

# BOLETÍN DE LOS TRABAJADORES SOC.

MARZO-ABRIL

## UN AÑO DE "APERTURA"

El fascismo que durante mas de 35 años ha estado sirviendo a la oligarquía (grandes capitalistas,) - para oprimir y explotar al pueblo español, parece ser que en la actualidad ya no les es de tanta utilidad, ya que dado que el capitalismo es lo suficientemente fuerte como para dominar la situación sin necesidad de dictaduras tan malas vistas por otros países, y teniendo en cuenta que para poder tener relaciones exteriores mas ventajosas (entrada en el Mercado Común), que en cierto modo pueden paliar la crisis provocada por el deficit en el sector turismo, emi-

gración; así como para frenar el continuo avance del M.O., que día tras día se refortalece en su lucha contra este sistema de salvajismo y explotación, ya no pueden por mas tiempo pretender aplastar a esas amplias movilizaciones de masas, que ya no solo piden pan, sino que exigen libertades para el pueblo.

Para ello, naturalmente, necesitan embellecer un poco la fachada, o sea, dar ciertas libertades, lo suficientemente modestas para que no se les desmadre el pueblo.

¿Como piensan llevarlo a cabo?

Sus pinitos empiezan a partir de la ejecución de Carrero y la subida al poder de Arias Navarro, con su espíritu del 12 de febrero ( que no ha pasado de eso, de ser un espíritu).

Con el aperturismo de Arias, pretendían iniciar ese pequeño cambio de una forma moderada y sin saltos bruscos, partiendo de sus propias instituciones y sin cambiar nada - que pudiese hacer peligrar su poder

Ese tímido programa de "democratización" ha chocado con la reacción de ese sector mas troglodita del régimen, la ultra-derecha recalcitrante ( Blas Piñar y cia). Pese a esas aparentes contradicciones entre ellos, siguen teniendo muchas cosas en común, como es mantener pisoteado al pueblo.

La auténtica cara de este aperturismo se inicia con el asesinato de Puig Antich y toda la larga lis

- \* - UN AÑO DE "APERTURA" \*
- \* - ALMACENES INFORMA \*
- \* - CLINICA QUINTANA \*
- \* - EL PORQUE DE LAS AGLOMERACIONES EN LOS SERU. DE URGENCIAS \*
- \* - QUE PASA CON EL MATERIAL CLINICO \*
- \* - INFORTACIÓN DE ULTIMA HORA. \*

ta que lo han secundado, el asesinato en Carabna, la represión en el País Vasco, el Proceso 1.001, los cierres de Universidades y, en definitiva toda la respuesta represiva que dan a los conflictos laborales, - cargadas a los manifestantes de Soat, Hispana Olivetti, despidos masivos, encarcelamientos, torturas etc.

Y para remate los juicios que preparan contra Genoveva Forest, Duran y Garmendia, para los que piden 7 penas de muerte.

¿Que tipo de democracia podemos esperar si el capitalismo mantiene intacto su aparato represivo (Policia Armada, Guardia civil, B.P.S., nojercito) que representan su arma principal contra el pueblo?

¿Que democracia puede ser la que prohíbe libertades tan básicas como el derecho de un pueblo a hablar su propia lengua, tener su propia cultura, en definitiva el derecho de autodeterminación?

¿Como puede existir una democracia sin libertad de expresión, reunión política y sindical, manifestación y derecho a huelga?

¿Como podemos aceptar una democracia, sin pedir cuentas a toda esa banda de asesinos y torturadores fascistas que durante 36 años han estado oprimiendo al pueblo?

# ALMACENES INFORMA



Cumpliendo lo prometido en el número anterior del boletín volvemos a estas paginas con nuevas denuncias sobre el despilfero que existe en la Ciudad Sanitaria y sobre todo en los Almacenes Generales.

Como decíamos en el número anterior, la mayoría de las compras que se realizan en esta C. Sanitaria se hacen por medio de "concursos" y el poder de realizar y efectuar el mismo, así como el de adjudicar, a tal o cual firma comercial radica en un grupo de señoras que, en conjunto, se llaman "Mesa de concursos", pues bien, a parte de algún que otro médico, el resto de la mesa no es otra cosa que un conjunto de burócratas que, generalmente, no entienden ni jota de lo que es un alfiler como no se pinchan con él. Uno de los componentes de la mencionada mesa es el Administrador de contabilidad-suministros-adquisiciones, cuya opinión se juzga como técnica para según qué.

Resultado de las compras realizadas por la "mesa" de referencia con el asesoramiento del Sr. Administrador (no mencionamos su nombre pues ya lo fué bastante en el número anterior) son casi once millones de pesetas malgastadas en ropas, que durante el año 1.975 se han tenido que tirar por mala calidad o resultar inútiles por diversos motivos, o aquí algunos ejemplos:

Nada menos que 4.000 gorros para gestantas, de tipo usado por la abuelita de coparcita para a 215 atas cada uno. Tot. 1.000.000 Ptas.

5,000 tarjetas para quirófano color verde a 289 Ptas. Total 521,000 Ptas.  
Tonian al defecto de destafirse y penetrar el tinte en las heridas -  
del enfermo, por lo visto, no se le ocurrió a nadie comprobar la solidez  
del color, solamente sirvió de piedra de toque el nunca mejor llamado  
paciente.

5,900 palminas para enfermos que nunca han sido usadas al precio de -  
300 Ptas. Total: 1.770.000 Ptas., sin comentarios.

2,700 mantales de tergal a 160 ptas. Total: 432.000 Ptas. A nadie se -  
le ocurrió pensar que en la Ciudad Sanitaria solo se usan mantales de  
papel.

18,500 punos elásticos color blanco para batas de quirófano a 86 Ptas.  
Total: 1.591.000 Ptas., y 20,100 color verde a 90 Ptas. Total: 1.809.000  
Ptas., por lo visto se pasó por alto el detalle de que las batas de qui-  
rófano ya van provistas de puños elásticos.

594 pijamas médicas a 640 Ptas. Total 380.160 Ptas., tonian al inconveni-  
niento de ir abrochadas por la parte delantera en lugar de por la es-  
palda.

Así la lista sería interminable, esto es solo una muestra, detalle su-  
peramente curioso es que todas estas compras fueron realizadas por el Sr.  
Ingles y que nosotros sabemos que ciertos personajes y personajillos  
de la Ciudad Sanitaria obtiene, de forma periódica, cheques, regalos,  
de la citada firma,; no sabemos el título de qué, pero, nos hace sospe-  
char.

Todos estos ejemplos resultan incluso cómicos si no fuera porque el  
dinero empleado para pagar estos recibos es el de los trabajadores, a  
los que se nos obliga a cotizar queramos o no, para mantener esa tin-  
glada que se llama Seguridad Social.

En el próximo número explicaremos detalladamente el procedimiento  
que se vale el Sr. Salillas & cia para cubrir estos tapujos y dar la  
sensación de que todo el género tirado parece que se ha consumido por  
los centros.

# CLINICA QUINTANA

La asistencia Sanitaria de la S.S.  
es un gran taller de reparaciones,  
en lugar de máquinas, reparan tra-  
bajadores que se han desgastado -  
con el tiempo, o se han "estropoa-  
do" por los ritmos y las malas con-  
diciones de trabajo. Sin embargo,  
no todas las reparaciones de tra-  
bajadores son rentables para los  
capitalistas. Es por eso que a los  
trabajadores "viejos" o muy "es-  
tropoados" se les jubila, pagándo-  
les una miseria, porque ya no dan  
el rendimiento, al capitalista, -  
da cuando eran "nuevos".

"ir tirando" (al trabajador) a -  
base de pastillas, inyecciones y  
supositorios, que desde luego sir-  
ve para dar fabulosos beneficios  
(a cuenta de lo que cotizamos a -  
la S.S. los trabajadores) a las -  
compañías farmacéuticas, pero no  
para conseguir una Verdadera Salud  
Pública.

Por todo ello, el número de tre-  
bajadores enfermos se está incre-  
mentando día a día, y a ese paso,  
la Residencia "Taller" general se  
quedó, hace ya tiempo, pequeña y  
no puede dar cabida a los normales.

que personas que deben ser operadas tengan que esperar varios meses hasta ser intervenidas).

Para cubrir las necesidades de asistencia Sanitaria, que no pueden atenderse en los centros propios, la S.S. estableció toda una serie de conciertos (contratos) con otros centros sanitarios (el precio por día y cama oscila entre las 1.500 ptas y más.).

Estos conciertos han contribuido a paliar, un poco, el déficit de camas que tiene la S.S., pero sobre todo, sirven para mantener (dando los beneficios a los propietarios) Hospitales y Clínicas privados, que en muchas ocasiones no tienen las condiciones sanitarias requeridas y que en todos los casos los beneficiarios de la S.S. se ven discriminados, recibiendo menos atenciones que los enfermos "de pago".

Un ejemplo nos ilustrará más:

-. En la Residencia General, (como en otros centros de la C.Sanitaria) cuando se dá el caso (que es a menudo) de que un enfermo es dado de "alta" (algunos cargados de sondas) y no tienen quien les atienda fuera (al no existir hospitales para enfermo convalecientes y crónicos de la S.S.), como no debe seguir ocupando una cama, es trasladado a la clínica del Dr. Quintana (está en la calle Alta de Gironella, 44 - Barcelona), que solo tiene concierto con la S.S. para enfermos del aparato digestivo, pero que admite en muchas ocasiones a otros.

-. Veamos la Clínica:

Está dividida en dos partes: La del "seguro" y la "de pago". Las camas dedicadas a la S.S. oscila de 10 o 12.

La diferencia exterior ya es palpable. Las de pago son habitaciones claras, limpias, que poseen lavabo, calefacción y servicio, también tienen agua caliente, incluso montacargas o ascensor. Las habitaciones son individuales.

En la parte destinada al "seguro", las habitaciones son dobles, tienen un lavabo sin agua caliente y un bidet de plástico transportable. El W.C. se encuentra en el pasillo para servicio común. La deficiencia en las comidas es algo que todo enfermo ingresado se ha quejado. Nos hemos enterado que no poseen cocina en la clínica, por lo que es llevada desde un restaurante (de aquí que siempre la tomen fría los enfermos).

Nada más ingresar el enfermo trasladado se le suspende la medicación para hacer unas pruebas (análisis, R.X. ... (9) ). La medicación siguiente es disminuida y de mas baja calidad (¿no de la S.S presupuesto para mantener el coste de farmacia?).

El personal de la clínica consta: de 2 médicos que se turnan, 2 enfermeras por el día y una por la noche, y un recepcionista.

Los familiares tienen solo una hora de visita, de 4 a 5 tarde.

En el momento del fallecimiento, o que se prevé que va a ser pronto, (cosa que ocurre rápido, después del traslado), avisan a los familiares para que se lleven al enfermo a su casa cuanto antes?





# RACIONES EN LOS SER. URGENCIAS

Barcelona tiene un déficit de - 23.000 camas hospitalarias. Las existentes actualmente corresponden al 4,6/1.000 habitantes y según la OMS son necesarias a 10/1000 habitantes.

Esta falta de camas unida a unas deficientes estructuras sanitarias básicas, falta de ambulatorios, centros de urgencias y mal funcionamiento de los existentes, condiciona el que la mayoría de ingresos en los hospitales sea - por vía urgente (95%).

Las aglomeraciones en el servicio de urgencias son continuas, desde que llega el enfermo hasta que - puede ser atendido pasa mucho tiempo. Hay falta de espacio, los enfermos son examinados en el pasillo, en las salitas e incluso a veces en el baño. Todo esto sin - contar con las aglomeraciones producidas si ocurren accidentes masivos para lo cual no están preparados.

Las principales deficiencias del Servicio de urgencias de la General son:

- Falta de cubículos en condiciones (no existe ninguno en condiciones optimas).

- Falta de espacio general en el servicio.

- Inexistencia de un laboratorio en el mismo servicio que pueda entregar de una forma rápida, los resultados, necesarios para el diagnóstico del enfermo (el que existe actualmente tiene que atender todas las urgencias de la casa, los resultados pueden tardar hasta 4 o 6 horas).

- Inexistencia en el mismo servicio, de un equipo de Rx. para su-

ra hacerse una radiografía.

- Falta de personal en época - "normal", no hablemos ya en vacaciones.

- No existe una unidad hospitalaria de urgencia para poder hospitalizar enfermos que previo tratamiento, podrían permanecer durante 48 horas, antes de ser enviados a casa (cólicos, gastroenteritis, crisis asmáticas etc.).

Una vez diagnosticado el enfermo y algunas veces operado, debe permanecer en el Servicio por no haber cama disponible, y aún así - puede considerarse afortunado ya que otros muchos son enviados a sus casas.

Las consecuencias de todo lo planteado las conocemos muy bien, camas supletorias, enfermos en el comedor y en los pasillos, mala asistencia y sobre exceso de trabajo.

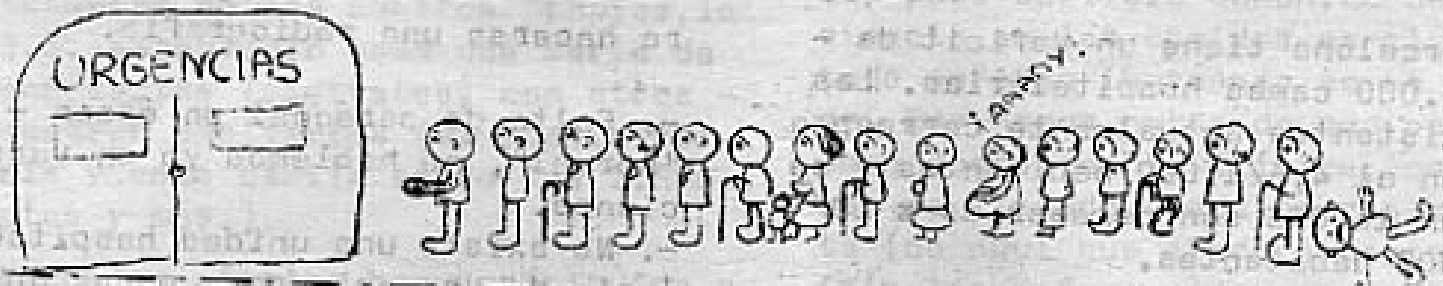
Y todavía de vez en cuando el Director demagógicamente, se permite prohibir las camas supletorias y en los comedores como si esto fuera la solución y los enfermos pudieran tirarse a la calle.

El suprimir las supletorias no es una solución si no va acompañado de un aumento de camas y de una adecuada organización sanitaria.

Al personal sanitario no le atañe tan solo manifestar su protesta por el exceso de trabajo que esto supone, y que se ve obligado a realizar presionado por la tan - utilizada referencia a su "moral profesional", sino que también sufre las consecuencias como un trabajador más.

tuación, diaria a que esta situación persista.

Desde aquí queremos hacer un llamamiento a todos los trabajadores de esta Residencia, para que oxijamos y luchamos por una asistencia sanitaria al servicio del pueblo y controlada por esto.



## ¿QUE PASA CON EL MATERIAL CLÍNICO?

Una de las innumerables formas en que la Seguridad Social pone de manifiesto sus grandes deficiencias en su servicio al asegurado, es en el uso de un material sanitario muchas veces inadecuado, insuficiente y de baja calidad, con el probable perjuicio para el enfermo y el daño moral que supone para el personal, el hecho de tener que emplearlo.

Concretando el problema en la clínica infantil:

1) El uso de jeringas y agujas desechables, mejor medio para evitar contagios por vía parenteral, está extendido sólo por algunos servicios, de forma muy escasa y controlada. En los servicios de prematuros, recién nacidos patológicos, al igual que en otros servicios, se usan jeringas de cristal, y las agujas son de un calibre demasiado grueso y fácilmente despuntables, resultando en gran manera traumatizantes física y psíquicamente para el pequeño.  
¿ como en un hospital que alardea de EUROPEO se usan medios tan rudimentarios y . . . ?

2) Las sondas endogástricas, para alimentación, son de un material demasiado rígido y de modelos muy cambiables sin tener en cuenta cuales son las mejores para evitar lesiones en el niño ? es que importa más la rentabilidad que puede proporcionar a la dirección que la eficacia del material ?

3) Totinas. Sin duda, la persona o personas que hacen que lleguen romos de unos trozos de goma que se les llamo totinas, no tienen que administrar ningún biberon a uno de estos pequeños, que no tomarian su alimento de forma correcta aunque fueran niños sanos. Estas totinas son deficientes tanto en calidad como en la forma: el material se ablanda apenas lleva unas pocas ebulliciones por lo que se agrandan los orificios, y con una sólo succión del niño le entra tanta cantidad de leche como para atregantarlo, además de que con la misma succión la totina retrocede sobre si misma. Todo ello convierte la toma de un biberon, de vital importancia para el pequeño, en una lucha entre niño-totina-auxiliar o enfermera.

4) Fonendoscopios. Es éste un instrumento de trabajo muy útil e importante, pero que puede convertirse en transmisor de gérmenes tanto por

que uno, y que además, tiene que usarlo varias personas,

¿ Es posible tomar controles en una planta de unos treinta a cuarenta niños, habiendo solamente un fonendoscopio ?

5) Material de curas, nos encontramos ante una falta de material de cura y de su calidad: en la mayoría de las salas con unos treinta niños, de los cuales un número considerable son enfermos quirúrgicos, ya que el departamento de pediatría no existe ninguna planta de cirugía. En estas salas sólo existen como máximo tres cajas de curas; casi siempre incompletas, no disponemos tampoco de material adecuado para curas especiales, todo esto nos lleva a que la mayoría de las veces usamos pinzas y tijeras cuya esterilidad es garantizada por su permanencia mínima, ( porque el uso del instrumental es continuado ) sumergido en hibitane, cuya preparación se hace según el pulso de la encargada de la limpieza del material.

Ante estas realidades está claro la ineficacia del Director como directores responsables del grado de asistencia de los enfermos y por ello mismo de vigilar la calidad y suficiencia de los materiales sanitarios, que como hemos visto, son lamentablemente deficientes. Por lo que se deduce que lo único que le interesa es aumentar su prestigio personal por medio de investigaciones, valiéndose de unos medios técnicos y unos enfermos que la S.S. le proporciona, y dejando de lado la asistencia fundamental.

EXIJAMOS:

- MATERIAL DESECHABLE

- MATERIAL EN CANTIDAD Y DE BUENA CALIDAD.

No nos sirve como excusa su coste elevado, ya que todo el dinero de la Seguridad Social sale del sueldo de los trabajadores.

Queremos una asistencia sanitaria que esté realmente encaminada hacia el servicio de los trabajadores y del pueblo.

## INFORMACION ULTIMA HORA

Han sido despedidas dos empleadas de la limpieza en el centro de traumatología: Una de ellas por haberla encontrado caminando un bocadillo en el vertedero de la cocina y suponiendo que el bocadillo lo había cogido de allí, fue despedida el mismo día.

La otra señora fue registrada por cuando el jefe de los conserjes que por lo visto aunque todavía no tiene licencia policial, es posible que pronto se le den. Pues bien este repelente personaje se permitió el lujo de cachear a la señora que por lo visto llevaba unas gasas, naturalmente lo notifico a nuestro " honoradísimo " Administrador " El Bartolito " y también fue despedida, acusándole de ladrona.

Es curioso que toda esa jerga de individuos que tienen tanta moralidad para según que cosas, según los mismos que se están llenando los bolsillos a costa de la S.S. ( claro que todavía quedan clases no es lo mismo el robo que pueda hacer un jarifaltes de asos al que pueda hacer una empleada de la limpieza ).