº de camas/nº de habitantes, se puede ver que somos el último país de Europa, detrás incluso de Portugal. La mortalidad infantil rebasa los 30 niños fallecidos por cada 1.000 nacidos; para comparar diremos que en Suecia la cifra es de 13,3 por 1.000. En cuanto a enfermedades contagiosas, tenemos 3,3 casos por 1000 habitantes que, contrastado —por ejemplo— con Dinamarca cuya media es de 0,6 casos por 1.000, resulta escandaloso.

Respecto a la Seguridad Social, la mala calidad de la asistencia no es un secreto para nadie: médicos que visitan hasta 50 enfermos en una hora, listas de espera para intervenciones quirúrgicas de hasta 6 meses, enfermedades crónicas casi excluidas de las prestaciones... Pero no es sorprendente que se de esta mala asistencia, teniendo en cuenta que el Estado no sólo no la financia sino que, además, obtiene dinero para utilizarlo en asuntos ajenos a la Seguridad Social, y todo ello a costa de los bolsillos de los trabajadores.

En cuanto a los propios trabajadores de la sanidad, se encuentran en una situación lamentable: desde unos sueldos bajos como el resto de los trabajadores, a un gran peligro de contagio... además de soportar los métodos paternalistas o autoritarios de los directores de los centros.

Quien más quien menos, sabe de las grandes deficiencias existentes en el sector sanitario. Sólo hemos querido señalar algunos aspectos especialmente graves.

Pero, ¿cuáles son las razones para que pueda darse esta situación sanitaria tan perjudicial para el pueblo?

La respuesta es que la actual estructura sanitaria ha sido montada por los que detentan el poder económico y político, y lo han montado así, para ponerlo al servicio de sus intereses y no de los del pueblo en general. En este orden de cosas, cabe destacar tres características que definen el panorama sanitario:

La sanidad **actual** tiene como objetivo fundamental servir al sistema productivo y, por tanto, interesa como instrumento de **reparación de la fuerza de trabajo** y no como instrumento para aumentar el bienestar y la felicidad del pueblo. Como consecuencia de lo anterior, hay una atención preferente a los trabajadores afectados por enfermedades agudas, accidentes de trabajo, etc. El objetivo es repararlos en breve plazo para que puedan volver a producir. Por el contrario, todo el campo de las enfermedades crónicas, en las cuales ya no está tan claro que el enfermo pueda volver a producir a pleno rendimiento, está desatendido. Ejemplos que lo confirman, los tenemos en los reumáticos, alcohólicos, cancerosos, psiquiátricos, minusválidos,...; éstas enfermedades, en su mayor parte no están incluídas en la Seguridad Social, o bien, las prestaciones y atenciones son muy insuficientes.

Otro campo que tampoco va con los intereses de la burguesía es todo el capítulo de la prevención de las enfermedades. Y no les va por el simple hecho de resultarles hoy en día más costoso evitar las enfermedades que curarlas, cuando, por el contrario, lo que al

pueblo le interesa es no ponerse enfermo tantas veces y vivir mejor. Gran número de enfermedades actuales son producto del **modelo monopolista de desarrollo capitalista**, que da lugar a: el constante aumento de los accidentes de circulación, la imposición de elevados ritmos de trabajo, el hacinamiento en grandes concentraciones urbanas, el aumento de la polución, el condicionamiento de hábitos de vida peligrosos (alcohol, tabaco...), emigración, etc. Una política completa de prevención de las enfermedades, pondría realmente en cuestión el mismo modelo monopolista de desarrollo.

Relacionado con lo anterior, la sanidad actual está montada como una empresa más, y como **negocio** que es, está prevista la obtención de un beneficio.

Un ejemplo escandaloso es la Seguridad Social: los fondos de la misma provienen de los bolsillos de los trabajadores en lugar de ser el Estado quien la financie a cargo de sus presupuestos.

Por si fuera poco lo anterior, cada año se salda con un enorme superávit que, a través del INI y otros organismos estatales, se invierte —dinero de los trabajadores— en aquellas empresas que más convienen a los capitalistas.

Por otra parte, las enormes deficiencias de la Seguridad Social dan lugar a que el enfermo se vea a menudo obligado a hacer un esfuerzo económico para poder acudir a un médico particular con la esperanza de que éste le cuidará mejor. Al amparo de esa situación un sector de la medicina privada está obteniendo unos beneficios en muchos casos escandalosos por diversos procedimientos: los conciertos entre la Seguridad Social y determinadas clínicas privadas y la desviación de enfermos que acuden a los consultorios de la Seguridad Social hacia las consultas y clínicas privadas.

Como consecuencia tenemos todo un negocio montado por un buen número de médicos particulares y clínicas privadas nuevamente a costa de los trabajadores.

Para combatir esta situación y dar paso a una medicina democrática controlada por los trabajadores, se debe exigir que la Seguridad Social renovada cuente con medios propios suficientes para prestar la asistencia necesaria. Deberán establecerse controles de calidad en cuya elaboración participen todos los sectores interesados (representantes de los trabajadores sanitarios, del resto de los trabajadores e incluso representantes de la medicina privada). Estos controles han de ser cumplidos rigurosamente tanto por los centros privados como estatales. Junto a esto es necesario revisar todas las irregularidades existentes: negocios sucios, abuso de los cargos..., y exigir las responsabilidades correspondientes.

Pero quizás, el caso más claro de negocio montado a costa de la salud del pueblo sea el de la industria farmacéutica, que nos vende productos caros, malos y a base de una propaganda inexacta o falsa. Y lo malo del caso es que la propia Seguridad Social fomenta todo este robo pues es el principal cliente de los laboratorios y se gasta en productos farmacéuticos tanto como en el resto de asistencia sanitaria.

Si los dos motivos anteriores determinan en gran medida la desastrosa situación de la sanidad, ésta se ve agravada debido a que los pocos recursos que se dedican a la salud del pueblo, se utiliza mal, de forma **desorganizada** y **descontrolada**. Es decir, que a todo lo anterior se añade la pesada burocracia que padecemos, caracterizada por un rígido **centralismo**, la multitud de ministerios encargados de la sanidad y las competencias de intereses existentes entre las diferentes camarillas (Dirección General de Sanidad, Dirección General del I.N.P....).

POR UNA SANIDAD AL SERVICIO DEL PUEBLO

Creemos que esta situación es inaguantable porque no tiene nada que ver con el tipo de sanidad que interesa al pueblo. Pero, ¿qué rasgos generales definirían esta sanidad al servicio del pueblo?

La idea fundamental es que la salud no debe ser para el pueblo un regalo que le hace la burguesía sino un **derecho**. Es lógico que si el pueblo trabajador es el único que produce las riquezas, defienda su derecho no sólo a la curación de sus enfermedades, sino a vivir sano en el mejor sentido de la palabra. Es decir, a vivir feliz, a que las riquezas que produce le reviertan a él de manera directa.

Partiendo pues del derecho del pueblo a la salud, es evidente que la sanidad debe ser completamente gratuita, a cargo de los presupuestos del Estado. Debe ser una sanidad que no sólo se preocupe de **curarnos** una enfermedad, sino de evitar en lo posible que **caigamos** enfermos. Y, esto último, se consigue con disposiciones propiamente sanitarias del tipo de vacunaciones, campañas de erradicación de enfermedades, campañas de diagnóstico precoz... y con otras medidas como hacer más habitables los barrios (erradicación de ratas, alcantarillados, zonas verdes), evitar los ritmos de trabajo actuales, establecer sueldos dignos que eliminen las actuales angustias, etc.

Una medida imprescindible para conseguir lo anterior es el aprovechamiento al máximo de los recursos dedicados a la sanidad. Para ello, habría que acabar con muchas sanguijuelas que no justifican su sueldo como, por ejemplo, las jerarquías del I.N.P.; habría que acabar con el actual robo de las industrias farmacéuticas nacionalizándolas y poniéndolas al servicio del pueblo; habría que reorganizar la estructura sanitaria partiendo de un estudio detallado de las necesidades populares, estudiar que instalaciones actuales son aprovechables y cuales son desechables...

Otra medida imprescindible, en fin, es que en todo este proceso de reorganización de la sanidad y después, en la gestión y administración, intervenga el pueblo de una manera directa y a través de sus organizaciones representativas. Es evidente que si no hay un efectivo control popular de la sanidad, la situación actual puede variar pero no mucho, pues, o lo controla el pueblo a su beneficio, o lo hace la burguesía como hasta ahora y, ya vemos con que resultados.

Evidentemente, el control popular de la sanidad no sería del agrado de la burguesía, que es la que actualmente tiene el poder en sus manos. Es más, esta medicina que hemos llamado al servicio del pueblo, precisamente, sólo se podrá dar cuando el pueblo tenga realmente el poder en sus manos, cuando sea él quien administre las riquezas que produce, cuando sean suyos los medios de producir riquezas, es decir, una sociedad socialista.

En el camino hacia ese tipo de sanidad y sociedad socialista, expondremos a continuación una serie de reivindicaciones concretas que, ya ahora debemos exigir y esforzarnos por hacerlas realidad, así como algunas ideas de cómo podemos trabajar por conseguir mejoras en este campo.

Una reforma en profundidad de la sanidad debe tener en cuenta las siguientes cuestiones: una reestructuración de la organización sanitaria; asegurar una efectiva medicina preventiva y rehabilitadora; en concreto, un cambio en la organización, asistencia y con-

diciones de trabajo en los centros sanitarios y, por último, una transformación radical de la formación de los profesionales de la sanidad.

SERVICIO DE SALUD

Es urgente la creación de un organismo que unifique y aglutine a todos los aspectos de la sanidad hoy repartidos entre una multitud de ministerios. Pero si es una necesidad la unificación en un organismo —Servicio de Salud— el asfixiante centralismo de la organización sanitaria ha puesto de manifiesto la necesidad de una organización sanitaria “descentralizada”. Por otra parte, cada día está más extendida la lucha del pueblo de las nacionalidades y regiones por la autonomía y la autodeterminación.

La organización de la Sanidad va muy ligada a estos problemas, por ello creemos que deben constituirse servicios de salud en las nacionalidades, y en su caso en las regiones, que tengan todas las atribuciones en la planificación, ejecución, y financiación de la política sanitaria en sus respectivos territorios.

Es evidente la necesidad de un plan sanitario también a nivel del Estado. Por ello será imprescindible la coordinación de todos estos servicios de salud a fin de establecerlo conjuntamente.

La organización sanitaria debe:

- 1) Asegurar una asistencia sanitaria pública y gratuita para todos los ciudadanos. Por esta razón, el actual sistema de cotización de la Seguridad Social deberá ser suprimido corriendo los gastos a cargo de los presupuestos del Estado. Para que ello fuera posible es evidente la necesidad de una profunda reforma fiscal que grave fuertemente las rentas más elevadas.
- 2) Entender de la problemática sanitaria a todos los niveles, mejorando y dirigiendo el sector público y controlando también el sector privado, poniendo término a problemas que se dan en muchas clínicas y hospitales como falta de higiene, personal con funciones superiores a su formación profesional, sueldos más bajos que los de la Seguridad Social...

Su ámbito de actuación no será solamente la curación de las enfermedades sino también su prevención, la educación sanitaria, higiene, rehabilitación, etc. Debido a ello, su competencia no se limitará a cuestiones estrictamente sanitarias sino que incidirá en otros sectores como urbanismo, obras públicas, ubicación de industrias peligrosas en los barrios,... ya que todo ello repercute en la salud del pueblo.

REGIONALIZACION SANITARIA

Se hace necesaria una reestructuración de la red hospitalaria, es decir una completa Regionalización sanitaria. Su objetivo es situar servicios suficientes a disposición de toda la población y lo más cerca posible del lugar de residencia. Para ello se precisa la puesta en marcha de una red de centros hospitalarios distribuidos según las necesidades de la población de las diferentes zonas, con una gran coordinación entre los diferentes centros, con una función muy determinada para cada tipo de hospital y, teniendo en cuenta que deben cubrir todos los campos de la sanidad: prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación. Para la creación de esta red se deberán aprovechar lo más racionalmente posible las estructuras y centros ya existentes.

En este sentido, es muy interesante el papel que pueden desempeñar los trabajadores de los distintos hospitales, en coordinación con los habitantes de cada zona a través de sus respectivos organismos populares, en orden a clarificar la función de su centro en el contexto de una reorganización hospitalaria.

TRANSFORMACION DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA

Es imprescindible abordar el tema de la industria farmacéutica donde se junta uno de los más fabulosos negocios para los grandes capitalistas, sobre todo extranjeros, y uno de los mayores abusos con la economía y la salud del pueblo. Destacaremos brevemente algunos de los aspectos más llamativos de la estructura del sector farmacéutico en España.

Para empezar, al menos el 60 % del capital invertido en la industria farmacéutica es extranjero —proporción que tiende a aumentar—, mediante el cual los monopolios americanos y algunos europeos controlan el 95 % del sector. Además, se trata de un negocio floreciente: frente a un incremento medio del 7 % para el conjunto de la producción industrial en nuestro país, la industria farmacéutica registró en 1971 un índice de crecimiento del 15 % y mientras que el conjunto de la industria ha sufrido una importante recesión en los últimos dos años, el sector farmacéutico no ha dejado de aumentar. Se trata indudablemente de un hiperconsumo favorecido por la propaganda más deshonestas y, por la utilización de la receta como sustituto del reconocimiento y del diagnóstico que no se practican en la mayoría de las consultas. Así tenemos una gran cantidad de los medicamentos consumidos no tienen ninguna utilidad terapéutica, por ejemplo, las toneladas de vitaminas (1.200 millones de pesetas consumidos en vitamina C en 1972), o las grandes cantidades de fármacos que van a parar a la basura por la falta de confianza de los enfermos en el sistema de receta de los ambulatorios.

De los 90.000 millones de producto bruto de la industria farmacéutica en 1975, 70.000 millones fueron vendidos a la Seguridad Social, que se convierte así en el princi-

7

pal comprador y por tanto impulsor de todo el sector. Sabemos que de esta cifra, al menos 10.000 millones se han pagado por patentes y royalties a empresas extranjeras, 6.000 millones han sido declarados como ganancias al fisco, 8.000 se han gastado en importación de materias primas y más de 10.000 millones en una propaganda falsificada, fraudulenta y deformadora. En total, 34.000 millones de pesetas que los españoles nos hemos gastado para engordar los bolsillos de los capitalistas extranjeros.

Es urgente exigir medidas que acaben con los precios abusivos de los medicamentos, sustituir el consumo exagerado de fármacos por una verdadera atención al paciente, impedir la fabricación de productos repetidos, inútiles o perjudiciales, terminar con una propaganda al servicio de los laboratorios y poner en su lugar una información veraz y científica.

Una solución que en poco tiempo permitiría aclarar el actual caos en la producción, calidad y venta abusiva de fármacos, sería la creación de una industria farmacéutica financiada por la Seguridad Social que produjera los fármacos de mayor consumo con unos criterios unificados de calidad y uso.

En cualquier caso, no se podrá solucionar totalmente el problema de la industria farmacéutica hasta tanto no sea posible nacionalizarla y ponerla bajo el control del pueblo. Pero aún consiguiendo hacer efectiva esta medida sería ineficaz (la mayor parte de las patentes de fármacos son extranjeras) si no va acompañada de un considerable aumento de los presupuestos dedicados a la investigación propia que posibilitaría la creación de centros y profesionales dedicados a ella.

ATENCIÓN A LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

Es de destacar la poca atención dedicada a los enfermos crónicos (alcohólicos, reumáticos, minusválidos, psiquiátricos, subnormales,...) debido a las dificultades que se presentan de cara a reintegrarse con plenitud de facultades a la producción.

Es notoria, por otra parte, la escasez de hospitales geriátricos. Es escandalosa la situación que padecen hoy los jubilados. Después de haber dejado su salud en el trabajo, les llega el momento en que tienen que depender de la caridad de los demás en lugar de poder tener medios propios para poder vivir dignamente. Así tenemos que, aún después de las recientes subidas de las pensiones, arrancadas gracias a la lucha, el promedio de éstas se mantiene en 5.800 ptas. Frente a la demagogia oficial que presume de la atención dedicada a los pensionistas y jubilados, éstos ponen en el centro de sus exigencias la actualización de las pensiones con arreglo al coste de la vida y la jubilación con el 100% del salario real. Además de esto debe ser una exigencia social la rehabilitación de buena parte de las pensionistas favoreciendo su incorporación a la producción en puestos de trabajo compatibles con su situación. Este es el caso de muchos de los enfermos de silicosis que podrían ocuparse en trabajos no perjudiciales para su enfermedad.

De terrible puede calificarse la situación de la asistencia psiquiátrica en España. Además de no estar incluida en la Seguridad Social, sino a cargo de determinadas instituciones oficiales o benéficas (Diputación, Patronatos...) o en manos privadas, el número de camas psiquiátricas existentes es aproximadamente la mitad de las necesarias y las que hay están utilizadas por debajo de las posibilidades, ocupadas durante largo tiempo por enfermos a los que la asistencia recibida dificulta su curación o convertidos por ella en crónicos. Se practica, por regla general, una terapia psiquiátrica fundamentalmente represiva que convierte a los hospitales psiquiátricos en verdaderas cárceles. Todos los intentos llevados a cabo para cambiar la orientación y la práctica de la psiquiatría han sido hasta ahora duramente reprimidos, acabando con la expulsión de los centros de los trabajadores que los propugnaban y la vuelta a los sistemas más tradicionales y reaccionarios.

Entre las reivindicaciones más extendidas de los trabajadores sanitarios de la psiquiatría se encuentran la incorporación de la psiquiatría a la Seguridad Social, única institución que puede contar con medios económicos e instalaciones que permitan hacer una psiquiatría acorde con las necesidades. Además es necesario terminar con todas las prácticas psiquiátricas represivas, practicando una terapia ocupacional que tenga en cuenta las características individuales que inciden en el enfermo y tienda a su rehabilitación y no a su hundimiento. Se debe impulsar la sectorización de la psiquiatría de forma que el personal de los hospitales esté vinculado al medio socio-económico y cultural del enfermo, así como la asistencia psiquiátrica ambulatoria y la creación de centros de semi-internamiento.

Otro hecho escandaloso es la situación de los casi 350.000 subnormales existentes, de los que al menos la mitad necesitaría asistencia permanente no contando con centros adecuados para ello. Una verdadera medicina prenatal podría prevenir y evitar muchas de las subnormalidades, así como una asistencia adecuada en centros especializados, mejor orientación a las familias, etc. podría evitar la profundización de la subnormalidad inicial en muchos de los casos.

MEDICINA PREVENTIVA

La reivindicación de una correcta prevención de enfermedades y accidentes, parte del derecho del pueblo a la salud en el sentido en que la define la Organización Mundial de la Salud: "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no únicamente la ausencia de enfermedades..."

Pero hoy resulta un lujo hablar de prevención cuando en los barrios falta alcantarillado, agua corriente, una adecuada limpieza... cuando la polución aumenta sin cesar. Poca prevención puede haber cuando las condiciones de seguridad en las empresas son tan desastrosas que hoy padecemos uno de los índices más altos de Europa de accidentes laborales.

Y, sin embargo, es interés del pueblo que la sanidad vaya adquiriendo un carácter predominantemente preventivo y no sólo curativo como hasta ahora.

Los puntos a reivindicar de cara a ir logrando una correcta medicina preventiva podrían ser los siguientes:

- Una educación sanitaria adecuada a toda la población.
- Higiene en los barrios: alcantarillado y agua corriente, asfaltado de las calles, adecuada recogida y destrucción de basuras, erradicación de las industrias tóxicas situadas en los núcleos urbanos, eliminación de la contaminación de los ríos, mar, atmósfera...
- Mejora de las condiciones de vida y trabajo: viviendas dignas, alimentos sin adulterar, ritmos de trabajo más humanos, seguridad en el trabajo, salarios suficientes...
- Diagnóstico precoz de enfermedades muy comunes como el cáncer de útero y mama. Control de embarazos.
- Servicio de planificación familiar. Es necesaria una información sobre los métodos anticonceptivos y facilitar su adquisición a través de la Seguridad Social. La falta de educación sexual y de información sobre los anticonceptivos son factores que influyen considerablemente en el gran número de abortos que se producen en el país. Ya en 1974 se registraba la cifra de más de 100.000 abortos clandestinos anuales, cifra indudablemente rebajada dada la dificultad de contabilizarlos. El hecho de que sea ilegal da lugar a que se realice la mayor parte de las veces en unas condiciones higiénicas y asistenciales desastrosas con grave riesgo para la mujer embarazada. Sólo una pequeñísima minoría puede costearse un aborto en condiciones aceptables, bien en clínicas privadas o en el extranjero. Por ello debe ser una exigencia la despenalización del aborto y su regularización de manera que éste corra a cargo de la Seguridad Social.
- Campañas contra el alcoholismo y el tabaquismo.
- Eliminación de los fármacos perjudiciales. Información clara y veraz sobre los efectos de los fármacos. Cambio de mentalidad de los médicos y del pueblo en general cara a evitar el exceso de medicación especialmente en la medicina ambulatoria.
- Creación de suficientes puestos de trabajo que acaben con la emigración. La emigración aparte de las graves consecuencias que trae, condiciona la aparición de un alto porcentaje de enfermedades psiquiátricas tanto en los que se ven obligados a emigrar como en los familiares de los emigrados.
- Hay que exigir campañas eficaces de vacunación de las enfermedades infecciosas con un control riguroso de su aplicación. Dentro de este capítulo es imprescindible abordar seriamente el problema de la erradicación de la tuberculosis, totalmente posible con los medios actuales de la medicina. Pese a que oficialmente se dice que es una enfermedad extinguida y en torno a la que hay una ocultación de datos, el número de tuberculosos en España oscila sobre los 50.000.

- Creación de un auténtico servicio de medicina escolar que permita prevenir y controlar las enfermedades infantiles.

FORMACION PROFESIONAL DEMOCRATICA Y CIENTIFICA

Junto a los déficits apuntados, se dan también una serie de insuficiencias en el campo de la formación de los profesionales de la sanidad.

Empezando por los médicos, que reciben una formación eminentemente teórica y alejada de la realidad hospitalaria y sanitaria en general, y terminando por los estamentos menos especializados como auxiliares de clínica, celadores, etc, que realizan un trabajo puramente mecánico y sin ningún tipo de formación sanitaria.

En orden a mejorar la formación de los profesionales de la sanidad, creemos que debe de haber tres ejes de actuación:

-Primero una centralización y racionalización de los programas de formación de los programas de formación de los profesionales a todos los niveles evitando enseñanzas inútiles o no adaptadas a su futuro trabajo. Concretamente, entre los estudiantes de Medicina y A.T.S., una reivindicación básica es una adecuada enseñanza práctica de la que hoy carecen.

-Terminar con las barreras artificialmente creadas entre los diferentes estamentos. Aquí vemos dos aspectos: uno es la promoción del trabajo en equipo que permita un cierto reparto de las responsabilidades entre los diferentes estamentos de profesionales de la sanidad en vez de la desconexión actual. El otro aspecto es acabar con las dificultades de promoción entre los diferentes estamentos, permitiendo y estimulando el paso a niveles más especializados, que dependería solamente de la capacidad y voluntad de los trabajadores en continuar su aprendizaje.

-El tercer eje es la formación permanente de los profesionales, adaptándolos a las nuevas necesidades y a los avances científicos y técnicos.

Algunas de estas reivindicaciones no son nuevas, habiendo sido asumidas ya por algunos sectores: estudiantes de Medicina y A. T. S., M. I. R., auxiliares...

GESTION DE LOS CENTROS

En general, hablar de los hospitales hoy en día, es hablar de escasez de personal especializado, falta de medios técnicos y de condiciones higiénicas y de escasa o nula investigación médica...

Pero si el enfermo no recibe las atenciones debidas, las condiciones de los trabajadores de sanidad tampoco son una maravilla: peligro de contagio, responsabilidades que, en muchos casos, no responden a la formación recibida (es muy conocido y frecuente el caso de las auxiliares de clínica que trabajan como si fueran A.T.S. y, por supuesto, cobran como auxiliares), salarios insuficientes, direcciones represivas (especialmente en la Seguridad Social)...

Todo lo anterior es consecuencia del carácter lucrativo de la sanidad que viene agravado por la gran jerarquización de los mandos y por la falta de participación de los trabajadores sanitarios y de la población en general, en la marcha de los mismos.

La cuestión del control de los centros sanitarios por parte de sus propios trabajadores, es preciso plantearla a dos niveles:

— Por un lado se plantea la necesidad de un cambio en la actual estructura de dirección y administración. Estas estructuras, particularmente en el INP, carecen de representatividad en su conjunto, se caracterizan por un funcionamiento antidemocrático y son organismos con una capacidad de decisión muy limitada por la estructura centralista. Los trabajadores de cada centro son los más capacitados para denunciar la actual organización jerárquica y burocrática de sus centros y proponer alternativas de recambio. En este sentido, en algunos centros ya se está abordando la cuestión de la dimisión de todos los mandos y su elección con la necesaria participación de los trabajadores.

— Por otro lado, también es preciso discutir los organismos concretos de que pueden dotarse los trabajadores para controlar la marcha de sus centros, en los diferentes aspectos de: problemas de personal (contratos, admisión, eventualidades, vacaciones, turnos...) control de calidad de la asistencia del hospital, presupuestos, adquisiciones de materiales... problemas relacionados con la Seguridad e Higiene en los centros sanitarios (infecciones, efectos secundarios de las radiaciones, etc.).

PARTICIPACION POPULAR EN LA POLITICA SANITARIA

Para que todos estos cambios expuestos se den en una dirección favorable a los intereses del pueblo, además de los trabajadores sanitarios, también el resto del pueblo debe participar en su elaboración y control.

Y lo anterior es válido así mismo, cuando se habla de la situación política general. Nuestro partido ha defendido siempre el protagonismo de las clases trabajadoras como condición indispensable para que el tránsito a la democracia suponga una mejora eviden-

te en las condiciones de vida del pueblo y constituya un paso adelante en la preparación de la revolución socialista.

Pensamos que, para que este protagonismo pueda darse, no es suficiente declararse partidario de él. Ya hoy hemos de plantearnos las formas concretas en que debe darse esta participación, tanto de los trabajadores de la sanidad (de ella hablaremos más adelante), como de los vecinos de los barrios y los trabajadores en general. Pero no basta con hablar de estas formas concretas. Es necesario enmarcar este proceso en la perspectiva clara de la ruptura democrática.

En la ruptura democrática pensamos cuando hablamos del Sindicato Unitario como uno de los mejores instrumentos que tendrán los trabajadores para hacer valer sus derechos, entre ellos el derecho a la salud.

También nos situamos en dicha perspectiva cuando defendemos la necesidad de unos Ayuntamientos Democráticos.

Cuando en los diferentes barrios, pueblos y comarcas, el pueblo ha luchado por unas mejores condiciones de vida, ha topado inevitablemente con unos ayuntamientos antidemocráticos y de corte fascista. No es casualidad que en las elecciones de concejales y alcaldes pongan todo tipo de trabas para que el pueblo elija a sus verdaderos representantes.

Las Asambleas Democráticas de los diferentes barrios, pueblos y comarcas están jugando un papel muy positivo en la lucha por los Ayuntamientos Democráticos. Estas organizaciones populares deben proponerse (y en algunos casos así ocurre) cumplir en el futuro el papel de los actuales Ayuntamientos, suplantarlos y, ya desde ahora, tomar medidas para solucionar los actuales problemas que les aquejan, obrando con autoridad, tomándose los derechos en lugar de pedirlos.

La alternativa sanitaria en los barrios deberá ir íntimamente ligada a la consecución de unos Ayuntamientos Democráticos, elegidos por el pueblo sin ningún tipo de restricción y responsable ante él. Para poder llevar a cabo la alternativa sanitaria se hace necesario aprovechar al máximo las posibilidades que nos brindan las Asociaciones de Vecinos organizando a la gente más honrada y representativa en las diferentes vocalías, especialmente en las de sanidad, en este caso.

Por otro lado, y para atacar de manera coordinada el problema sanitario, también se hace necesario un refuerzo y extensión de la coordinación entre las diferentes vocalías de sanidad.

El problema sanitario ha dejado de ser una cuestión que sólo se planteaban los estudiosos del tema, para pasar a ser una cuestión cada día de más actualidad. Ello hace más necesario que nunca, un esfuerzo por poner el problema en el candelero, para conseguir que el pueblo no esté dispuesto a tolerar por más tiempo esta situación, Y, para ello, tendremos que esforzarnos más que hasta ahora en buscar y extender formas de llegar a él: charlas, pases de películas, diapositivas, exposiciones, campañas por un objetivo concreto... En esta línea, no podemos olvidar la utilización de los medios de comunicación como periódicos, revistas, radio... de los cuales tendremos que hacer más y más uso.

El camino que nos queda por recorrer hasta conseguir el tipo de sanidad que queremos, será largo pues una sanidad al servicio del pueblo, una sanidad socialista, sólo la tendremos cuando el pueblo esté en el poder, en una sociedad socialista.

Para la realización de la alternativa sanitaria que hemos esbozado, es imprescindible la conquista de las libertades democráticas de reunión, expresión, asociación, sindicato obre-

ro, etc. Sólo con la conquista de los derechos hoy negados por el régimen fascista, podremos proponernos avances decisivos hacia una sanidad popular.

ALTERNATIVA SINDICAL PARA LA SANIDAD

Sindicato democrático y Sanidad popular.

Para llevar a buen término la reforma sanitaria esbozada anteriormente se hace imprescindible no sólo su divulgación y discusión sino también un trabajo de aclaración sobre las formas sindicales de las que se van a dotar los trabajadores de la Sanidad y que, a nuestro modo de ver, han de tener un importante papel en el impulso de la reforma sanitaria.

En las líneas que siguen trataremos de esbozar las características principales de la alternativa sindical que proponemos para los trabajadores de la sanidad y los pasos que consideramos hay que ir dando ya desde ahora para hacer realidad este Sindicato.

Necesidad y características del Sindicato de la Sanidad.

Es evidente la necesidad que tenemos todos los trabajadores de contar con una organización propia que sirva para la defensa de nuestros intereses económicos, profesionales, laborales, socio-políticos... frente a la patronal y al Gobierno. Hasta ahora los trabajadores de la Sanidad hemos ido poniendo en pie una organización, las COMISIONES DE LA SANIDAD que, dado su carácter de ilegalidad, han agrupado sólo a una parte de los trabajadores, cumpliendo, sin embargo, un importante papel en las luchas que hemos llevado a cabo y en las victorias logradas.

Hoy que todos los trabajadores estamos unidos en torno a la lucha por la libertad sindical, es decir, la posibilidad de constituir libremente nuestros sindicatos sin ingerencia alguna del Gobierno o de la patronal en ellos, se hace imprescindible definir las características del sindicato al que aspiramos.

El Sindicato de la Sanidad ha de tener como base la defensa de las reivindicaciones laborales, la mejora de las condiciones de vida y trabajo en la lucha contra la explotación patronal, la defensa y ampliación de las libertades y la democracia para los trabajadores, lucha que es común al conjunto del pueblo trabajador.

Pero, al mismo tiempo, el Sindicato que propugnamos para la Sanidad, tendrá un importante papel en la lucha por una Sanidad al servicio del pueblo. Entre sus objetivos en este campo estará la mejora de la asistencia sanitaria; habrá de impulsar la lucha porque los trabajadores sanitarios y los trabajadores en general sean los auténticos gestores de la organización sanitaria. Vigilará porque la educación sanitaria del pueblo sea una reali-

dad. Deberá preocuparse, junto con otros sectores sociales, en la lucha por la prevención y rehabilitación de las enfermedades. Tratará, en suma, de luchar por llevar adelante una auténtica reforma sanitaria.

Aspiramos a poner en pie un sindicato **democrático**, en el que todos los representantes sean elegidos por la base y tenga como forma básica de discusión y de toma de decisiones la asamblea de trabajadores; **unitario**, que trate de integrar a las diversas corrientes sindicales que actúan en el sector, respetando la libre expresión de las tendencias que habrán de estar representadas en los organismos coordinadores, conforme a su influencia real. Que combine la organización compuesta por afiliados con un amplio movimiento asambleario, afin de que puedan ser defendidos los intereses del conjunto de los trabajadores, tanto afiliados como no afiliados. Que unifique las luchas de los distintos estamentos de la Sanidad y al mismo tiempo combine la unidad con la autonomía de éstos de cara a sus formas peculiares de organización y de lucha.

Mención aparte merece la consideración de los métodos de lucha a utilizar por el Sindicato cuya particularidad, teniendo en cuenta el carácter de sector público fundamental que tiene la Sanidad, ha de ser tenida en cuenta. Habrán de ser desarrolladas formas de lucha que no lleven a un enfrentamiento abierto entre los trabajadores de la Sanidad y el pueblo sino que muevan a éste a solidarizarse con aquellos en contra de la patronal y de los responsables de la situación sanitaria. Muchos de estos métodos son ya patrimonio de los trabajadores de la Sanidad obtenido a lo largo de sus luchas; otros nuevos habrán de desarrollarse.

Un sindicato para todos los estamentos de la Sanidad.

Dentro de un mismo centro sanitario hay un buen número de estamentos y categorías profesionales: médicos, enfermeras, auxiliares, técnicos, celadores, personal de lavandería y limpieza, etc. A todos ellos les une trabajar en un mismo centro y el tener idéntico patrón. Igualmente comunes son muchas de sus reivindicaciones, como la de participar en la gestión de los centros, en el control de la seguridad e higiene, en la vigilancia de la calidad asistencial, la exigencia de guarderías y otros servicios comunes..., en suma su interés por unas mejores condiciones de vida y trabajo y por el logro de una reforma democrática de la Sanidad.

Sin embargo, al lado de estos rasgos comunes subsisten toda una serie de aspectos diferenciadores que separan a unos trabajadores de otros. Al decir esto pensamos en el distinto rango jerárquico de cada estamento, en la posibilidad o no de participar en ciertas decisiones, en las condiciones en que se desarrolla el trabajo, en cuestiones de contratación y salarios...

A todo lo anterior habría que añadir la existencia de los Colegios Profesionales (de médicos, enfermeras) que, en algunos casos, actúan como canalizadores de una serie de intereses sectoriales y añaden un elemento diferenciador más a los ya antes señalados (*)

(*) En el caso del Colegio de Médicos se trata de un organismo de carácter corporativo en el que participan una mezcla heterogénea de médicos con intereses dispares entre ellos. Por sus objetivos limitados y sus normas de funcionamiento no plenamente democráticas es una estructura inservible para los objetivos sindicales amplios que perseguimos. Sin embargo, por la presencia en el Colegio de mu-

Creemos que unos aspectos y otros, los comunes y los específicos, han de ser tenidos en cuenta a la hora de plantear una alternativa sindical para los trabajadores y profesionales de la Sanidad. En base a los aspectos comunes nos inclinamos por un Sindicato que que aglutine a los diversos estamentos. (En el caso de los médicos somos conscientes de que algunos no se sentirán atraídos por este proyecto; sin embargo, creemos que cada vez son más los interesados en una reforma sanitaria y dispuestos a participar en un frente común de los trabajadores de la Sanidad para impulsarla).

Considerando los aspectos diferenciadores, por cuya progresiva eliminación luchamos, proponemos una estructura lo suficientemente flexible como para respetar la autonomía de los diversos estamentos, afín de que pueda ser recogida e impulsada la problemática específica de cada uno de ellos.

Formas de organización del Sindicato de la Sanidad.

La necesaria autonomía entre los distintos estamentos, cuya necesidad señalábamos más arriba, nos hacen propugnar como criterio organizativo la existencia de un Sindicato de la Sanidad con **secciones estamentales que tengan su autonomía**. Unos estamentos no deberán estar supeditados a otros a la hora de llevar adelante sus reivindicaciones y luchas específicas.

Cada estamento podrá crear su sección estamental dentro del Sindicato de la Sanidad. Podrá darse también el que varios estamentos por su problemática afín decidan agruparse en secciones comunes.

Junto a estas formas de organización por estamentos, autónomas, será necesaria la puesta en pie de un **organismo sindical del centro sanitario**, compuesto por representantes elegidos directamente por las diversas secciones estamentales. Será este el órgano sindical que unifique las problemáticas y la lucha comunes y tendrá como una de sus tareas el impulsar la formación de organismos unitarios para la gestión de los centros sanitarios, en los que participen representantes de todo el personal del centro.

La unificación de las luchas entre los diversos centros sanitarios a nivel de una localidad, región o nacionalidad hace necesaria la existencia de conexiones estables entre los diversos organismos sindicales. Somos partidarios de que el Sindicato de la Sanidad goce de una amplia autonomía en cada nacionalidad para poner en pie sus propias estructuras sindicales, así como para elaborar sus propios programas de actuación sindical. Otro tanto propugnamos de cara a las regiones, de forma que el Sindicato se ajuste a las peculiaridades concretas de éstas. La autonomía no deberá estar reñida con la necesaria unidad para impulsar conjuntamente los objetivos comunes en la Sanidad a nivel de todo el Estado.

La práctica sindical será la que aconseje la posible necesidad de coordinar entre sí, de

chos profesionales interesados también en la reforma sanitaria consideramos necesario desplegar en el Colegio un trabajo que permita encauzar aspectos parciales de la reforma de la Sanidad y ofrecer a los médicos más avanzados la vía sindical como medio de lucha más consecuente y eficaz para llevarla a cabo.

forma específica, a los trabajadores dependientes del INP, que tienen una problemática común derivada de estar bajo el mismo organismo patronal que es el responsable de la inmensa mayoría de los centros sanitarios.

Serán, en todo caso, los propios trabajadores quienes determinen las formas organizativas definitivas y la estructura sindical. En torno a ellas hemos avanzado aquí los criterios que nos parecen más convenientes para que sean discutidos.

Entre los objetivos más importantes del Sindicato de la Sanidad se cuenta el de unificar la defensa de las reivindicaciones de todos los trabajadores de esta rama, estén o no afiliados al Sindicato, y el de estimular la participación de todos tanto en la lucha por las mejoras laborales y profesionales como por la reforma sanitaria y la gestión democrática de los centros hospitalarios. Por ello proponemos que el Sindicato impulse la formación de organismos en los que participan **delegados** o **representantes** elegidos directamente por todos los trabajadores en los diversos servicios, así como a nivel de centro, representantes salidos de las asambleas.

Un amplio horizonte para el Sindicato de la Sanidad.

Además de las tareas enumeradas cuando hablábamos de los objetivos básicos del Sindicato de la Sanidad, la peculiaridad de este sector hace que veamos necesaria una actividad importante de cara a impulsar la reforma sanitaria, en la que junto con los profesionales y trabajadores de la Sanidad participe el resto del pueblo trabajador.

Animados por el Sindicato deberán formarse comités para la vigilancia de la asistencia sanitaria que el pueblo recibe, de la prevención y rehabilitación de las enfermedades, de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo, cuya misión principal será contribuir a una toma de conciencia por parte del conjunto de los trabajadores de la problemática sanitaria que les afecta. Otra de sus funciones será la de denunciar las negligencias y atropellos de las autoridades y responsables de los servicios sanitarios y urgir el cumplimiento de las normas existentes en materia de Sanidad.

Se deberá impulsar asimismo la creación de vocalías sanitarias en los barrios con participación en ellas de profesionales y trabajadores de la Sanidad, así como la formación de secciones de higiene en los Ayuntamientos democráticos, y en general, de cuántos organismos populares puedan ponerse en pie en los que la Sanidad esté implicada.

Será también tarea del Sindicato la vigilancia de la enseñanza de la Medicina que se imparte tanto en las Facultades de Medicina como en los centros de formación de A.T. S., luchando porque se vincule a las exigencias del progreso científico y a las necesidades sanitarias del pueblo.

HACIA UN SINDICATO DE LA SANIDAD

En los capítulos anteriores hemos esbozado las líneas generales del tipo de Sindicato que consideramos más adecuado a las características del sector de Sanidad. Un Sindicato así es nuestro objetivo; un Sindicato de estas características sería una gran arma en manos de los trabajadores y profesionales de la Sanidad y un magnífico apoyo para la reforma sanitaria que interesa a todo el pueblo trabajador.

En estos momentos estamos asistiendo al derrumbamiento del Sindicato Vertical, a su última fase. A pesar de los cambios que puedan darse en la situación política es indudable que las luchas de los trabajadores darán al traste con la CNS y conseguirán arrancar la libertad sindical.

En estas circunstancias se hace muy evidente que hoy la tarea de construir un Sindicato a la medida de las necesidades de los trabajadores está más en primer plano que nunca.

Algunas de las condiciones que se requieren para su construcción.

¿ Es posible en la situación actual construir un Sindicato de estas características ? O, dicho con otras palabras, ¿ Cuáles son las tareas concretas a abordar para alcanzar dicho objetivo ? Para nosotros, la construcción de este Sindicato exige dos condiciones principales:

A) En primer lugar debería existir un marco de libertades suficientemente amplio para que todos los trabajadores pudiesen tomar parte activa en la construcción de dicho Sindicato. Y no nos referimos sólo a que se autoricen una o varias asambleas para votar una ponencia u otra, sino a la necesidad de encontrar las mejores condiciones de libertad para que pueda procederse a una amplia fase de discusión, de debates, de reuniones a todos los niveles, sin trabas de ningún tipo, a las que se incorporan amplios sectores de trabajadores.

Nosotros defendemos este método, no por un democraticismo mal entendido sino como única forma de llegar a agotar todas las posibilidades de clarificación y porque, además, sería la única vía de lograr el apoyo de una mayoría sustancial de trabajadores, hoy aún alejados del debate sindical. A esto se añade la diversidad de puntos de vista sobre la problemática sindical y la necesidad de alcanzar una unidad que se base en el apoyo convencido de la mayoría y no en victorias arrancadas en votaciones apretadas que no son garantía de una unión estable.

B) En segundo lugar, y esto es muy importante, sería condición indispensable que al menos entre las vanguardias sindicales y políticas existiese una voluntad unitaria que superase la diferencias partidistas e ideológicas que las mantiene divididas y a veces encontradas en la actualidad.

En el sector de la Sanidad existe una presencia apreciable de las Comisiones Sanita-

rias, actualmente enmarcadas ya en Comisiones Obreras en los principales centros sanitarios del país. Comisiones Sanitarias ha sido y es el principal organismo sindical de lucha en los últimos años y es, además, la más unitaria de las corrientes sindicales. Por ello nuestro Partido impulsa la creación de Comisiones Sanitarias y su vinculación a Comisiones Obreras allí dónde existen. La presencia de otras centrales sindicales es todavía escasa, aunque por la composición del sector de la Sanidad y su no elevado nivel de politización creemos que podría verse facilitado un cierto desarrollo de las otras centrales sindicales.

Además, la pluralidad sindical a nivel del Estado es hoy un hecho y esto opera tendiendo a fomentar la división incluso en los sectores dónde las posibilidades unitarias son, por sí mismos, mayores que en el contexto general.

En estas condiciones no creemos que el tipo de Sindicato unitario que propugnamos tenga muchas probabilidades de construirse a corto plazo. No descartamos, sin embargo, que puedan producirse una serie de circunstancias que luego señalaremos y que faciliten el que nuestra alternativa sindical tenga una buena acogida entre las masas, forzando así la aceleración del proceso unitario.

Las tareas más urgentes en nuestro trabajo sindical.

¿ Cuáles serían nuestras tareas para acortar este plazo, para conseguir avanzar lo más rápidamente posible hacia el Sindicato de la Sanidad ?

En primer lugar, es preciso **promover un gran reforzamiento de las Comisiones de la Sanidad** que, por su experiencia, por su vinculación con las masas de Sanidad, por encontrarse en torno a ellas la mayoría de los luchadores y demócratas del sector, constituyen en este momento el movimiento sindical que se encuentra en mejores condiciones para apoyar el tipo de sindicato que nosotros propugnamos. Son, además, la fuerza sindical que ha defendido más consecuentemente la unidad sindical. Para nosotros el apoyarlas y fortalecerlas no significa en absoluto un intento de consolidar la pluralidad sindical sino de aumentar la influencia de la corriente más unitaria, lo que irá en detrimento del desarrollo de las corrientes más escisionistas.

Este proceso de reforzamiento pasa, hoy más que nunca, por la ampliación al máximo de Comisiones, para lo cual es preciso llevar una política audaz de captación de trabajadores que simpaticen con nuestra alternativa sindical, a través de asambleas o de cualquier otro método que nos permita llevar al mayor número de gente posible. En esta línea es preciso llevar una política muy abierta de **discusión e información** de las masas.

Es importante también, y urgente, el dotar a Comisiones de la Sanidad de los organismos coordinadores y representativos que le dan una mayor forma sindical afín de que tengan una presencia más clara en la política sindical y se hagan más atractivas para los compañeros. Así deberían estructurarse a nivel de centro, de ciudad, de región y nacionalidad y poner en pie a nivel del Estado la estructura de Comisiones de la Sanidad, como ya lo han hecho otras ramas. Es preciso en todo este proceso actuar con la máxima **democracia** y no caer en los errores que se han producido en diversas ocasiones a la hora de nombrar representante.

Junto a esto es muy importante el **dotar a Comisiones de un contenido sanitario acentuado** que, según hemos visto antes, será uno de los principales aspectos característicos del Sindicato de la Sanidad. En algunas zonas las Comisiones Sanitarias tienen que hacer de esto una tarea inmediata, lo cuál traerá consigo un atractivo mucho mayor, especialmente entre algunos estamentos.

Además de estos pasos para avanzar hacia el sindicato que propugnamos creemos que se debe ya empezar a dar a Comisiones toda una serie de componentes sindicales que faciliten su trabajo, necesidad imperiosa por otra parte allí dónde el número de sus miembros es elevado. En esto nos referimos a la afiliación, al establecimiento de cotizaciones fijas y periódicas, la elaboración de plataformas reivindicativas..., novedades éstas que se deberían introducir al ritmo que nos permitan las circunstancias de cada lugar. La edición de boletines y revistas de Comisiones Sanitarias puede ser un magnífico instrumento para estos fines.

Naturalmente estimamos urgente el que Comisiones de la Sanidad se vinculen a Comisiones Obreras en los sitios en los que aún no se ha llegado a ello. (1)

En segundo lugar vemos como una tarea fundamental para la fase actual el **impulsar un amplio movimiento organizativo de base** que recoja la experiencia unitaria del sector y que consolide la unidad existente en coordinadoras de lucha y comisiones negociadoras surgidas de las asambleas que, una y otra vez, han superado en la práctica las diferencias políticas, ideológicas, etc. Cabe recordar las luchas de Febrero-Marzo, con plataformas reivindicativas unitarias elaboradas en asambleas que llegaron a unificarse a plano estatal con más de treinta centros en lucha, a pesar de la enorme dificultad que esto supone en condiciones de clandestinidad. Cabe recordar también la huelga de Valencia, la lucha de las enfermeras y el posterior movimiento asambleario que viene consolidándose progresivamente y acumulando más y más aspectos positivos; el movimiento MIR, todos ellos movimientos unitarios del sector que en una u otra medida han sido capaces de llegar a planteamientos políticos avanzados sin dividirse, a pesar de la pluralidad de fuerzas que los componen.

Con esta experiencia nosotros vemos un objetivo a perseguir ya en la actualidad: el desarrollo de opciones unitarias, tanto a la hora de negociar como de representar a los trabajadores y profesionales de la Sanidad a todos los niveles. Creemos que Comisiones de la Sanidad deben apoyar esta opción, sin perder su propia personalidad sindical ni renunciar a sus propios programas. Una consolidación o cierta estabilización de estas estructuras unitarias, allí dónde sea posible podría ser un primer paso hacia un movimiento sindical unitario, hacia la construcción del Sindicato de la Sanidad que hemos definido y, con toda probabilidad, pondría en graves aprietos a las corrientes antiunitarias que pretendiesen dividir al movimiento de masas.

(1) La vinculación de las Comisiones de la Sanidad con CC.OO. debe darse paralelamente a la defensa de la autonomía de las primeras para trazar su propio camino sindical y contra la utilización abusiva de éstas por parte de los partidos políticos como instrumento de difusión y propaganda de sus objetivos extra-sindicales. En este sentido nos parece perjudicial para el desarrollo de Comisiones de la Sanidad y asimismo de CC.OO., la coincidencia total entre dirigentes sindicales y dirigentes de los partidos políticos.

Debe quedar claro que nosotros no queremos imponer la presencia de estos organismos unitarios de representantes de asambleas a las centrales sindicales ni coartar la libre manifestación de éstas en cualquiera de sus actividades. Lo que nos proponemos es impulsar el fuerte movimiento unitario y democrático que ya existe y que puede superar en su práctica la pluralidad sindical.

Una tercera tarea que se liga directamente con la anterior es la de **propiciar en lo posible la unidad con las distintas organizaciones y corrientes sindicales** de cara a unificar luchas, asambleas, programas, etc. Dada la escasa presencia de la mayoría de las centrales sindicales en la Sanidad en el momento actual, esta tarea no tiene una importancia muy relevante, pero no debe escatimarse ningún esfuerzo en este sentido de cara a preparar un futuro diferente. En cualquier caso no creemos que dichas coordinadoras entre instancias sindicales diversas deban asumir la representación de **todos** los trabajadores, máximo cuando la representatividad de algunos fuese muy escasa. La representación de los trabajadores, desde nuestro punto de vista, debe ser asumida por los representantes de asambleas, por comisiones aceptadas por todos los trabajadores, tanto para la representación como para la organización.

Para terminar queremos poner de manifiesto la necesidad de impulsar amplias luchas en los próximos meses, planteando plataformas unitarias que incluyan las reivindicaciones laborales, políticas y sanitarias, y apoyadas en el movimiento de asambleas. Es indudable que la movilización de los trabajadores será un factor decisivo en los pasos que han de acercarnos a la construcción del Sindicato de la Sanidad que propugnamos.

