

La Bacteria

Nº 10 - noviembre, diciembre y enero de 2011/12 (2000ejemplares) **Simbiótica**

Publicación de la sección de sanidad del sindicato de oficios varios de CNT de Madrid



En el estado burgués hay solamente "gentes libres"
que son obligadas a miles de cosas
Max Stirner



**BIENVENID@S AL
CIRCO
ELECTORAL**



**CONTRA LA MISERÍA POLÍTICA,
POR LA DEMOCRACIA DIRECTA**

NO VOTES

CNT AIT
OTRA FORMA DE HACER
SINDICALISMO
www.cnt.es

Editorial

Vuelve la burra al trigo, tras decenas de años de desregulación de derechos sociales, nos encontramos por enésima vez ante la llamada a elecciones generales legitimadoras de un estado de cosas, que deja un panorama tétrico para las personas y un solar limpio de obstáculos para el poder financiero.

De nada sirve la especulación electoral, porque sabemos que da igual el número de votos o abstenciones suficientes para sentar sus tecnócratas culos en sendos escaños, ell@s continuarán con la labor para la que han sido adiestrad@s, entregar en bandeja de plata todos los recursos posibles al gran amo mundial.

El concepto fosilizado de izquierdas y derechas fue acuñado en una época en que la pugna política buscaba ganarse el favor de las masas, que, conscientes de su propia fuerza amenazaron seriamente los pilares del capitalismo mundial, la propiedad y el estado, nada que ver con la dinámica de la actual clase política, perritos falderos que le traen la pelotita al amo y esperan su hueso. No hay soberanía nacional, nunca la hubo, no hay plan B solo la receta clásica, ofensiva política, económica y militar en clara apuesta por la expansión de este sistema hasta su inquietante fin último.....¡¡ Llegar a Marte en el 2012 !!

www.alasbarricadas.org

Sección de sanidad CNT-AIT Madrid

www.cnt.es

Plaza de Tirso de Molina, 5 – 2º

www.lahaine.org

sanidad.madrid@cnt.es

www.lamalatesta.net

www.otromadrid.org



DISPENDIO FECAL

Este trimestre conceder nuestro galardón a un solo “personaje” está difícil, por lo tanto proponemos tres opciones para que uds. decidan quien ha hecho más méritos y es el mayor acreedor de nuestro..... Dispensio Fecal! Al papa, personaje reaccionario donde los haya que militó en las filas nazis de las SS en su juventud y mantiene posturas contra el aborto y la homosexualidad, queriendo darnos lecciones de moralidad en vez de limpiar su secta de pederastas y de monjas que robaban hijos a sus madres para venderlos. Al gobierno de la comunidad de Madrid por financiar a este personaje en un estado laico y en lugar de facilitar el transporte gratuito a l@s parad@s se lo subvenciona a l@s peregrin@s. A Corbacho ministro de trabajo por que no se le ocurre otra cosa que proponer el encadenamiento de más de dos años de contratos seguidos sin poder ser fijo nunca, según él es mejor tener un contrato precario que estar en el paro, este personaje se dice de izquierdas, Jaaa!

Elijan, aunque cada vez se pone más difícil!!



“Ventajas” que disfrutaban l@s trabajador@s de los servicios privatizados del Hospital del Tajo (Aranjuez):

1- Obligación de trabajar de noche sin cobrar la nocturnidad, les sugieren una solución: abandonar la empresa. De esa manera no pagarían las indemnizaciones.

2- Amenazas de despido ante la negativa a hacer horas extra.

3- Amenazas ante la posible ocurrencia de organizarse en sindicatos.

4- Niegan los días por enfermedad o intervención quirúrgica de familiares.

5- Negativa a comunicar las vacaciones por escrito. De esa manera, si se produce un despido, será procedente: no presentación en el puesto de trabajo.

6- Machismo. Justamente con la llegada del nuevo gerente que afirma que “hay trabajos que no son de mujeres”. empezaron los despidos de personal femenino, que era reemplazado por varones.

7 – Trabas para el cobro estando de IT.

Cuando, estando de baja, se solicitan los documentos para poder cobrar de la mutua La Fraternidad, el hecho provoca risas y comentarios: “Ya te los mandaré”. Las llamadas para solicitarlos encuentran muchas veces (durante varios días) como respuesta que los responsables de Recursos Humanos no pueden ponerse. El resultado es que no se puede cobrar.

8- Presión laboral continuada.

Hay encargados de la propia empresa privada que hacen trabajar al personal contrarreloj, sin tiempo ni para el almuerzo, ni para ir al baño, incluso hay personas que deben tomar una medicación y no se les deja descansar para ingerirla con alimento.

Hospitales del siglo XXI, derechos laborales del siglo XIX



GREGORIO MARAÑÓN ACCESO A URGENCIAS MATERNO-INFANTIL

EXIGIMOS UN ACCESO DIGNO PARA PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

El acceso a urgencias consta de unas escaleras interminables y una rampa exclusiva de vehículos con una pendiente excesiva en la que las personas que acuden con carros o sillas de ruedas se juegan su integridad.



El 19-11-2009 la sección sindical de CNT del Gregorio Marañón nos ponemos en contacto con la consejería de sanidad y consumo para denunciar el acceso a urgencias del materno-infantil además de la falta de iluminación, adjuntando fotografías. Nos contesta el señor Antonio Burqueño de la consejería el 4-5-2010 diciendo que:

El problema de la iluminación está resuelto (menuda eficiencia, más de un año para cambiar unas bombillas o darle a un interruptor)

Para el problema del acceso se están estudiando alternativas

El día 10-5-2010 nos dice que se ha creado un circuito alternativo (que debe estar en sus perturbadas cabezas)

El 12-7-2010 al ver que no señalizan el “circuito alternativo” nos ponemos en contacto con la gerencia del hospital para exigirles que cumplan con la señalización del circuito, al no recibir contestación, nos volvemos a poner en contacto con la Consejería de Sanidad vía Registro el 27-8-2010 para exigirle que haga cumplir al hospital lo que nos habían notificado.

Hasta la fecha no hemos vuelto a recibir notificación alguna, el acceso sigue en las mismas condiciones y mientras tanto la clase dirigente llevándose el muerto sin cumplir con sus propios compromisos, lo que demuestra que sus malditas leyes burguesas solo están para apretarle las tuercas al pueblo trabajador.

El Tribunal Supremo condena al Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) a indemnizar con 112.000 euros a los familiares de una mujer fallecida en noviembre 2001 después de seis años peregrinando de médico en médico.

La familia presentó un contencioso-administrativo a través de la Asociación Defensor del Paciente y el Alto Tribunal reconoció negligencia médica.

La mujer acudió en 1995 a su médico de cabecera aquejada de molestias gástricas, este le comentó que estas eran provocadas por la ingesta de un medicamento. Pero tras suspenderlo las molestias continuaban.

En enero de 1998 vuelve a presentar las mismas molestias, siendo remitida al especialista de Digestivo del centro de especialidades de Pontones, el cual le prescribe antibióticos contra una infección por H. pylori. Pero los dolores se fueron agudizando en los años siguientes y la mujer acudió a diversos especialistas, que sospechaban que podría tener una enfermedad celiaca del adulto. La mujer pierde hasta 12 kilos y finalmente murió en fecha de 22 de enero de 2001 .

Los enfermos mentales presos

El origen del cierre de los manicomios, en la década de los 80(ley de 1986), estuvo sostenido por la certeza clínica de que los pacientes ingresados no solo no mejoraban, sino todo lo contrario se “institucionalizaban”, se cronificaban. A la reclusión en esos recintos se unía el aislamiento impuesto por la enfermedad mental que padecían.

Cuando en estos centros se empezó a incluir actividades como talleres, grupos de terapia, salidas a los alrededores, los pacientes tenían la oportunidad de quebrar por un tiempo su encierro tanto interno como el impuesto por los muros del manicomio, la comunicación y el intercambio interpersonal mejoraban.

Conclusión: el tratamiento del enfermo mental no pasaba por la reclusión , todo lo contrario, debería hacerse en su medio social, para evitar el deterioro de la personalidad, el empobrecimiento en las relaciones con los demás y, en consecuencia, un pronóstico más grave e irreversible.

Es por eso que se desarrolló, paralelo al cierre de los manicomios, una red de atención comunitaria, cuyo eje central ya no era el hospital, sino los centros ambulatorios. Lugares donde por primera vez el enfermo mental tenía la posibilidad de ser escuchado como sujeto y ser tenido en cuenta como ser humano.

Donde fomentar un diálogo que le incluyera en la realidad compartida por todos, lo que favorecería los lazos que le unen con el mundo que habita. La mejor prevención para evitar el deterioro.

De acuerdo con la economía del poder financiero, que es el que nos gobierna, es más eficaz y más rentable vigilar y castigar en instituciones sometidas, a ese poder, como son el manicomio y la prisión, que están presentes y soterradas en el interior de esta sociedad funcional del “bienestar”, donde la soberanía del poder está legitimada. Así como su consecuencia, la obligación “legal” de la obediencia.

La sociedad capitalista no se interesa por los locos, ni tampoco por los delincuentes. Sin embargo si se interesa por el conjunto de los mecanismos mediante los cuáles el delincuente y el loco son controlados, perseguidos y castigados.

Así encontramos la paradoja siniestra de que al mismo tiempo que se dismantelaban los psiquiátricos, se construían dos instituciones penitenciarias que suplirían este “vacío” : los psiquiátricos dependientes del sistema penitenciario central. El de Fontcalent, en Alicante, en 1984 y el de Sevilla, en 1990. Allí se destinarían a los trastornados que habían cometido un delito, por leve que fuera.

El abandono asistencial de estos enfermos «marginados entre los marginados», es la regla. Estas instituciones penales para el internamiento psiquiátrico de los individuos son esenciales en el funcionamiento general de los engranajes del poder. La masificación de estos dos psiquiátricos penitenciarios, se debe al alto número de enfermos que son ingresados inadecuadamente.

La esquina del frenopático

La mayoría de casos afectan a personas detenidas por un delito leve, pero consideradas inimputables por su estado mental. Cuando cometieron los hechos tenían “sus facultades intelectivas y volitivas anuladas”, por lo que no se les puede establecer una condena pero, en aplicación del Código Penal, se les impone la medida de seguridad, con internamiento en estos centros de entre tres meses a un año. Podrían ser tratados en la red asistencial ordinaria, sin embargo según explicó la Comisión de Interior del Senado, la derivación de estos internos a esos recursos sanitarios encuentra “mucha resistencia en las comunidades autónomas responsables de estos servicios”.

Si los delitos son más graves el ingreso es por un tiempo similar al que les hubiese correspondido de haber sido condenados, pero con muchas más desventajas.

Los enfermos en los psiquiátricos penitenciarios cumplen más cárcel que los otros presos, al no poder acceder a la libertad condicional, ni a los beneficios penitenciarios, con lo que se agravan las condiciones de cumplimiento de su “condena”. Dada su condición de trastornados, no dueños de sus actos.

Según uno de los psicólogos de Fontcalent “la mayoría de los delitos de los que ingresan aquí son contra las personas, lo cual implica que, como media, van a cumplir más de ocho años de internamiento. Y si no tienen una familia que les apoye, sólo un 27% de ellos la tiene, van a estar aquí encerrados durante toda la pena. Si es de ocho años, ocho años; si es de 15 años, 15 años”.

Fontcalent es el centro de referencia nacional por el volumen de pacientes. Tres módulos de hombres y uno de mujeres (el único en España). Se diseñó para un máximo de 300 personas. La ocupación del centro, sin cambios en su diseño físico, ha pasado de 260 en el año 2002 a 380 en la actualidad, con periodos de más de 400 personas hospitalizadas. Esto supone un claro hacinamiento. La tasa de personal sanitario sería aproximadamente de 0.24 profesionales no penitenciarios por persona hospitalizada, es decir, menos de 1 profesional por cada 4 pacientes. En este lugar es dónde se han producido más conflictos y abusos hacia los internos.

El cura de la prisión presentó una denuncia en el juzgado de guardia contra un grupo de funcionarios que maltrataba sistemáticamente a los internos y que le amenazaban para que abandonase el centro, por apoyar a reclusos que habían denunciado malos tratos y agresiones. Lamenta que los presos “sufren una triple condena con privación de libertad, enfermedad y malos tratos”. La mayoría de los internos “no se atreven a denunciar pues como me dicen: usted se va, pero nosotros seguimos aquí día a día”. A ese grupo de funcionarios “la mayoría de los trabajadores les tiene miedo”.

Culpa la indiferencia de la Administración “cuando hay denuncias en los juzgados se limitan, a esperar a que se resuelvan, sin tomar mínimas medidas cautelares, sin realizar una verdadera investigación.

Los pocos que denuncian, difícilmente, consiguen que se condene al funcionario. Al final queda la palabra de uno contra la del otro, nunca hay testigos. Si hay daños físicos, la defensa alega que sólo utilizaron la fuerza proporcionada para reducirlo”. Concluye su denuncia lamentando que en los once años que lleva trabajando en el centro «lejos de mejorar el trato a los pacientes, ha empeorado”.

Le responde un expreso:

“Veo y sigo con pena lo que sucede en el Psiquiátrico de Foncalent. ¿Qué hacer para mentalizar a esta sociedad de lo que allí hay? ¿Monstruos?, ¿asesinos?, ¿toxicómanos?, ¿bipolares?, ¿enfermos mentales?, ¿personas normales con un poco más de temperamento que otras y que por una situación pierden el control...? Seamos sinceros. ¿Quién no ha levantado la voz en alguna ocasión? ¿Quién no le ha dado un golpe a un objeto por no dárselo a otra persona? Y también hay quien se lo ha dado con tan mala suerte que ha ocasionado una desgracia. ¿Pero de veras creen que estos sitios son realmente eficientes para curar a quien ha cometido un error? No, no, no y no. Eso no es un principado, eso es una cámara de tortura sin medidas de seguridad y con falta de facultativos vocacionales, es decir, que deseen ayudar.

Lo único que agradezco a ese maldito lugar es a los internos que allí conocí, pues hasta el que tiene una ficha social de malvado es un santo comparado con la Junta Multidisciplinaria. Hay veces que pienso que disfrutaban viendo sufrir a los allí confinados (como si no tuvieran bastante condena por llevar en su corazón lo que hicieron).

Sr. Educador, Sr. Psicólogo (a los psiquiatras ni los nombro porque en un año los ví dos veces –cómico-). Si a los nombrados les queda algo de corazón ayuden de verdad. Hay ocasiones (en) que las reglas están para romperse. Pero claro, ¡¡¡hay que estar!!!, y ver lo que hay, y a quien se le puede dar una segunda (oportunidad) antes de que acabe institucionalizado.

En fin, Padre Paco, ni sé cómo acabó aquello, pero de corazón deseo que todo haya acabado como Dios haya dictado. Y, personal de Foncalent, ser más humanos. ¡¡Hay mucho sufrimiento!! Si alguien de los funcionarios o educadores lee esto (de los buenos) denle un saludo a Rafa y a Paco del Módulo 4 (si siguen vivos). Gracias por todo y entre todos debemos mejorar la calidad de estas personas porque son como vosotros. De hecho, ¿dónde está la barrera entre ellos y nosotros? Yo fui de ellos y ¿ahora de quien soy?

Saludos a todos y darle un repaso a vuestras vidas”.

No hubo culpa. No hubo delito. No hubo condena. Siguen presos.

BIOGRAFÍA

Teresa Claramunt. (1862-1931)



Teresa Claramunt (1862-1931), la «virgen roja barcelonesa o la Louise Michel española», como era conocida en los medios libertarios, fue una de las personas más influyentes del anarquismo catalán de finales del siglo XIX y principios del XX.

Nacida en Sabadell, de familia obrera, de muy joven empieza a trabajar en una fábrica textil. Con veinte años participa en la «huelga de las siete semanas», lo que marcaría el inicio de lo que sería su trayectoria política y vital.

Muy pronto toma conciencia de la doble explotación que sufre la mujer dada su condición de mujer y de obrera.

Dedica sus primeros años a fomentar el asociacionismo obrero y, en particular, a la creación de asociaciones de mujeres obreras, donde éstas puedan operar sin la tutela de los hombres.

Propagandista infatigable, autora de numerosos artículos y animadora de publicaciones como *El Progreso* o *El Rebelde*, fiel a un anarquismo puro e intransigente, contraria al sindicalismo negociador y a los conchaveos con la clase política, se convertirá en una de las voces más lacerantes contra la desigualdad de la mujer, contra la religión, contra la explotación capitalista y contra el militarismo.

La liberación de las mujeres había de ser obra de ellas mismas, y si la mujer no se libraba del yugo de la religión, del patriarcado y de la incultura, siempre sería un obstáculo para aquella otra liberación a la que aspiraba: la de la clase obrera.

Su vida transcurrió entre presidios y destierros, lo que acabó por minar su salud, pero eso no desanimó nunca a Teresa Claramunt, pues siempre manifestó en sus escritos que el camino hacia el ideal estaba sembrado de las resistencias de los que se negaban a perder sus privilegios, la clase «parásita», destinada a desaparecer con el advenimiento de la sociedad anarquista.

NATURISMO EN LA PENÍNSULA IBÉRICA (una visión histórica desde sus orígenes hasta la actualidad)

El pensamiento naturista es una reacción que surge como rechazo ante el industrialismo inmoral que degrada la especie humana y destruye el planeta. El naturismo reivindica el Orden que respeta las Leyes Naturales y la regeneración individual como medio para volver en armonía a la naturaleza.

Se origina a finales del siglo XIX en Centroeuropa como consecuencia del desarrollo industrial dando lugar a una población más consciente y crítica, lo que resultó en el rechazo de terapias peligrosas como las sangrías o el empleo abusivo del arsénico y el mercurio a favor del uso de terapias naturales y de la hidroterapia. En nuestro país este movimiento construye más sobre el vegetarianismo que en la hidroterapia.

Está basado en las enseñanzas de los médicos clásicos: para *Hipócrates (460-377 a. C.)* la naturaleza tiene la capacidad espontánea de sanar por sí misma las enfermedades. *Claudio Galeno (131-200 d. C.)* codificó y sistematizó por primera vez fármacos procedentes del reino vegetal, animal y mineral. Para él la naturaleza seguía siendo el médico de las enfermedades y reconocía la fiebre como agente curativo de la naturaleza. *Paracelso (1493-1541)* defendió el poder curativo de la naturaleza, pero opinaba que el médico debía participar diagnosticando la enfermedad y aplicando la terapia. *Thomas Sydenham (1624-1689)* acuñó el concepto “no existen enfermedades sino enfermos”.

En el s. XIX *Siegmund Hahn (1664-1742)* y su hijo *Johann Siegmund Hahn (1696-1773)* emplearon y difundieron la hidroterapia. *Theodor Hahn (1824-1883)* fue el primero que prescribió la alimentación vegetariana con fines medicinales.

Posteriormente en Francia aparece una corriente conocida como *Naturien* que afirma en el nº3 de su revista *L'état Naturel* (1897) que la armonía reside en la naturaleza y que la salud es lo normal.

Este movimiento llegó a la península a través de la publicación *Almanaque Kneipp* (1894-1898), siguiendo los principios curativos de *Sebastian Kneipp*, y la creación de la *Farmacia Kneipp*, origen de la *Casa Santiveri* fundada por *Jaime Santiveri* (1868-1938). A partir de este momento el movimiento comenzó a extenderse formándose nuevas sociedades en las más grandes urbes y dando lugar a colonias naturistas, siendo la primera de ellas *Solanas* en Sant Feliu de Codines (Barcelona) de carácter anarquista. Comenzaron a crearse balnearios, consultorios médicos, masajistas, comadronas, bibliotecas y establecimientos de alimentación. Esta expansión generó la necesidad de unión y debate lo que dio lugar a la Asamblea de Valencia (1922) y otros congresos posteriores.

Se crearon revistas como *Credo Naturalista* (Jaime Santiveri, 1911), posteriormente *Natura*, *Eugenia* (A.R. De Oló, 1926), *Helios* (1916-1939), *Naturismo* (1920-1934) y *Acción Naturista/La Fisiatría* (1931-1936), *Pentalfa* (1926-1937) difusora del nudismo... entre otras. Y se distribuyeron películas, algunas de ellas en salas comerciales, siendo las de mayor popularidad *Desnudismo* (1933) y *Elysia* (1934).

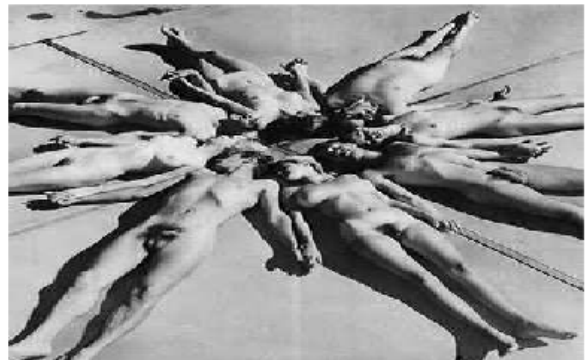
Entre los médicos más destacados encontramos los siguientes: el Dr. Enrique Jaramillo y Guillén (1860-1926) que fue el primero de los médicos que aplicaron las terapias naturistas aquí; el Dr. Casiano Ruiz Ibarra (1878-1961) estableció un Compendio de 14 puntos que sentaron las bases del naturismo ibérico y que posteriormente fueron recogidos en la Quinta Asamblea de Valencia 1922); el Dr. Eduardo Alfonso (1894-1991) publicó el primer tratado naturista. Juntos editaron la revista *Acción Naturista*. Otros muchos médicos también tuvieron un papel importante en la aplicación y la difusión de esta teoría donde se podían encontrar un gran número de profesores, sin título universitario, pero con una gran experiencia y formación. Parece ser que no había roces entre los doctores y los profesores, de hecho en las conferencias y asambleas ambos intercambiaban conocimientos.

Como consecuencia de la Guerra Civil provocada por la sublevación del general Franco el movimiento se debilitó, sobreviviendo únicamente las publicaciones *Pentalfa* (desde la que Nicolás Capo solicita auxilio al movimiento naturista internacional) y *Helios* que siguió editándose hasta el fin de la guerra, dejando clara su posición:

"... desea fervientemente termine cuanto antes esta lucha fratricida, afirmándole más los hechos actuales en proseguir con mayor interés, si ello fuera posible, el postulado que se impuso desde el primer momento: de luchar para que la Paz, el Amor, la Salud y la Justicia reinen entre los hombres"
Helios nº 243 (agosto, 1936- Valencia)

En época de posguerra se había extinguido casi por completo el movimiento vegetariano-naturista de nuestro país. No se conservaban asociaciones ni revistas. Los médicos que no habían sido procesados intentaban, discretamente, regresar al trabajo en sus consultas. Por nombrar algunos: el Dr. Vicente L. Ferrándiz creó el *Instituto Naturista Ferrándiz* y la revista *Salud y Vida (Medicina Natural)*. Casiano Ruiz Ibarra siguió realizando su labor como médico naturista y especialista en toco-ginecología y fue autor de numerosos libros de medicina naturista; pero el más prolífico de todos fue el Dr. Eduardo Alfonso y Hernán que publica más de veinte obras de medicina natural, historia, música y filosofía. El Dr. Silverio Palafox Marqués se doctoró en Hidrología, en Psiquiatría con Vallejo-Nájera, en Endocrinología con Marañón y en Historia de la Medicina con Laín Entralgo. Publicó la revista *Bionomía*, de carácter médico y culto donde la higiene, la dietética, el vegetarianismo y la exaltación del naturismo hipocrático es su razón de ser. Fue alumno y colaborador de Ruiz Ibarra y terminó como sustituto de éste en su consulta de Madrid.

En 1981 se crea la Asociación Española de Médicos Naturistas bajo la presidencia de Silverio Palafox Marqués que actualmente sigue en activo.



Hamburguesas de lentejas



Un tarro de lentejas o, mejor aún, lentejas que hayan sobrado del día anterior (aproximadamente 400 g).

Un diente de ajo - Dos huevos - Medio vaso de leche - Pan rallado - Media cucharadita de pimentón – Sal - Harina para rebozar - Aceite

Ecurrir las lentejas, añadir los huevos, la leche, el ajo, el pimentón y una pizca de sal. Batir con la batidora eléctrica hasta que forme una pasta homogénea. Añadir pan rallado poco a poco hasta conseguir una consistencia firme.

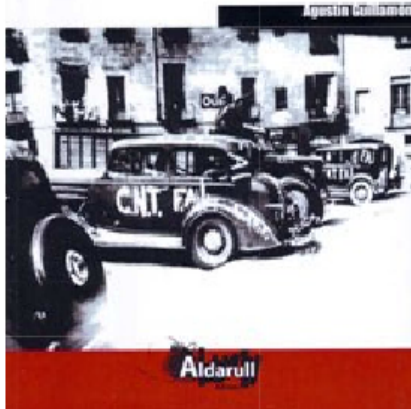
Hacer pequeñas hamburguesas con la pasta, que tengan un grosor aproximado de 1 cm. Pasarlas ligeramente por harina y freirlas en aceite muy caliente hasta que estén doraditas. SALUD Y A COMER BIEN!

Libro recomendado:

Los Comités de Defensa de la CNT en Barcelona (1933-1938)

Los Comités de Defensa de la CNT en Barcelona (1933-1938)

De los Cuadros de defensa a los Comités revolucionarios de barriada, las Patrullas de control y las Milicias populares



De los Cuadros de defensa a los Comités revolucionarios de barriada, las Patrullas de control y las Milicias populares. Agustín Guillamón La derrota del Ejército fascista por el pueblo de Barcelona, el 19 de Julio de 1936, es uno de los mitos más arraigados de la historia de la Revolución social española. La "espontaneidad" de la respuesta obrera y popular al levantamiento militar fue catalizada y coordinada por los Comités de Defensa de la CNT. Esos comités fueron los núcleos del ejército de milicias, que delimitaron el Frente de Aragón en los días siguientes. También pusieron las bases de los numerosos comités revolucionarios de barriada, que controlarían Barcelona hasta la reinstauración del poder burgués de la Generalitat, con el apoyo imprescindible de los comités superiores de la CNT y de la FAI. La insurrección "espontánea" de mayo de 1937 contra la

contrarrevolución, dirigida por el estalinismo, tampoco puede explicarse sin los Comités de Defensa de los barrios de Barcelona. Este libro pone de manifiesto la existencia de diversas formas de entender la CNT y la esencia misma de la Revolución libertaria en el seno del movimiento anarcosindicalista de la época. Estas diferencias, a lo largo del periodo republicano, y durante la Guerra Civil, produjeron numerosos choques entre los defensores intransigentes de la revolución desde los comités de base y los que entendían la CNT-FAI como un partido más del campo antifascista, siempre con la excusa de la gravedad del momento. Finalmente, tanto unos como otros, fueron derrotados políticamente a lo largo de la guerra. Se deja entrever la forma que podría haber adoptado la sociedad libertaria, en una Barcelona cohesionada y vertebrada a través de los comités de barriada, protegidos por los Comités de Defensa.

Tarjeta sanitaria europea

¡BIENVENIDO Mr. (turismo sanitario)!

Cuando las leyes nacionales están en conflicto con **las normas de la UE**, estas **tienen prioridad**:

La pensión o renta que esté **por debajo de cierto nivel, no se pagará** si usted reside en otro país.

No existe cobertura para los casos en que se desempeñe un trabajo remunerado que se considere marginal y que no proporcione unos ingresos **“básicos para el sustento”**.

El Tratamiento médico planeado está previsto y si es el motivo de su viaje al extranjero, solicite autorización. El costo será cubierto por los términos del país en el que reciba el tratamiento. Si las condiciones son menos favorables que las condiciones ofrecidas por su propio seguro de salud, la diferencia será reembolsada. Si usted no ha recibido la autorización, entonces los costos de tratamiento no serán automáticamente cubiertos. Puede reclamar el reembolso pero no hay garantías de que su reclamación sea aceptada.

SI ESTO NO ES CLASIFICAR A LAS PERSONAS Y ABRIR LAS PUERTAS A LAS ASEGURADORAS PRIVADAS...

¡¡HEIL COMISIÓN EUROPEA!!

Múltiples y masivas movilizaciones en contra de la ofensiva capitalista

Por todo el estado se reanudan las protestas contra los recortes en gasto social y la privatización, contra la usura de los banqueros, contra la reforma antisocial de la constitución, contra las hipotecas por la dación de la vivienda en pago y a favor de la huelga general. Se multiplican las movilizaciones que llevan consignas como: “banqueros y políticos sacad vuestras manos de los servicios públicos”, “tu enfermedad perjudica el sistema sanitario, cuídate solo”, “gastos militares para escuelas y hospitales”, A nivel mundial se expande el movimiento reivindicativo, parece que la sociedad le está cogiendo el gustillo a tomar las riendas, quién sabe si en breve veremos pasar a la ofensiva al pueblo trabajador.

¡¡ni dios, ni amo, ni coche ni sofá!

Sanidad. Los determinantes del proceso salud-enfermedad son políticos. Cuanto más desigual es un país, mayores son los problemas sanitarios y sociales. Los recortes sociales están provocando un incremento de las desigualdades y un empeoramiento de las condiciones de vida, que se traducen en un deterioro de todos los indicadores de bienestar social (mortalidad, morbilidad, esperanza de vida, suicidios, fracaso escolar, descenso de la movilidad social, aumento de la población encarcelada, de la violencia y del número de fuerzas policiales.....).

Los sistemas sanitarios públicos, fruto de las luchas obreras del siglo XX, tienen un marcado componente curativo, ya que su principal objetivo es el tratamiento de las enfermedades de los trabajadores para reincorporarles cuanto antes al puesto de trabajo. En el contexto actual, con una parte cada vez mayor de la población en paro estructural, la patronal no necesita un sistema sanitario público, de cobertura universal y gratuito en el momento del uso (la sanidad no nos la pagan ni políticos, ni empresarios, ni banqueros, la pagamos todos con nuestros impuestos). Eso explica el proceso de desmantelamiento, privatización y recortes que estamos sufriendo. En el estado español, la privatización es posible gracias a la **Ley 15/97**, que permite la entrada de las empresas privadas en la gestión y explotación de los centros sanitarios y socio-sanitarios. Previamente han extendido la falsa idea de que el sistema es “insostenible” (el gasto sanitario público del estado español está muy por debajo de la media de la UE 15), mientras preparan un nuevo impuesto, esta vez “a la enfermedad”, mediante el pago de **tasas o copagos/repagos** en el momento de la utilización de los servicios o, excluyendo ciertas prestaciones sanitarias para que, quien pueda pagarlas, contrate **pólizas de seguros privados**.

<http://carabanchel.tomalosbarrios.net>

