



30 de marzo de 2020

# No basta con aplausos

## Todos los recursos para frenar la epidemia

**La pandemia de Covid-19 continúa propagándose en todo el mundo, y se han superado ya los 700.000 contagios y los 34.000 muertos. En España, oficialmente se acercan a 86.000 contagios y se superan los 7000 muertos, pero la cifra real es el doble según personal del Ministerio de Sanidad, ya que se reconoce que sólo se cuentan los muertos a los que se hace la prueba. Y como hace tiempo que advertían muchos especialistas, el sistema sanitario de los hospitales de Madrid se han saturado por la avalancha de pacientes en estado muy crítico. En Catalunya y el país Vasco pasará lo mismo en los próximos días. Inexplicablemente -o no, sino para favorecer la patronal- el gobierno del PSOE-Unidas Podemos ha tardado tres semanas en paralizar la actividad económica no esencial: oficialmente se pedía que todos se quedaran en casa, bajo amenaza de multa, mientras cada día decenas de miles de trabajadores y trabajadoras tenían que salir de manera innecesaria a trabajar exponiéndose al virus. Finalmente, Sánchez e Iglesias han decidido a detener la actividad no esencial hasta el 9 de abril con permisos retribuidos que se recuperarán, como si esto fueran unas vacaciones.**

Los gobiernos, tanto el de Madrid como el de la Generalidad de Catalunya, se llenan la boca de hipócritas loas al personal sanitario, que estos días está haciendo un esfuerzo titánico trabajando a destajo para salvar vidas. Pero enfermeras, auxiliares, médicos, administrativos, trabajadores de limpieza, técnicos, personal de logística, cocina y mantenimiento de los hospitales no deben ser héroes: deben tener garantizados todos los medios materiales y humanos para trabajar en una situación de emergencia. Y si ahora no es así es por los recortes en la sanidad pública (en la CCAA de Madrid se perdieron hasta el 2019, 2.300 camas y 3500 trabajadoras; en Catalunya, 2.400 profesionales y 1.100 camas entre 2010 a 2017 y los presupuestos de 2020 aún están por debajo de los de 2010), y por la falta de estos mismos gobiernos para prepararse para una epidemia que hace dos meses y medio que va por el mundo. Si hay más de 12.000 sanitarios infectados (un 8,8% en UCIs y seis muertos) es porque no disponían de los equipos de protección necesarios. Las lágrimas

de cocodrilo del ministro Illa lamentándose sobre el funcionamiento del mercado mundial son palabras vacías para no asumir responsabilidades. No, los sanitarios no deben ser héroes, y este gobierno los ha enviado a la «guerra» (como tanto les gusta decir) con las manos vacías.

Las cifras de muertos se dispararán en los próximos días y semanas y muchas lo habrían evitado con una sanidad pública más fuerte, como ocurre en Alemania (que con 50.000 casos ha tenido 325 muertos), y si hubiera habido más capacidad de reacción con la realización de pruebas. Hay que volcar todos los recursos económicos, industriales y humanos a frenar la epidemia. El escándalo de los tests rápidos defectuosos que el gobierno español compró a una empresa china sin homologación costará muchas vidas: la experiencia de los otros países demuestra que es clave hacer pruebas masivas para frenar el contagio, pero aquí se compraron tarde y mal. Tenerlas habría salvado también muchas vidas en las residencias de ancianos.

La Unión Europea se ha puesto de acuerdo para salvar a los bancos, a las grandes multinacionales y a los estados con una inyección de 750.000 millones de euros, pero es incapaz de hacer un plan solidario de emergencia sanitaria y los estados compiten entre sí por medicamentos y recursos.

Ahora hay que improvisar porque las cosas no se han hecho bien. Hay que multiplicar la capacidad de los hospitales con camas, reabriendo las plantas cerradas y con más personal, nacionalizando la sanidad privada -como han hecho en Irlanda-. Es inadmisibles que muchos hospitales privados (en Catalunya son el 69% del total y tienen el 56% de las



camas) aun tengan camas libres, cuando la sanidad pública está desbordada y se necesitan hospitales de campaña. Es escandaloso que mientras en la pública se están haciendo llamadas a movilizar jubilados sanitarios y estudiantes, en la privada se quisiera hacer un ERTE de 28.200 profesionales, sólo parado con el decreto del 27/03 que los prohibió explícitamente, en tanto que son servicios esenciales. El criterio de la ganancia sigue prevaleciendo en plena pandemia, por eso hay que nacionalizarla, absorbiendo el personal, dando estabilidad a los y las trabajadoras públicas y completando con las contrataciones que sean necesarias.

Hay que intervenir la industria para fabricar respiradores y proveer de material de protección al personal sanitario y también al asistencial y a los trabajadores de las residencias y de servicios sociales que continúan haciendo la atención domiciliaria, hay medicalizar hoteles para aislar los casos leves y evitar así el contagio dentro de las casas, hay que ofrecer hoteles también para el descanso del personal de primera línea. Hay que nacionalizar la industria farmacéutica y todos los laboratorios de investigación para encontrar un tratamiento y una vacuna lo antes posible. Hay, en definitiva, que poner las vidas por delante de los intereses capitalistas y nacionalizar los sectores estratégicos bajo control de sus trabajadores y trabajadoras para asegurar que ésta sea la única prioridad.

Particularmente grave es la situación en las residencias de ancianos, colectivo de riesgo más vulnerable ante el virus. En las infinitas denuncias de falta de recursos -que aquí son particularmente necesarios- se añade que se trata de un sector terriblemente privatizado, precarizado y feminizado. En Catalunya las plazas públicas no llegan al 10%, hay falta de personal, ratios muy elevadas y en muchos casos falta de espacios para garantizar la distancia y aislamiento en caso de contagio. Sólo hace unos días que el gobierno de la Generalitat ha permitido que las personas mayores no contagiadas puedan irse de sus residencias sin tener que perder la plaza. Todo ello es, sin duda, uno de los problemas más grandes en todo el Estado.

## El virus no mata a todos por igual

Aunque se desconocen muchas cosas sobre el SARS-Cov2, el virus que provoca la enfermedad, ya sabemos que afecta más -aparte de los ancianos y del personal sanitario- a la gente trabajadora. No es casualidad que, en Barcelona, Roquetes (Nou Barris) sea el barrio que tiene más positivos por coronavirus en relación a su población, seguido por Trinitat Vella, ambos barrios obreros, mientras que Sant Gervasi - en la zona alta- es el barrio con menos casos por habitante.

La clase trabajadora, con un estado de salud previo peor y condiciones de vivienda más difíciles que complican o hacen imposible las medidas de distanciamiento, es más vulnerable. Más cuando encima se ha visto más expuesta porque se le ha obligado a ir a trabajar y la mayoría lo hace en transporte público.

Y quedan todavía otros colectivos vulnerables, como los inmigrantes, con condiciones aún peores. Las lamentables imágenes de los campamentos de jornaleros en Huelva recuerdan la urgencia de la regularización inmediata de los *sinpapeles* para que puedan acceder al sistema sanitario, en el trabajo y prestaciones de paro, y en viviendas seguras como se ha hecho (parcialmente) en Portugal.

Los espacios de confinamiento para las personas sin techo deben garantizar su protección y la de los y las profesionales de los servicios sociales que las atienden. Y para que así sea, la mejor garantía son los espacios individuales, no las salas comunes que han previsto los y las responsables políticas en la Feria de Barcelona o IFEMA de Madrid.

**Estas reivindicaciones de inversiones en el sistema sanitario público no son sólo para el tiempo que dure la epidemia. Estamos en tiempos de presupuestos y la lucha por unos servicios públicos fuertes no debe tener tregua.**

**- Todos los recursos para la sanidad pública. Reapertura de plantas de hospital cerradas, contrataciones de personal con estabilidad laboral. Reversión de los recortes. Gestión bajo control de los trabajadores y trabajadoras. Material de protección para todo el personal expuesto al virus.**

**- Nacionalización de la sanidad privada. Absorción de las plantillas en la sanidad pública. Red pública única.**

**- Titularidad pública y gestión directa de los servicios sociales. Internalización de los trabajadores /as en las administraciones responsables de estos servicios.**

**- Comités de salud en todos los centros de trabajo de servicios esenciales.**

**- Nacionalización y recursos para la investigación y laboratorios.**

**- Respuestas de emergencia a cargo de los profesionales del SEM, bomberos u otros servicios de protección civil, en lugar de los militares.**

30/03/2020