

# La Bacteria

Simbiótica

Número 1 - Agosto, septiembre y octubre de 2009

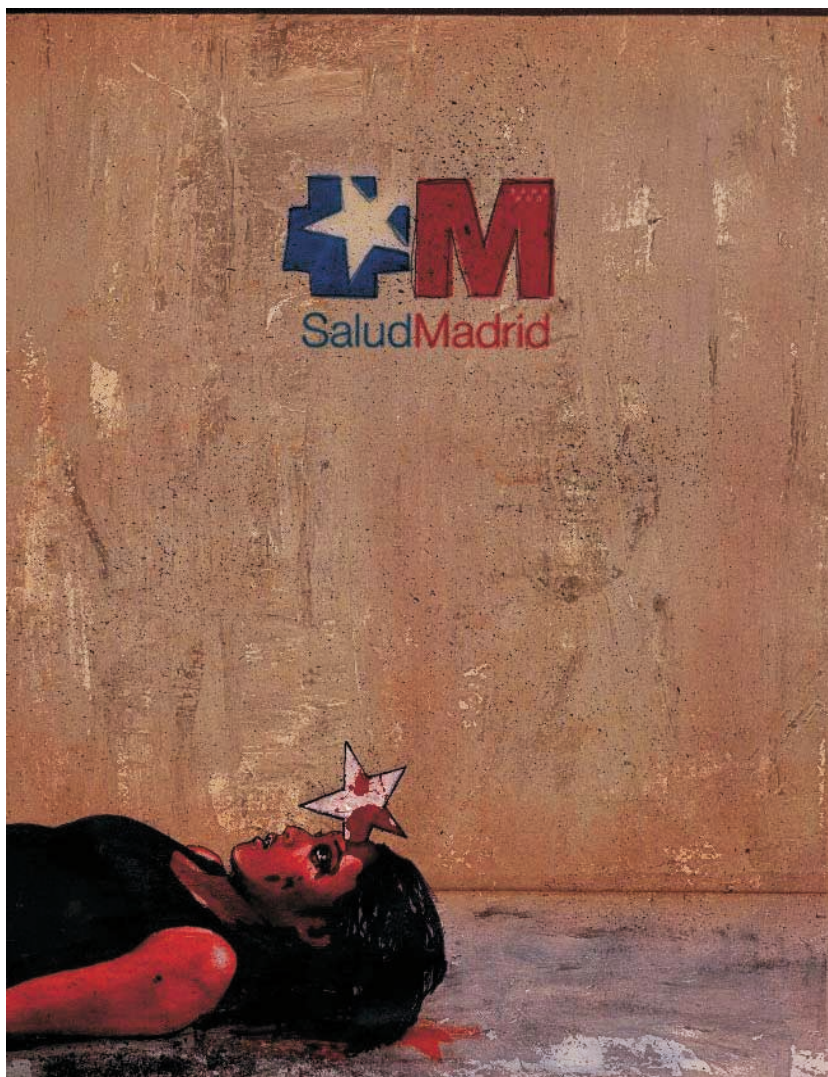
Medio de expresión de la sección de sanidad del sindicato cnt en Villaverde Alto



*"La emancipación de los trabajadores debe ser obra de los trabajadores mismos" (A.I.T.)*



Asociación  
Internacional  
de los Trabajadores



<http://barricadavisual.blogspot.com>

# Editorial

En el número 0 ya hicimos nuestra declaración de intenciones, por lo que en este número **La Bacteria Simbiótica** aprovecha para saborear la buena acogida que ha tenido el número anterior, agradeciendo la colaboración recibida. Los artículos que van firmados son opiniones de quién los firma, **La Bacteria** se limita a hacerse eco de ellos.

Agradecemos la propagación bacteriana a todas las personas que contribuyen diariamente con su distribución, y a las personas que la leen, agradecerles que dediquen un momento de lectura y reflexión.

Desgraciadamente también debemos hablar de la muerte del niño Rayan. Nuestro pesar y solidaridad con sus familiares, que tan duros momentos deben pasar tras el fallecimiento, además, de su madre Dalilah Mimouni. El sistema sanitario debe aprender para que estos errores nunca vuelvan a repetirse. Se debe contratar más personal y acabar con la temporalidad, las rotaciones, y la especulación sanitaria. Los usuarios se lo merecen, nosotr@s nos lo merecemos.

## La Bacteria Simbiótica en internet:

[www.alasbarricadas.org](http://www.alasbarricadas.org)

[www.cnt.es](http://www.cnt.es)

[www.lahaine.org](http://www.lahaine.org)

[www.otromadrid.org](http://www.otromadrid.org)

... y también en papel

Librería Libertaria "La Malatesta"

C/ Jesús y María 24, Madrid

Sección de Sanidad CNT-AIT Villaverde Alto

Paseo de Alberto Palacios 2, Madrid 28.021

[ssgregoriomaranon@cnt.es](mailto:ssgregoriomaranon@cnt.es) - 917 970 424 - 696 506 479

## Dispendio Fecal



Curri Valenzuela, comunicando la obtención de su galardón.

Si, es lo que parece. Una mierda esparcida por la fuerza de un ventilador. Y con estas dos cosas hemos creado el trofeo "dispendio fecal", que otorgamos a la persona que contribuye con más ahínco a llenar todo de mierda a su alrededor.

Como no podía ser de otra manera, la primera ganadora y por mayoría aplastante ha sido la persona (¿?) Curri Valenzuela. Desde su programa alto y claro en Telemadrid, se encarga de esparcir sus opiniones con categoría de verdad absoluta. Recomendamos verla con un buen chubasquero o bien con un paraguas y en un lugar bien ventilado.

Que la mierda te acompañe Curri.

# Defensor del pueblo: I-2008

"Amplios e inaceptables". Así son los tiempos de espera que aguantan algunos ciudadanos en la sanidad española según lo denunció el defensor del pueblo en su informe de 2008. Y puso ejemplos que dejan especialmente mal parada a la región: ocho meses de espera para una consulta de oftalmología en La Paz, ocho meses para cardiología en el centro de especialidades Hermanos García Noblejas y el de Aguacate, otros ocho meses para una prueba en el Puerta de Hierro, cuatro meses para una mamografía en La Paz...

Prácticamente no hay página en el apartado sanitario del informe en la que el Defensor no se refiera a quejas que le llegan desde Madrid. En sus conclusiones denuncia la existencia de agendas cerradas en varios centros sanitarios, y destaca el "significativo número de quejas" recibidas por la "externalización" de los servicios sanitarios. No sólo es que los ciudadanos se eternicen en las listas de espera para que les vea el especialista o les hagan una prueba. Es que, además, esas listas se gestionan de manera "irregular", refiriéndose a la práctica de las "agendas cerradas". Cuando el paciente va a pedir hora para el especialista en su centro de salud, le dicen que no se la pueden dar porque la agenda todavía no está abierta. Eso se traduce, explica el Defensor, en "la existencia de pacientes en espera, en ocasiones durante un elevado número de meses, de que se les asigne la fecha en la que podrán ser atendidos".

Y lo ilustra con cuatro ejemplos, todos en Madrid: endoscopia digestiva en el Gregorio Marañón, neurología en el centro de especialidades de Villaverde-Cruce, ginecología y obstetricia en el hospital Infanta Elena y oftalmología en el centro de especialidades de Moratalaz. Las agendas cerradas, señala Múgica en sus conclusiones, "demoran el derecho de los pacientes siquiera a conocer la fecha en la que serán atendidos".

La privatización de la sanidad madrileña también ocupa varias páginas del informe. El Defensor dice haber recibido quejas de "un amplio número de usuarios y profesionales" acerca del "posible deterioro" de la sanidad pública. Múgica deja constancia de su "inquietud" al respecto y, más adelante,

retoma la "externalización" de los servicios sanitarios para a continuación lanzar un aviso: su progresión "podría llegar a vulnerar los principios básicos del sistema de salud en España, es decir, los de universalidad, gratuidad, financiación pública y equidad".

La privatización de los centros de especialidades de Pontones y Quintana también motivó que el Defensor iniciara una investigación, aún no concluida, para determinar si una empresa privada puede prestar asistencia sanitaria en un edificio de titularidad pública.

Múgica también se ocupa, como consecuencia del "representativo número de quejas", de la falta de pediatras que aqueja al sistema sanitario público. De los cinco ejemplos que cita, cuatro corresponden a Madrid. Por ejemplo, 600 usuarios del centro de salud de Ciempozuelos denunciaron la masificación de las consultas y el hecho de que los médicos de cabecera estaban asumiendo la atención pediátrica. Éstos, por seguridad, en ocasiones derivaban a los niños al 12 de Octubre. Algo similar ocurría en el centro de salud de Perales del Río (Getafe) y en el de Embajadores (Madrid).

El informe va desggranando denuncias e investigaciones en materia sanitaria del año pasado. Como la que el Defensor inició de oficio sobre el centro de salud El Soto, en Móstoles. Las vacaciones del médico titular dejaron sin actividad una consulta durante ocho días. También se denunció que en el hospital infantil Niño Jesús no había intérpretes o traductores de signos para atender a los menores sordomudos, especialmente cuando sus padres también lo eran.

El hospital Puerta de Hierro, recién trasladado a Majadahonda, generó el año pasado "diversas quejas", todavía en trámite, en las que se detalla que "la imprevisión ha generado un riesgo para la salud de los pacientes, tal y como han manifestado los propios profesionales del centro". El informe también habla de las quejas sobre la "notable demora" en las urgencias de los hospitales públicos, "especialmente en centros de la Comunidad de Madrid", puntualiza el Defensor.

## Gregorio Marañón Pediatras en cuna de guerra.



Cerca de 100 pediatras del Gregorio Marañón se concentraron en Maternidad para protestar por la creación de la figura “facultativo

especialista del área de pediatría”. Esto les supondrá tener que simultanear su trabajo entre los hospitales y los centros de atención primaria. En La Paz, como señal de protesta realizaron una cadena humana.

Mientras en el centro de salud de Carabanchel, denuncian la falta de pediatras durante cuatro meses, según informa la Asociación el Defensor del Paciente a 18 de junio.

La situación viene de largo, ya que la Consejería de Sanidad contrató un pediatra que abandonó el centro en Marzo tras trabajar sólo 20 días.

Se han tenido que recoger 1.000 firmas para denunciar esta situación públicamente, ante la falta de soluciones de la consejería de Sanidad.

## Hospital de Villalba C.A.S. Madrid

**Ecologistas en Acción, la Coordinadora Anti-privatización de la Sanidad Pública de Madrid (CAS-Madrid) y la Coordinadora Salvemos la Sierra, han solicitado a Tomás Gómez que se desmarque del proyecto de nuevo hospital de gestión privada en Collado Villalba.**

El Ayuntamiento de Collado Villalba, gobernado por el PSOE, pretende reclasificar suelo protegido para permitir que la Consejería de Sanidad construya un nuevo hospital de gestión privada. Estos colectivos han transmitido al Secretario General del Partido Socialista de Madrid su malestar por la actitud del consistorio. Por una parte, porque existen terrenos ya clasificados como urbanizables y con mejores accesos y ubicación que podrían albergar el nuevo hospital sin necesidad de reducir el suelo protegido del municipio.

Pero además, el modelo de gestión, propiedad y titularidad privadas (concesión administrativa) del nuevo hospital que con toda seguridad conllevará la futura cesión de los centros de salud y ambulatorios de especialidades de la zona actualmente públicos, supondrá una merma en la calidad del servicio sanitario de los futuros usuarios. Sin embargo, se puede entender que el Ayuntamiento de Collado Villalba justifica la privatización del nuevo hospital con su actitud

permisiva y colaboradora con la Comunidad de Madrid.

Según los colectivos contrarios a este proyecto, esta postura contrasta con la oposición que públicamente ha manifestado el Partido Socialista de Madrid a la política de privatización de la sanidad del Gobierno regional. Por ello, han solicitado a Tomás Gómez que haga todo lo que esté en su mano para que el nuevo hospital en Collado Villalba no se haga sobre terrenos protegidos teniendo en cuenta que existen otras alternativas. Que el partido socialista no contribuya a consolidar la política de privatización de la sanidad que está desarrollando el Gobierno regional.

## Deroguemos la ley 15/97



# Recetario vegetariano

## Espinacas a la crema con manzana

- 500 gr de espinacas (frescas o congeladas)
- 300 ml de bechamel ligera
- 1 manzana reineta (o grand smith)
- 1 diente de ajo
- Aceite de oliva virgen
- Sal y pimienta negra

Limpia las espinacas si son frescas. Cuecelas en agua con sal hasta que estén blandas. Escurre bien y reserva.

Pica el ajo y doralo en una sartén con aceite de oliva. Añade las espinacas, y rehoga unos minutos. Corrige de sal y espolvorea un poco de pimienta negra molida.

Mientras, haz una bechamel ligera (con leche de soja y margarina), y añádele una manzana Reineta o Grand Smith cocida y hecha puré con un tenedor. En el microondas, la manzana pelada y cortada a trozos, se cuece rápidamente.

Une la bechamel a las espinacas y mezcla bien. Sírvelo muy caliente.

## Doctora Amparo Poch

Zaragoza 1902 – Toulouse 1968

Licenciada en Medicina por la Universidad de Zaragoza destacó por su brillante carrera como estudiante así como por ser una de las pocas mujeres que realizaban estos estudios en los años 1920, en un mundo de hombres como era aquel.

Dedicó parte de su trabajo a la educación sexual y a la higiene como método para prevenir enfermedades, centrándose más activamente en la mujer de el mundo obrero y en los niños.

Su espíritu revolucionario, pacifista, libertario y humanitario la llevó a trasladar, en plena década de los 30, su ideario basado en los conceptos de la igualdad humana y la libertad sexual y del que se desprendía su intención de elevar el nivel cultural de la sociedad, criticar la monogamia, educar sexualmente para lograr una maternidad consciente y responsable...

Sus pensamientos quedaron reflejados tanto en su labor como médica como en los numerosos artículos, libros y conferencias que dirigió a la sociedad. Entre sus responsabilidades estuvieron la de dirigir la casa de la mujer trabajadora en Barcelona, colaborar estrechamente con el Ministerio de Sanidad durante la II República y la Guerra Civil y encargarse de la Asistencia Social en Valencia, lugar en el que mostró especial atención hacia los niños. Además fue fundadora y miembro activo de "Mujeres Libres" junto a Mercedes Comaposada y Lucía Sánchez Saornil.



A pesar de verse obligada al exilio en Francia al término de la Guerra Civil, no dejó su labor social y humanitaria, de manera que siguió trabajando en los campos de refugiados, y posteriormente pasó a dirigir el hospital de Varsovia en Toulouse.

*En febrero de 2008 se inauguró el centro de salud "Amparo Poch" en Zaragoza. El centro sanitario cuenta con 3.730 metros cuadrados distribuidos en tres plantas, siendo el nombre elegido entre los vecinos que harán uso de él. Atenderá a unas 36.000 personas.*

# El proceso privatizador en la sanidad

En mayo la Comunidad de Madrid confirma la construcción de cuatro nuevos hospitales. A su vez el director de hospitales anuncia una reducción de un 15% de la plantilla.

¿Quién habla de crisis en la sanidad? El despropósito orquestado continua inexorable con un solo objetivo: el deterioro consciente de la Sanidad Pública para privatizar el sector y saquear a la población por medio del estado.

## Inicio de la privatización.

Desde la transición, porque antes campaban a sus anchas, las precursoras de las multinacionales del sector, sobre todo las instituciones religiosas, encontraron los resquicios legales que les permitieran mantenerse abiertas. Contaron con capital estatal y se apoyaron en mutuas, fraternidades y aseguradoras. Crearon fundaciones, la miriada de clínicas, hospitales privados y las concertaciones de servicios para ofrecer una cobertura que decían no era capaz de proporcionar el estado. Una vez enquistadas, su objetivo fue hacer frente a su mayor competidor, la empresa pública y su basto mercado asistencial.

## Aceleración de la privatización.

En los noventa surgió el fenómeno de las multinacionales sanitarias, de las cuales ADESLAS (aseguradora), SANITAS (capital eclesiástico) y CAPIO (grupo de accionistas suecos) son sus mayores exponentes. Sus gabinetes jurídicos se encargaron de crear una serie de leyes a su medida que les permitieran hacerse con el mercado, como la ley 15/97 entre otras. Generalmente, los dirigentes de estas sociedades se meten en política para lograr su aprobación, como el caso del director de Hospitales de Madrid, Antonio Burgueño, que era y es director y gerente de ADESLAS desde estos tiempos. Negocios y política pasan a ser la misma actividad.

Las leyes en sí no son necesarias, ya que con ellas o sin ellas ya van obteniendo poco a poco la cuota de mercado. Estas leyes creadas son como un virus, logran que la maquinaria estatal trabaje para la multinacional, y así multiplican hasta el infinito el drenaje del dinero y recursos al estado con las herramientas del propio estado. Controlando la empresa pública logran terrenos (recalificaciones), contratos (cesiones y concertaciones), clientes (adscripción a las áreas de salud), y que sean concedidas obras, y que no les pregunten por los presupuestos o gastos. Como ejemplos tenemos la cesión de los centros de salud de Pontones y Quintana, construidos con dinero público y desde enero del 2009 en manos de CAPIO, que además gestiona el hospital de Valdemoro, o el emplazamiento irregular del hospital de Majadahonda. Estos casos están denunciados y bajo investigación judicial, nada halagüeño. Pero peor aún es que estos casos son tantos que la simple enumeración ocuparía volúmenes.

## El beneficio en el modelo de gestión que emplea la Comunidad de Madrid.

La fórmula empleada es igual al llevado en la comunidad valenciana y que tantos problemas les está dando. El modelo del eje Madrid-Valencia, el "Modelo Alzira" (gestionado por Ribera Salud, con capital de Adeslas, en Valencia), personificado por el tándem de Güemes, secretario de Sanidad de la Comunidad de Madrid y ejecutor político, y A. Burgueño como cerebro de la operación, amenaza con dispersarse por toda la península.

La empresa se compromete a construir el hospital y gestionarlo con dinero público pero gestión privada durante 30 años prorrogables, quedándose con los beneficios. Ésta es solo una de las posibilidades de gestión que están probando. Lo importante es que un hospital público gasta unos 275€ por paciente al año. CAPIO ganó el concurso sobre el Hospital de Valdemoro con una oferta de 333€, frente a las 375€ propuestas por Adeslas y los 390€ que proponía Sanitas. Si un área de salud puede incluir 250.000 habitantes y nos atrevemos a multiplicar, observamos otro ejemplo del ahorro y beneficio que estas empresas ofrecen a la sociedad. Un robo a la vista de todos.

## Clímax privatizador.

Cuando pensábamos que la crisis frenaría el avance de la privatización por falta de inversión, nos encontramos con la reacción contraria. No son los bancos sino la Comunidad quien asume la deuda de la construcción, cediendo la gestión del dinero a manos privadas, ya ni siquiera a la empresa pública. En afán de disminuir el paro, siguen apostando por la construcción. El resultado es que subcontrata a las empresas constructoras, incapaces de conseguir créditos después de la

oleada especulativa que provocaron junto con los bancos. De ahí la planificación de 4 nuevos hospitales, validado el 27 de abril el de Torrejón y en proyecto el de Carabanchel, que deberán estar contruidos para el 2011. Para rizar el rizo junto con este anuncio nos encontramos con la declaración del director de hospitales en que asegura disminuirá la plantilla de un 15%, unos 10.000 trabajadores, para el mismo año.

Pero recordemos, aunque ahora no quieran memorarlo por falta de fondos, que el plan original se completaba con la construcción de otros 52 centros de salud nuevos.

### Conclusión.

Una vez más quedamos atónitos ante el desarrollo de los acontecimientos. Con 8 nuevos hospitales deficientes y carentes de todo tipo de servicios. Con un deterioro visible de los servicios por la externalización/privatización. Con 12 viejos hospitales pendientes de remodelación y acondicionamiento. Con un hospital con capacidad para 1000 camas en desuso y emplazado en el mismo barrio de Carabanchel, el Hospital Militar Gómez Ulla, reclamado por los vecinos del barrio. Con recortes crónicos en material, personal, equipos y tratamientos. Aún con todos estos problemas no resueltos, la secretaría de Sanidad apuesta por el despido de personal sanitario y el apoyo al sector de la construcción, co-causante de la crisis.

Por todo esto confirmamos que lo que está sucediendo es una cadena de desajustes intencionados, sabotaje! El deterioro es evidente y a la vista de todos, no solo de la sanidad sino de todos los servicios públicos. Siendo el Plan de Infraestructuras Sanitarias 2007 y el plan de Libre Elección y Área Única del 2009 sus bases y en los cuales están involucrados las multinacionales, los políticos, sindicalistas y profesionales interesados en el festín presupuestario.

Es ahora cuando podemos responder a la pregunta ¿Quién habla de crisis? Los afectados: alguno de los 10.000 trabajadores que serán despedidos y que trabajan en penosas condiciones laborales. Alguno de los 6 millones de pacientes, que tendrán que ser atendidos en estos establecimientos, cada vez con peores servicios. Y por último todos aquellos que tengan que pagar esos servicios públicos.

Pero no tenemos que preocuparnos, porque en cuanto hundan el servicio público los lazos que con éste tendrán serán tan estrechos que no se adivinará dónde acaba lo público y empieza lo privado. A medio plazo seguirán vendiendo servicios de los hospitales y centros de salud en forma de externalizaciones. Después se ofertarán trozos de los mismos edificios y se permitirá la esponsorización de áreas. Lo siguiente será potenciar los seguros médicos y planes de pensiones. Y por último, y no tan a largo plazo, el golpe final pretendido será subastar los 20 hospitales de la Comunidad de Madrid, los cerca de 350 centros de salud y disolver las áreas de salud, para eliminar poco a poco la Seguridad Social.

### Soluciones.

Y para que no digan que esta situación no tiene remedio, que no hay vuelta atrás y que es lo que hay, proponemos estas medidas para solventar la situación.

- Derogar el Área Única, adscribir a los nuevos hospitales sus propias áreas.
- Aumentar la dotación de personal, equipo, servicios y material de nuevos hospitales y centros de salud.
- Parar la construcción de nuevos hospitales hasta que los nuevos tengan suficiente funcionalidad y los viejos sean remodelados.
- Dotar a los centros de salud y equipos sanitarios de mayor autonomía. Eliminar la figura de Director de Centro que se quiere imponer, manteniendo la de Coordinador.
- Reincorporación de servicios externalizados.
- Y, puesto que los beneficios obtenidos todos estos años son frutos de todo tipo de irregularidades, se deben hacer las auditorías pertinentes para que sean restituidos al erario público (aunque nos pese) y pedir responsabilidades a los causantes.

**FUERA LAS EMPRESAS DE LA SANIDAD.  
TU SALUD NO ES NEGOCIABLE.**

Sección de Sanidad - SOV Madrid de CNT-AIT

# Call center en la sanidad

En mayo de 2009 nuestros compañeros de centros de salud informan sobre la acomodación de agendas de consulta a un modelo común para facilitar la actividad de Call-Center.

## El sistema actual:

La cita se solicita por teléfono, comunicándose con los administrativos de los mismos centros de salud. También se puede pedir en los mostradores a los mismos administrativos o al propio profesional en la consulta. Los inconvenientes que surgen son derivados del colapso de las líneas telefónicas o las colas en los mostradores. La ventaja es que la cercanía entre administrativos y personal sanitario aumenta la comunicación y se pueden solventar más fácilmente problemas comunes y con menos burocracia.

Para la cita especializada hay que esperar la llamada o carta del propio centro, indicándonos el día y la hora. Espera que se puede prolongar hasta 8 meses. Ésta situación es derivada de la falta de profesionales, exceso de horas y bajos sueldos, que hacen que éstos busquen mejores empleos.

## El sistema Call-center

Lo primero es explicar al consumidor/a qué es y cómo funciona. Es un edificio desde donde se gestiona y centraliza el sistema de citas, por medio de agendas, para todo lo relacionado con su centro de salud o especialidades y sus servicios; ya sea cita con el médico de cabecera, especialista, enfermera/o, pediatra, o pruebas diagnosticas... para toda una zona, en este caso la Comunidad de Madrid.

El primer filtro lo realiza una centralita de atención al usuario. Al llamar a un teléfono, todo Madrid al mismo número, contactará con una que le expondrá varias opciones y, según lo que necesite, elegirá una de ellas. Si todo va bien la burocracia seguirá su curso. Si algo se desajusta le pasarán con un/a operador/a que le tramitará lo que necesita. Las ventajas es que atenderán a su llamada casi al instante sin tener que desplazarse al centro de salud y se elimina personal que ejecuta acciones repetitivas.

Los inconvenientes son muchos y muy variados, como la falta de flexibilidad, ya que estas personas que le atienden están a kilómetros de su centro de salud o especialidades y no le podrán solucionar nada que se salga de las opciones que les indique el ordenador. Da igual que ocurra otro problema puntual porque ellas/os no tienen ni idea de cómo funciona su centro ni cómo resolverlo.

La precariedad. La administración sigue externalizando los servicios, se perderán puestos de trabajo porque los trabajadores que no son fijos no irán renovándose e irán a engrosar las listas del paro. Y a los que son fijos se les recolocará donde a la administración y a los sindicatos dirigidos y subvencionados por el gobierno les parezca oportuno.

La explotación. Recordemos que muchas empresas de teleasistencia son subcontratas que pueden estar localizadas en lugares remotos del mundo, como Marruecos, Latinoamérica o cualquier otra zona donde más competitivas sean las condiciones laborales del operador/a que le vaya a atender (más barato, más horas, menos seguros). El trabajo precario se lleva a otros lugares del mundo y así se embolsarán las ganancias que las diferencias de sueldo producen.



Otro problema añadido es que sus datos, que en teoría son confidenciales y están protegidos por la ley, son más fácilmente manipulables y se los pueden vender a terceros, multinacionales generalmente, que se quieren ahorrar los estudios de mercado. Por ejemplo podrán saber a qué especialista acudió y recibirá en su casa ofertas de óptica si fue al oftalmólogo, o si va al especialista de digestivo por una úlcera publicidad sobre antiácidos. Por supuesto hay otras enfermedades más graves y donde pueden hacer más daño por medio de publicidad engañosa o la famosa letra pequeña. Su vida privada estará en manos de las empresas deseosas de sacar beneficios de los problemas de la gente.

Por último necesitan para que esto funcione una gran red de sistemas informáticos interconectados, de la cual no se dispone.

La Comunidad de Madrid ya está unificando las agendas de las/os enfermeras/os y médicos de los centros de salud, y todo esto se está haciendo sin hacer mucho ruido. Cuando lo encuentren más oportuno nos ofrecerán los "beneficios" de esta locura.

Desde CNT reclamamos el cese de la privatización del sistema de citas y la internalización de los servicios malvendidos para lograr una sanidad de calidad a los usuarios y trabajo decente para los trabajadores. Y en definitiva que dejen de especular y mercadear en bolsa con nuestra salud, que es un problema muy serio.

¿! Cuántos abusos más vamos a consentir los usuarios de la sanidad pública !?

¿! Cuándo vamos a darnos cuenta de que están haciendo lo que les da la gana con nuestros derechos !?

Sección de Sanidad - SOV Madrid de CNT-AIT

## Relato

Luís se despierta en casa con un tremendo dolor de cabeza. Se esfuerza en abrir los ojos, y lo primero que ve es un par de aspirinas y un vaso de agua en la mesita de noche.

Se sienta y ve su ropa toda bien limpia y planchada frente a él. Luís mira alrededor de la habitación y ve que todo está en perfecto orden y limpio. El resto de la casa está igual, coge las aspirinas y ve una nota sobre a mesa:

"Cariño, el desayuno está en la cocina, salí temprano para hacer unas compras. Te quiero."

Así que va a la cocina y, como no, ahí estaba el desayuno y el periódico del día, su hijo también está en la mesa, desayunando.

Luís le pregunta: "Hijo, ¿que pasó ayer por la noche?"

Su hijo le contesta: "Bien, pues volviste después de las tres de la madrugada, borracho como una cuba, meado, cagado e insultando a todos, rompiste tres sillas, le pegaste un puñetazo al cuadro de los abuelos, vomitaste en el pasillo y te pusiste un ojo morado cuando te diste la gran ostia contra la puerta del cuarto de baño..."

Confundido, Luís pregunta: "¿Y cómo es que todo está tan limpio y ordenado, y el desayuno esperándome en la mesa?"

Su hijo le contesta: "¡¡ Ahhh, eso.....!! Mamá te arrastró hacia el dormitorio y cuando intentó sacarte los pantalones, tu gritaste:

¡¡¡QUIETAAAAAAA PEDAZO DE LAGARTA, QUE ESTOY CASADO!!!

### CONCLUSIONES:

- Una resaca autoinducida ----- 100 €
- Mobiliario roto ----- 2.000 €
- Desayuno ----- 20 €
- Decir la frase adecuada ----- ¡¡ NO TIENE PRECIO !!!

# Cocina del 12 de Octubre

Me dirijo a ustedes para hacerles conocedores de la peculiar reestructuración que se va a hacer de forma inminente en el servicio de cocinas del hospital 12 de octubre.

Las cabezas pensantes han decidido "unir" los dos servicios de cocina existentes en el centro: el de maternidad y el general. Sin contar con los trabajadores y de una forma clandestina y oscurantista, creemos que se oculta algo pero ya no nos quedan mas puertas que tocar: se ha ido a la dirección, a salud laboral y a los sindicatos, pero todos son de casa y escurren el bulto de la mejor forma posible. Y lo peor de todo es que ya no queda tiempo, ya que cuentan con llevar a cabo esta tropelía durante el mes de junio.

Alegan que el estado de la cocina infantil es ruinoso, pero es algo que ellos han fomentado, ya que todo el dinero invertido en cocinas a sido destinado a "mejoras" en la cocina general, descuidando la infantil desde hace mucho tiempo.

## Los inconvenientes son los siguientes para la plantilla:

- Reducción sistemática de la plantilla, cancelando los contratos eventuales y no cubriendo bajas ni jubilaciones.
- Hacinamiento de los trabajadores restantes en unas instalaciones que se quædan pequeñas para tanto personal.
- Traslado forzoso, en algún caso de personas que habían sido trasladadas a la cocina infantil por salud laboral (por motivos físicos, al ser menor el volumen de trabajo).

## Y así afectará a los enfermos, sobre todo a niños y mamás:

- El tiempo que se tardará en subir la comida a los niños se multiplicara por tres.

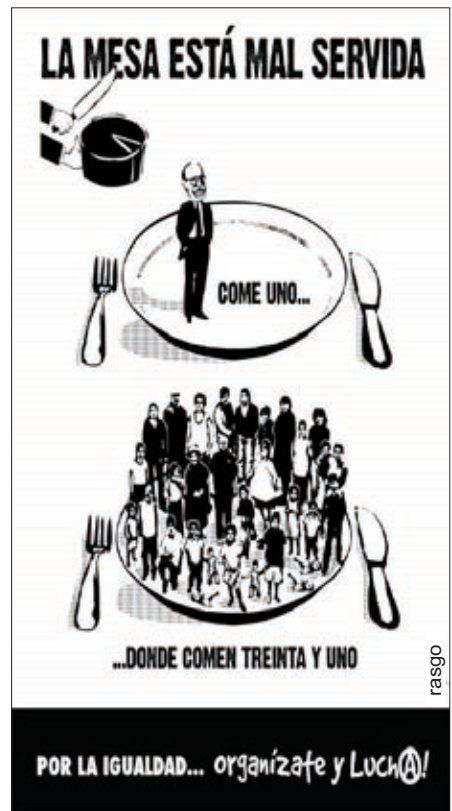
Y esto será así ya que la cocina general está separada de hospitalización infantil por un túnel que se tarda en recorrer 5 minutos a paso ligero y sin portar nada. A diferencia de la cocina infantil que esta debajo mismo de la zona de hospitalización, con lo cual la comida, con toda seguridad, llegará fría.

- Los carros de las comidas deberán transitar por los mismos espacios por los que circulan restos biológicos, cadáveres, camillas con enfermos y todo tipo de desechos hospitalarios.

El responsable de todo esto es un tal señor Maturana, que no podría asegurar, pero comentan que ya fue obligado a dimitir en otro hospital por querer llevar a cabo la misma acción.

Con todo esto ya disponen de información suficiente para investigar si el tema es de su interés, seguro que si ustedes pasan por el turno de tarde de la cocina infantil cualquiera de nosotras estará encantada en darles todo tipo de detalles.

Anónimamente, por miedo a represalias, se despide una servidora.



*Qué lástima estar enfermo y tener que necesitar una ambulancia. ¿A que se debe que después de realizar rehabilitación, como me pasa a mí, tenga que esperar como mínimo cuatro horas para que vengan a recogerme y llevarme a mi domicilio?*

*Hay que imaginarse cómo llega uno después de esperar, y encima resulta que te llevan en una ambulancia colectiva, en la que te hacen un circuito por varios pueblos de la comunidad de Madrid. Por un recorrido que se tarda unos cuarenta y cinco minutos, tardamos al menos dos horas. Si tuviese que hacer uso de estas ambulancias alguien que yo sé, otro gallo cantaría.*

Diario ADN, 1 de junio 2009

Ayudas urgentes a la dependencia.

*Mis padres tienen 87 y 84 años y una minusvalía del 75 y 77% (mi madre está prácticamente ciega por una degeneración macular y ha sufrido tres operaciones de columna). Viven juntos y estaban atendidos por la mañana una asistente pagada por sus tres hijas. Dos de nosotras trabajamos, la tercera fue despedida el pasado febrero. En abril mi padre ha sufrido dos ictus, una neumonía grave y ha estado en urgencias quince días. Al darle el alta y como no puede andar, le hemos llevado directamente a una residencia privada que cuesta 2.000 € al mes. Mi madre sigue en su casa, atendida por la misma asistente. Tenemos dinero ahorrado sólo para ocho meses de pagar todos estos gastos. Los papeles para la ley de la dependencia se presentaron con urgencia, como se nos aconsejó desde el centro de servicios sociales de la calle Gallur, en Latina, al que pertenecen mis padres. Hasta ahora no tenemos ni una sola noticia de la comunidad de Madrid. Nuestra situación familiar es gravísima y no sabemos que hacer. Si algún político lee esta carta, ruego nos informe urgentemente qué podemos esperar de las tan publicitadas ayudas a la ley de dependencia o bien nos confirmen si cualquiera de ellos puede encargarse directamente del cuidado de dos abuelos muy dependientes.*

Diario ADN, 26 de mayo 2009

## Opinión

La crisis vista por un trabajador

*No hace mucho nos decían que España iba bien, que nos estábamos poniendo a la cabeza de Europa y que éramos el país que mas puestos de trabajo estaba creando.*

*Pero a la vez nos decían a los trabajadores que tuviéramos paciencia pues tenía que haber moderación salarial, mientras ellos se forraban. Volvieron a hacer otra reforma laboral que no fue otra cosa que un nuevo recorte de derechos a la clase obrera. De buenas a primeras ya nada va bien, los bancos están a punto de quebrar (alguna caja ya lo a hecho), y es algo natural, pues es el fruto de la especulación. Fue "el gran timo", para explicarlo de una forma sencilla, pues las hipotecas subprime no eran otra cosa que dejar dinero a gente con bajos recursos y sin empleo estable. Si te dejaban 200.000 € para un piso los intereses eran bajos y además, ese piso al año ya valdría 250.000 €. Ya está el negocio redondo pero mira por donde estalla la burbuja inmobiliaria, suben los intereses, aumenta el paro y la gente deja de pagar sus hipotecas. Pero algo que nadie haría como dejar 200.000 € a una persona sin trabajo estable y con un sueldo de mileurista o menos, los bancos lo hacen y lo envuelven en un bonito papel de regalo llamándolos algo así como productos de interés. Luego se los vendieron a otros bancos y ahora ¡zas, la crisis!*

*Y ante esta crisis la CEOE ya lanza sus propuestas para crear empleo. Ahora quieren un único modelo de contrato: el indefinido no fijo (menudo palabro). Si ahora por un despido improcedente son 45 días por año, ellos pretenden que se queden en sólo 8 por año. Quieren el despido libre, y además, gratuito.*

*Mientras tanto los bomberos del sistema (los sindicatos "menos minoritarios"), siguen haciéndoles el juego y callando ante la privatización de la sanidad, plan bolonia, los continuos eres...*

*Esta crisis la ha creado su codicia pues que paguen ellos su crisis. Lo que tenemos que hacer ante esta ofensiva del capitalismo es organizarnos de una manera horizontal y asamblearia, donde realmente seamos*

# Opinión

*parte activa para así resolver nuestros problemas. Teniendo fe en nuestra fuerzas, y darnos cuenta de que somos sujetos activos, críticos, rebeldes, y no objetos pasivos, sumisos y dóciles, que así es como nos quieren para sus intereses. Si su mundo nos destruye construyamos el nuestro*  
*Salud y anarcosindicalismo*

Jesús Hernández

---

*Este espacio se queda en blanco, falta el comentario que no nos has enviado.*

## La Bacteria Simbiótica

---

Oferta de empleo

*Fuí a llevar mi curriculum a la Fundación Capio, y al atenderme el encargado lo primero que me preguntó es si conocía a alguien del hospital. Imagino que para saber el grado de atención que debía mostrarme, y ver si era candidato a alguna colleja por parte de algún superior desconocido...*

Alfredo Menchón

Un hecho real

*"Por favor, ¿puede venir alguien a ayudar a esta mujer? Se está ahogando, no puede respirar".*

*Eran las 22.30 horas de un miércoles en la sala de espera de Urgencias del hospital Infanta Leonor de Vallecas. Amelia (nombre ficticio), familiar de un paciente, pedía ayuda comida por los nervios y la angustia: "Pero, ¿es que no va a venir nadie a atenderla?. Traigan una silla de ruedas u oxígeno. Hagan algo". A su lado, una mujer, tras horas de espera, se caía de su asiento entre fuertes dolores en el pecho y falta de aire.*

*La desesperación de Amelia no parece ser la única. Desde que lo inauguraran el pasado 29 de febrero, el hospital estrella de la campaña de Esperanza Aguirre en las pasadas elecciones no levanta cabeza. Primero fueron las deficiencias estructurales, que aún hoy continúan, y ahora es la atención sanitaria al paciente.*

*"Es una vergüenza. Llevo desde las 18.00 de la tarde esperando a ser atendida y cada vez que llaman a algún paciente no está. Pides explicaciones y te dicen que 'vuelva a su sitio y espere'. Pero, ¿cómo voy a esperar? si no soporto el dolor", dice una de las enfermas.*

*Nadie da ninguna explicación de por qué hay este colapso en urgencias, ni el personal de admisiones, ni las enfermeras, ni los celadores. Sólo un enfermero del servicio de emergencias, que prefiere mantenerse en el anonimato, cuenta que sólo hay un médico internista para atender las urgencias.*

*"La gente tiene que entender que la culpa no es de los médicos, ni de las enfermeras, ni del personal sanitario, sino de la Comunidad de Madrid, que es la que gestiona esto"*



## Deroguemos la ley 15/97

**BASTA DE ESPECULACIÓN  
FUERA LAS EMPRESAS DE LA SANIDAD**



Sección de Sanidad CNT-AIT Villaverde Alto  
ssgregoriomaranon@cnt.es - 917 970 424 - 696 506 479

Pº de Alberto Palacios 2, Madrid 28.021

www.cnt.es