

VALENCIA MAYO-JUNIO 1976

Huelga General de Hospitales



Trabajadores en lucha

Nº 1

I. EL CONFLICTO DIA A DIA

1. - EL INICIO DE LA LUCHA

➡ El 30 de Abril terminaba su contrato en el Pabellón Central la empresa de limpieza Mantylia. Uno de los puntos de la tabla reivindicativa de los trabajadores de La Pó es el pase de las limpiadoras a plantilla y el fin de las contrataas.

La nueva adjudicataria comenzó por despedir a 11 mujeres, precisamente las representantes de asamblea de las limpiadoras. Además el resto perdía sus derechos de antigüedad, vacaciones, etc. La Pó, si bien debilmente total vía, se puso de nuevo en marcha: aparecieron pegatinas, hojas, y volvieron a las asambleas, aún minoritarias. Las limpiadoras se pusieron en paro, apoyadas por el resto de trabajadores, y al día siguiente eran readmitidas - las 11 despedidas y todas recobraban sus derechos.

➡ El personal de las Cafeterías (también en régimen de contrata), llevaba ya tres meses sin cobrar. Además el estado de las cafeterías era deplorable, habiéndose visto obligada la Inspección de Sanidad a cerrar alguna de ellas por la suciedad. En la tabla reivindicativa de enero-febrero figuraba también: comedor y cafetería de empresa.

Las asambleas pasaron a ser diarias en La Pó, con asistencia de camareros, cajeros, cocineros, etc., junto al resto del personal. En una de ellas se tomó la decisión de que los camareros hicieran huelga y que el resto de trabajadores del hospital iría a la hora del bocadillo a desayunar delante del pasillo de Dirección.

Así se hizo por dos días consecutivos, reuniéndose allí unas 60 personas.

2. PRIMERA AGRESION: LA RESPUESTA DE LOS TRABAJADORES

★ El 6 de Mayo a las 11 de la mañana dos celadores-policia, dirigidos por el administrador del Pabellón Central, Sr. Flores, se dirigían a un ATS enlace sindical, y lo acompañaban al despacho de Dirección. Allí fue retenido durante más de dos horas, interrogado y amenazado por: Evangelista, director de la Ciudad Sanitaria; Conty, director del Pabellón Central y Ferris Carpena, subdirector médico provincial del INP. Finalmente se le concedieron 10 minutos para abandonar La Pó, con una carta en la que se le suspendía de sus funciones.

• Dirección apostaba fuerte: era un compañero muy popular, pues siempre se había caracterizado por defender los intereses de los trabajadores.

1.30 del mediodía: Gonzalo sale de La Pó.

3.15 del mediodía: se reúnen en el hall de Consultas Externas del Pabellón

- Viernes , 7 de Mayo

◆Se reparte una hoja informativa: HAN DESPEDIDO A GONZALO!

• A través de "Estíbaliz", Evangelista comunica que está telefoneando == urgentemente a la dirección del INP para poder contestarnos. Telefonos:

do urgentemente si que estaba, pero... ¡a la Policía!

• Y llegaron los grises. Eran muchos, al menos cincuenta. Equipados con todo su moderno material antidisturbios: cascos, escudos, porras, lanzapelo-
tas, lanzagranadas... Más de mil gargantas les recibieron gritando con ra-
bia: ¡JUSTICIA! ¡JUSTICIA!... gritándoles a la cara: ¡JUSTICIA!

• Los grises desconcertados -pues sin duda esperaban que su sola presen-
cia habría dispersado a los concentrados, tuvieron que pasar hasta tres -
veces entre la gente, recurriendo al fin a la fuerza física para separar-
los, y dispersarlos después.

• ¡La Policía Armada había acudido a su llamada!... Evangelista, tranqui-
lizado, abrió de par en par las puertas de su despacho, y los tres encerra-
dos se dedicaron a "reconocer" rostros para la represión posterior.

• De allí los grises fueron a seguir su trabajo. Parte de ellos ocupó -
los puntos estratégicos del Hospital, y parte disolvió a la Junta Sindi-
cal que se hallaba reunida (con permiso legal, por supuesto) acompañando-
a algunos de sus miembros hasta la calle, y clausurando el local de reu-
niones con un grueso candado.

• Por la tarde un turno de trabajadoras se reunió en asamblea en la --
Iglesia de la Barraqueta, próxima a La F6. Por la noche hubo otra asamble-
a de otro turno. Ambas acordaron adoptar la postura de paro desde el día
siguiente.

Sábado 8

♦ A primera hora de la mañana comienza a prepararse en cada Pabellón --
una asamblea con la que iniciar el paro.

Se inicia con una culebra en cada Pabellón, que for-
ma el grupo de trabajadoras que llega primero, y que
recorre el Pabellón sala por sala y servicio por --
servicio convenciendo y recogiendo a los compañeros
más remisos.

♦ El hecho de que sea sábado da al primer día de paro algunas caracte-
rísticas especiales. En parte positivas: los sábados no hay quirófanos -
ni consultas externas, por lo que se suma a la culebra gente que cualquier
otro día hubiera estado trabajando, y que así hacen su primera experi-
encia de lucha. En parte negativas: los sábados la plantilla está muy re-
ducida, pudiendo abandonar las salas mucha menos gente, y no asistiendo --
prácticamente personal médico. Teniendo en cuenta lo antedicho, se puede
considerar que el primer día de paro ha sido un éxito.

♦ La F6 aparece, por un lado, tomada por la Policía (dos autobuses de gri-
ses en la puerta, funcionarios de la BPS paseando a lo largo y lo ancho -
del hospital) y por otro por los trabajadores (las pegatinas, los carte-
les son tantos que entre celadores y policías no pueden retirarlos todos

En el Pabellón de Rehabilitación se hace una prime-
ra experiencia importante: a la hora de las visitas
un piquete de trabajadoras va de sala en sala reu-
niendo a los familiares (y enfermos capaces de ha-
cerlo) en el hall de cada planta, explicándoles que
están en conflicto, diciéndoles por qué y manteni-
endo un diálogo con ellos. Así se pueden aclarar mu-
chas dudas de enfermos y familiares, que en algunos
casos atribuyen al paro (de una mañana de sábado),
el origen de deficiencias estructurales de La F6:
tardanza en las intervenciones, por ejemplo.

✱ El mismo día por la noche, pasadas las 11.30, dos funcionarios del INP se presentan en casa de Gonzalo con una carta urgente en la que se le comunica que está readmitido.

3. SEGUNDA AGRESION

✱ El domingo 9 de Mayo desde primera hora de la mañana, dos funcionarios del INP recorren infatigablemente la ciudad. Llevan consigo un montón de cartas, todas iguales, firmadas por Benjamín Valles López, juez instructor-letrado del INP. En ellas se comunica la apertura de expediente disciplinario y la suspensión de empleo y sueldo a uno, dos, ... hasta 41 trabajadores de la Pá de todos los estamentos, entre ellos el propio ATS- despedido y readmitido la noche anterior.

■ La acusación es idéntica para todos: "El día 7 de los corrientes, sobre las once de la mañana fué Vd. uno de los dirigentes y promotores de una asamblea ilegal compuesta de unas 600 personas que se reunieron en el vestíbulo general, vestíbulo de farmacia y pasillos de acceso a la dirección de la Ciudad Sanitaria, con abandono de su puesto de trabajo.
" Formó Vd. parte de la manifestación que con cánticos y gritos ".....y etc...etc...etc..."

Entre estos dirigentes se encontraba la Dra. Aparicio, jefe clínico de Anestesia, que había sido operada justo la noche anterior de un absceso perianal.

■ Confusión en los primeros momentos, bulos, inquietud, hasta que todas las cartas van llegando a su destino y se sabe ya sobre seguro quienes son los despedidos: 41, entre jefes clínicos, adjuntos, residentes, ATS masculinos y femeninos, auxiliares de clínica, un celador, una pinche de cocina.

Lunes 10

✱ Una vez se va aclarando la situación y se van confirmando los despidos los trabajadores comienzan a organizarse y se avanza hacia el paro.

ORGANIZACION DEL PARO: Se pone en funcionamiento la coordinación de servicios (teóricamente un representante elegido por los miembros de cada una de las salas o servicios). Esta se reúne y organiza el paro en cada pabellón: gente que debe quedarse en cada sala, formación de un retén de urgencias, funcionamiento de los quirófanos, qué debe considerarse urgente en cada servicio o estamento, etc.

Igualmente se nombra una coordinadora interpabellones: uno ó dos miembros de cada pabellón que se reúnen por lo menos una vez al día, intercambiando información y decidiendo las acciones conjuntas a tomar. Su importancia se deduce del hecho de que la Policía impedirá ya a partir de hoy 4y lo hará durante muchos días) la celebración de asambleas, incluso a nivel de pabellón.

En una de las ocasiones en que los antidisturbios entran en el Pabellón Infantil a disolver una asamblea retiran algunos carnets de identidad.

■ Por la tarde hay convocada una asamblea en la CNS. La Policía Arma-

da, que con efectivos numerosos se encuentra en la puerta, deja entrar sólo a unos 50 trabajadores, mientras el resto se queda en la calle sin poder siquiera concentrarse. Los que han logrado pasar se reúnen con la plana mayor fascista de la UPT de actividades sanitarias, que en Valencia sigue copada por los burócratas de la CNS (Bonilla, Llisterri...). Presionado por la protesta continua de los sanitarios, Bonilla se ve obligado a bajar y pedir a los grises que dejen entrar a los que todavía esperan bajo.

■ He aquí lo característico de esta asamblea:

- 1.-No se cede local adecuado para celebrarla.
- 2.-Bonilla intenta -sin conseguirlo- dirigirla "a su aire".
- 3.-Se compromete al Sindicato para que convoque y ceda local para una asamblea conjunta de todos los hospitales a celebrar al día siguiente. La convocatoria debía ser a través de la prensa oficial. Naturalmente la convocatoria no se hizo, y en cuanto al destino de la asamblea, lo veremos más adelante.
- 4.-Surge la propuesta de que se elijan en las asambleas de los distintos centros delegados que se coordinen entre sí para formar una Coordinadora Interhospitalaria de Representantes de Asambleas (CIRA).

Martes 11

- Se forma una Comisión de despedidos y diversas subcomisiones de trabajo, algunas dependientes exclusivamente de la primera -como la de visitas a las asambleas de hospital para informar, la de altas relaciones sociales (visitas a obispos, gobernadores, etc)- y otras en combinación con gente de dentro de la F4 -Comisión de propaganda (hojas), Comisión de prensa, Comisión de comunicación con hospitales del resto del estado, etc.

4. COMIENZA LA SOLIDARIDAD

■ A las 10 de la mañana tiene lugar una Asamblea en el Hospital Clínico. Acude una representación amplia de despedidos que informa. Se pasa a discutir la situación y se vota: 150 votos a favor del paro en solidaridad con los despedidos, 20 en contra y 6 abstenciones, por lo que se decide el paro de 24 horas a partir del miércoles 12.

En el Hospital Clínico funcionaba ya una Coordinadora de Servicios, que pasa a organizar técnicamente el paro (ya había habido experiencia de un día de paro total -y victorioso- en Enero pasado).

■ La EPS cita a varios despedidos a Comisaría. Algunos acuden y son interrogados durante varias horas.

■ Independientemente, todos los 41 son citados escalonadamente para declarar ante el Juzgado de Instrucción nº 1 por supuesta alteración del orden público.

En la misma tarde se reúne por primera vez la Coordinadora Interhospitalaria de Representantes de Asambleas (CIRA), organismo que aparece por primera vez en Valencia, y que va a ser en lo sucesivo la que, apoyada en las asambleas de hospital, dirige la lu-

cha conjunta. Surje de la conciencia de la falta de coordinación de las luchas de enero-febrero.

• La asistencia a la CMS para celebrar la asamblea de ramo convocada -- ayer es masiva, pero el edificio aparece tomado por la Policía Armada, que deja pasar solo a los enlaces. Los trabajadores deciden reunirse de todas formas y allí mismo se pasa una cita de la CIRA para ir a una Iglesia a la de S. Martín.

Esta asamblea de trabajadores de todos los hospitales es la primera de la serie que ha constituido otro avance de esta lucha: se han venido a celebrar aproximadamente en días alternos, en diversas Iglesias. Han sido muy útiles para la autoafirmación de los trabajadores en la lucha, si bien han aminorado de falta de discusión, quizás por las condiciones en que se celebraban; hay que salir al altar para hablar en el micrófono dentro de una Iglesia, y no cualquiera es capaz de hacerlo.

En S. Martín esta vez se reúnen aproximadamente un millar de personas. Al final de la asamblea un despedido propone celebrar una votación indicativa para mostrar la voluntad de parar en solidaridad con La Pó. No -- hay un solo voto en contra y sólo una abstención. El bosque de manos en alto hacen presagiar ya la huelga general.

Miércoles 12

• Dentro de La Pó la característica sobresaliente es la represión brutal, a cargo de policías internos y externos: no puede ningún trabajador cruzar la divisoria de un pabellón a otro. Si por ejemplo se lleva un volante de análisis al Laboratorio del P. Central, como se hace habitualmente, lo coge un celador-policia y lo lleva él mismo.

La Policía sigue disolviendo las asambleas, pero a medida que los trabajadores van tomando confianza en sus propias fuerzas ya no se disuelven a petición de la BPS, obligando a los grises a ganarse el sueldo cumplidamente, calzarse el casco y entrar decenas de veces cada día.

Se fuerza a los Servicios de Cirugía de la Residencia General para realizar algunas intervenciones, para lograr lo cual se invade la zona de quirófanos por la BPS y el mismo Conty sin guardar las normas de asepea establecidas en el Centro. "Aquí --según reza la nota de denuncia de los trabajadores-- se creó una gran tensión entre el personal, que sometido a un intenso "stress" hubo de intervenir a los pacientes, poniéndose en grave riesgo la integridad de los enfermos y de los trabajadores, que fueron de esta increíble forma obligados a actuar".

Las Asambleas de Pabellón se siguen considerando necesarias, aunque por fuerza han de ser muy breves apareciendo por necesidad otra forma de organización que se va a mostrar muy útil en lo sucesivo, que va a ser verdadero núcleo de discusiones, que luego pasarán a decisiones mediante votación en las asambleas: las reuniones de servicios.

• Para disolver una asamblea en el Hospital Infantil, los antidisturbios se meten dentro del Servicio de Lactantes, que es considerado zona semiestéril, y para entrar en la cual el personal de servicio lleva bata especial y debe lavarse cada vez.

• La situación represiva hace fundamental el funcionamiento de la coordinadora interpabellones, para mantener la información y evitar bulos. Pero incluso esta coordinadora tiene dificultad para reunirse en lo más álgido del conflicto, debiendo reducirse al mínimo número de miembros y recurrir a mil trucos para poder mantener el mínimo contacto, tal como reunirse brevemente en un W.C.

• La Asamblea de Trabajadores de La Fé saca una hoja titulada "A TODOS LOS TRABAJADORES" que se difundirá ampliamente por la ciudad y pueblos de los alrededores. En ella se cuenta el conflicto, se denuncia la política represiva del INP y la entrada de la Fuerza Pública en zonas estériles. Y termina así:

"Queremos que todo el pueblo de Valencia y de todos los puntos del Estado sean conscientes de esta grave situación. Llamamos a todos los Hospitales del Estado, a los trabajadores de todos los ramos y a sus organizaciones, a los estudiantes, a las Asociaciones de vecinos, y a toda la población en suma, para que no nos dejen solos, para que nos presteis vuestro apoyo y vuestra solidaridad. ¡Todos unidos ante una misma lucha!

"¡READMISION INMEDIATA DE TODOS LOS DESPEDIDOS!

"¡FUERA POLICIA DE LOS HOSPITALES!

"¡ABAJO EL INP: CONTROL DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR LOS TRABAJADORES!

• Desde el lunes se están recogiendo firmas de enfermos (los que no saben escribir firman con la huella dactilar) debajo de cartas escritas por ellos mismos. Estas expresan naturalmente niveles de conciencia muy diversos, pero resulta evidente que el éxito de esta campaña está en relación directa con el nivel general del conflicto en cada Pabellón, y sobre todo con el nivel de discusión por servicios. Donde más firmas se recogen es en el Pabellón Central y de familiares de los niños ingresados en el Hospital Infantil.

• Comienza lo que había de ser una de las constantes (negativas) de todo el conflicto: la campaña de prensa en contra de los trabajadores. El silencio en la prensa nacional (incluidas las revistas "democráticas": Triunfo, Cambio 16, Por Favor, Doblón etc.) se mezcla con las imprecisiones, bulos y noticias incompletas de la local.

• Por la tarde se organiza una rueda de prensa, a la que se invita a los corresponsales en Valencia de casi todos los periódicos nacionales y locales. Pese a que por teléfono todos declararon su interés, la asistencia es mínima, y la rueda de prensa un fracaso.

Primera reunión masiva de la Coordinadora Interhospitalar de Representantes de Asambleas (en la reunión de ayer sólo se habían elegido representantes del Clínico y Provincial). En algunos hospitales (Clínico, algunos pabellones de La Fé) las asambleas delegan en la coordinadora de servicios por razones de seguridad. Sin embargo cuando más adelante la represión se abate sobre la CIRA, se demuestra que la defensa contra aquella es precisamente el apoyo del movimiento sanitario, que la reconoce como su representante.

* Se saca el primer comunicado de la CIRA, que se leerá al día siguiente en todas las asambleas. Estos comunicados diarios serán ya una constante de toda la lucha.

* En él se anuncia la huelga general para el día siguiente, decisión tomada en las Asambleas de los distintos hospitales. Termina así:

"También hace suya y la transmite a todos los hospitales, la propuesta de la asamblea del Hospital Psiquiátrico, de realizar una concentración el viernes día 14 ante el INF haciendo un llamamiento a todo el pueblo valenciano por:
"READMISION DE LOS DESPEDIDOS Y UNA SANIDAD AL SERVICIO DEL PUEBLO."

5. ¡HUELGA GENERAL !

Jueves 13

◆ Reproducimos el comunicado de la CIRA del 13 de Mayo:

"Reunida la Coordinadora de Representantes de las Asambleas de la Ciudad Sanitaria La Fé, Hospital Clínico, Hospital Provincial, Hospital Psiquiátrico, Sanatorio José Antonio y Centro de Rehabilitación de Levante y de los despedidos informa a los trabajadores de todos los hospitales y a la opinión pública de la situación sanitaria actual:

" El paro decidido y anunciado en las asambleas de ayer se ha llevado a efecto, respetando urgencias, con la consiguiente situación de colapso en los centros sanitarios.

" C.S. La Fé: a pesar del aumento de la represión (a las 8 de la mañana ya estaba la Policía Armada en el interior de algunos pabellones, la EPS sigue invadiendo los quirófanos y obligando a los equipos de cirugía a operar, etc.) continua el PARO, que además se extiende, en contra de las informaciones falsas y tendenciosas dadas por la prensa.

" Ha habido PARO TOTAL (respetando urgencias) en los siguientes centros: Hospitales Clínico, Psiquiátrico y José Antonio. El PARO ha sido parcial en el Hospital Provincial y Centro de Rehabilitación de Levante. Se siguen realizando asambleas en todos estos centros, así como en la Residencia General Sanjurjo.

" Esta tarde se ha realizado una asamblea conjunta de trabajadores de la Sanidad de todos los centros, en la que a propuesta de la CIRA se ha aprobado por unanimidad continuar el PARO mañana.

" En base a la votación favorable en distintas asambleas de hospital, la Coordinadora convoca para el viernes día 14 a las 8 frente al INF a una concentración de todos los trabajadores de la sanidad, invitando a

"todos los trabajadores de todos los ramos que quieran acudir, estudian-
tes, asociaciones de vecinos, etc., POR LA ANULACION DEFINITIVA DE LOS 42-
"EXPEDIENTES".

• Viene de Madrid el Sr. López Barranco, delegado general del INP, con-
poderes ejecutivos para "resolver" el conflicto.

Viernes 14

Sigue y se amplía la huelga general de hospitales. Los trabajadores de -
la Residencia General Sanjurjo se suman al paro a partir de hoy, decisión
tomada en asamblea.

En dicho centro destaca desde el principio la participación de los en-
fermos, que hablan en las asambleas (proponiendo que se radicalice el pa-
ro) y dan el paseo diario por los jardines del hospital junto con los -
trabajadores, llegando algún día a ser más que éstos.

• Por parte del INP se pide una representación de trabajadores para -
"iniciar el diálogo".

En todos los pabellones de La Fé la asamblea elige
una Comisión Negociadora, formada por dos represen-
tantes por estamento (pero considerando estamento
de los médicos cada escalón jerárquico: jefes de -
servicio, jefes clínicos, etc.). Dicha Comisión tie-
ne el mandato explícito de las Asambleas para nego-
ciar, pero no para tomar decisiones, que han de sa-
lir en todo caso de las asambleas.

Cuando dicha Comisión llega a las oficinas del INP se le comunica que
el Sr. Delegado General se había marchado a Madrid, pues "al día siguien-
te es S. Isidro".

• Aparecen en la prensa escritos de solidaridad y apoyo por parte de
trabajadores de distintas empresas: Elcano, Reicholf, Incoasa, Ford...

6 . EL CONFLICTO SALE A LA CALLE

Valencia estaba tomada por la Policía Armada. Encada punto estratégi-
co (Plaza del Caudillo, Plaza de toros, S. Agustín, Glorieta, CNS...) un auto-
bús y un jeep por lo menos. Y vestidos de "gala".

La Coordinadora Interhospitalaria no había preparado un plan técnico-
de manifestación, salvo una segunda cita para el caso de que a las 8 fue-
ra imposible hacer nada.

A la hora prevista la acera que enfrenta la "Casa del Thavo", edificio
del INP, estaba ya rebosante de gente, en su gran mayoría de la Sanidad. A
las 8.05 se dieron palmas y se ocupó la calzada mientras comenzaba un -
profuso reparto de hojas, una de la CIRA y otra de la Coordinadora de Sa-
nidad de Comisiones Obreras.

Pero para la inmensa mayoría de trabajadores reunidos no era suficien-
te el estar allí, y de modo espontáneo comenzó una manifestación hacia la
calle Játiva. Esta se iniciaba dejando a 150 metros a sus espaldas un au-
tobús de especiales, y pasaba a 100 metros por delante de otro. Al frente
una pancarta: "READMISION DESPEDIDOS-ANULACION DE EXPEDIENTES".

Los manifestantes (2000 según la prensa), se manifestaron a lo largo -
de casi 500 metros hasta sufrir la carga de los antidisturbios. Un pe-

quiata resultó con contusiones en la cara.

Más de mil manifestantes que pudieron llegar a tiempo a la segunda cita, en la Plaza de Zaragoza, comensaron una nueva manifestación, que duró más de una hora, casino de La P4, siendo disueltos poco antes de llegar a ella. Finalizaron enronquecidos pero contentos, pues habían podido saborear el apoyo popular: vecinos que llenaban los balcones aplaudiendo la manifestación, siendo correspondidos por los manifestantes... al pasar por delante del ambulatorio de la calle Alboraya se detuvieron y gritaron: "¡COMPÁÑERO UNETE!... ¡Había que ver a sanitarios que habían hecho su primera experiencia de lucha en la calle proponer a las 10 de la noche volver a la Plaza del Caudillo para empezar de nuevo!

Sábado 15

• El delegado general del INP comunica por teléfono que se desplazará a Valencia el lunes, pero que sólo negociará con una comisión mixta formada por miembros de la dirección y por enlaces no sancionados. Ante esta noticia, la Comisión de representantes de la asamblea, de la que forman parte siete enlaces no despedidos, han decidido proponer a la asamblea el que solo se negocie a través de los representantes elegidos en ellas, exponiendo una serie de razones por las que se debe desautorizar a los enlaces para esta negociación.

• Por la tarde se celebre una nueva asamblea masiva de ramo en la que se valora la situación, ratificandose los huelguistas en la posición de paro.

Domingo 16

• Se publica en el Levante una carta de unos enfermos ingresados en La P4, dirigida a Evangelistas:

"Los enfermos y acompañantes de la sexta planta.... queremos comunicarle
" 1. Que a lo largo de nuestra estancia en esta Ciudad Sanitaria hemos sido en todo momento debidamente atendidos por todo el personal sanitario, al que queremos hacer constar nuestro agradecimiento.

" 2. Que nos sentimos solidarios de aquellas reivindicaciones que pretenden una mejora en el estado general de la sanidad nacional, de cuya deficiencia somos los más directamente perjudicados:

" a) El problema de las tres camas en algunas habitaciones, completamente antihigiénico a nuestro parecer.

" b) El problema de las cafeterías: cierre, con el consiguiente perjuicio para familiares y acompañantes.

" c) El retraso que sufríamos (antes del conflicto actual y agravado -- por este) en el desenvolvimiento de nuestro periodo de internamiento: ¿masificación? ¿falta de aparatos?

" 3. Que comprendemos su postura de paro, y es por esto que, durante el periodo de conflicto, aceptamos estar atendidos por un cuerpo de urgencia, ya que sabemos que si los necesitamos nos asistirán debidamente.

" 4. Por último, queremos hacer constar nuestro disgusto por la entrada de la fuerza pública en el centro y, concretamente en nuestra planta, creandonos un estado de ansiedad que creemos perjudicial para nuestra salud, por lo que le rogamos no vuelva a ocurrir.

" 5. Que el día 11 fué secuestrada una carta por la supervisora de la tarde y la policía cuando era firmada por los enfermos de la sección 2ª de esta planta.

" 6. Que en ningún momento hemos sido coaccionados para hacer o firmar esta carta ni de palabra ni de obra.

" 7. Que creemos estar en nuestro derecho al hacer valer y dar curso a unas opiniones libres.

• En Las Provincias, en cambio, que se ha caracterizado por no publicar las notas de prensa que diariamente le manda la Comisión encargada, aparece

ce una editorial única, que muestra la preocupación del diario por el "muro de silencio y falta de información" del que son culpables ambas partes del conflicto.

7. SEGUNDA SEMANA: HUELGA GENERAL

Lunes 17

El paro se mantiene en todos los centros, excepto el Sanatorio José Antonio.

■ Fragmento del comunicado de la CIRA del 17 de Mayo:

"-C.S. La FM: Esta mañana, en las asambleas de todos los pabellones se ha decidido la postura a seguir con respecto a la negociación con el INP. Esta se resume en:

- " 1.-Confirmar a la Comisión representativa elegida en las asambleas como único organismo con capacidad para negociar.
- " 2.-Desautorizar a la Junta Sindical para cualquier negociación, puesto que existen representantes más directos y la Junta Sindical está desarticulada (los enlaces más representativos están despedidos, no les dejan reunirse, etc.)
- " 3.-Mantener como puntos no negociables la readmisión de todos los despedidos y la anulación de todos los expedientes.

■ Aparecen en la prensa notas de apoyo de la Junta Sindical de Ford, escuela de puericultura, IIM, visitantes médicos, etc.

■ En la asamblea conjunta que se celebra por la tarde hablan compañeros de Ford y Macosa, que ofrecen el apoyo de los trabajadores de estas empresas a la lucha de los de Sanidad, y aseguran que se sumarán a los actos que estos convoquen.

Martes 18

■ Se publica en ambos diarios locales una entrevista con el Sr. Lopez Barranco. Asegura que entre la mitad y las tres cuartas partes de los expedientes van a ser sobreseídos. El INP -en tanto que no lo ha cesado- sigue confiando en Evangelista. También cree que el conflicto ha surgido sin previas quejas y que "dado que no hay motivo inmediato y sí una reacción desproporcionada, debe haber otros motivos de fondo. Algo no negociable para el INP: el enfermo y su atención".

8. UNA GRAN VICTORIA

Miércoles 19

■ El INP manda 29 cartas a otros tantos despedidos, todas con texto idéntico, en las que se asegura que "habiéndose estudiado cuidadosamente su pliego de descargos...se ha aceptado que no hay responsabilidad por su parte en los hechos que se le imputan" y por lo tanto sobresean dichos 29 expedientes.

Algunas anécdotas: muchos de los readmitidos aún no habían enviado el pliego de descargo por no haber agotado el plazo legal para hacerlo.

Un médico adjunto que no había sido sancionado recibe la carta de readmisión (es la que hace la número 30).

■ Nota informativa de la Asamblea de Trabajadores de La Pó a la prensa: "Al quedar aún 12 compañeros sin readmitir, la asamblea se reafirma en su postura de paro total, en tanto en cuanto no haya una readmisión total, con sobreseimiento de expedientes."

★ Por su parte los despedidos publican un comunicado (firmado todavía por 41) en el que denuncian la maniobra de readmisiones parciales, entendiendo que los cargos que se les imputan son idénticos para todos. Declaran públicamente que los beneficiados se reincorporarán a la lucha en su centro hasta la total readmisión y anulación de los expedientes. Confían plenamente en los compañeros elegidos en las asambleas para negociar con el INP y, al igual que estas últimas, consideran requisito previo para negociar la readmisión de todos con sobreseimiento de los expedientes.

★ A última hora de la mañana se celebra una asamblea conjunta de todos los pabellones (1500 trabajadores según el comunicado de la prensa). Grandes contingentes de Policía Armada (y bien armada) entra para disolverla. Pero los trabajadores no se han disuelto y pronto comienzan a salir al seto, todos juntos, en formación y con uniforme. Comienza el paseo por el seto, pero para ello han de encaminarse por fuerza al encuentro de más de 60 grises que están apostados allí, porra en mano. La sorpresa que sin duda produce en la Policía la actitud más que decidida de los trabajadores les paraliza unos minutos, lo que aprovechan los manifestantes para completar una vuelta, siendo después divididos y disueltos.

★ El Hospital Provincial vota dejar el paro. Para lograr este resultado han bajado a la asamblea la práctica totalidad de médicos reaccionarios, que en dicho hospital son muchos, caracterizados por dedicarse principalmente a la Medicina privada, lo que pueden hacer dado el régimen especial del H. Provincial, dependiente de la Diputación. Con sus votos -y haciendo la salvedad de que si hubiera salido paro ellos no se hubieran sentido vinculados al voto- y por ese mismo margen, se abandona el paro, pero decidiendo seguir con asambleas diarias.

★ Quedan en este momento en huelga La P6, el Hospital Clínico, el Hospital Psiquiátrico y la Residencia General Sanjurjo.

★ Por la tarde se intenta celebrar una asamblea conjunta en la Iglesia de la Compañía. La Puerca Pública acordona el lugar haciendo imposible el paro. Pasando una nueva cita oído a oído puede finalmente celebrarse en otra Iglesia.

★ Aproximadamente a la misma hora se reúne en Gobierno Civil el gobernador con un delegado del ministerio de Trabajo, delegados provinciales de sindicatos, alcalde, presidente de la Diputación y directores de todos los hospitales, incluido por supuesto el Sr. Evangelista.

Cuatro horas duró la reunión, cuyo orden del día fue la huelga de hospitales. Vista la continuación del conflicto pese a la readmisión de 29 despedidos, trataron sobre como terminar con él, llegando a la conclusión de que lo mejor sería usar "mano dura". De esto pronto tuvieron cumplida muestra los sanitarios, como veremos.

Es interesante fijarse en los asistentes, pues una de las cosas que han aprendido los trabajadores de la Sanidad valenciana ha sido la estrecha colaboración que ha encontrado el INP en el gobernador civil y sus policías, así como en el sindicato vertical.

Jueves 20

★ Los 29 readmitidos se reintegran a La P6 y se suman al paro.

★ La CIRA publica una hoja titulada ¡SALUDAD INFORMA! y dirigida a

los Trabajadores y al Pueblo Valenciano, de la que reproducimos sus últimas líneas:

"CONVOCAMOS para el próximo viernes, día 21 de Mayo, a las 8 de la tarde, a que junto con nosotros expreséis vuestra solidaridad con los --
"despedidos en una marcha pacífica y ordenada que, partiendo de la confluencia de José Antonio con la Gran Vía, concluya en una concentración ante el INP.

" POR LA READMISION INMEDIATA DE TODOS LOS DESPEDIDOS SIN EXCEPCION--
" Y EL SOBRESPUESTO DE TODOS LOS EXPEDIENTES!

"COORDINADORA INTERHOSPITALARIA DE REPRESENTANTES DE ASAMBLEAS DE LA CIUDAD SANITARIA LA FE, HOSPITAL CLINICO, HOSPITAL PROVINCIAL, CENTRO --
"DE REHABILITACION DE LEVANTE, 18 DE JULIO, SANJURJO, SIQUIATRICO DE BETERA.

➤ Por la tarde la CIRA organiza el reparto masivo -- de 25.000 hojas de éstas. Los diversos hospitales se reparten los barrios populares y a una hora -- prevista de antemano estos quedan inundados de -- hojas. Su entrega marca una nueva forma de propaganda obrera en Valencia: por primera vez bajo la Dictadura no es una vanguardia minoritaria la que lo lleva a efecto (sólo del hospital Clínico salen a panfletar más de 100 trabajadores), y entregan a la gente la hoja en propia mano, informando al mismo tiempo oralmente al se presenta ocasión.

➤ Por otro lado es de destacar que la CIRA (organismo de los trabajadores surgido de las asambleas), convoca abiertamente a toda la ciudad a una manifestación, lo que también es una experiencia nueva en Valencia.

La Interramas (organismo dirigente de CCOC) apoya el llamamiento de la CIRA, sumándose al mismo.

9. LA «MANO DURA»

Viernes 21

★ El INP nombra Director de Personal y Asuntos Sociales de La FE al Sr. Martín Burgos. Este es un cargo nuevo y según el portavoz del Instituto: "está a las órdenes del Director de la Ciudad Sanitaria, pero tiene independencia en los asuntos de su competencia".

★ La Policía detiene a dos enlaces sindicales de La FE, un enlace del Psiquiátrico y un enlace del Centro de Rehabilitación de Levante. Además buscan en su domicilio --y no los detienen por no encontrarse allí-- a dos del Clínico, uno del Provincial y otro del Centro de Rehabilitación.

La acusación: ser miembros de la CIRA, que convocaba para este día una manifestación ilegal.

En realidad todos ellos estaban en las "listas negras" del Sindicato, por lo que hay que pensar en una denuncia por parte de éste, máxime en -- cuanto que las detenciones coinciden con una nota del Sindicato de Actividades Sanitarias publicada en la prensa en la que se desautoriza a la

CIRA y llama a los sanitarios a que vuelvan a la normalidad.

♦ LA RESPUESTA DE LOS TRABAJADORES:

- El Hospital Provincial vuelve al paro ante la agresión de la Policía.
- La F6 sigue en paro. Se realiza una marcha por el seto disuelta por los grises.
- El Hospital Clínico y Hospital Psiquiátrico siguen en paro.
- El Sanatorio José Antonio decide volver al paro a partir del día siguiente de modo indefinido hasta la readmisión, añadiendo una reivindicación propia: la inclusión de la plantilla en la Seguridad Social.

* En la prensa se publica una nota del Colegio Oficial de Médicos pidiendo la readmisión de los despedidos con sobreseimiento de los expedientes, así como la retirada del procedimiento judicial. Culpa al INP por las posibles restricciones asistenciales derivadas del conflicto y pide la apertura de una investigación de todas las posibles deficiencias en los centros dependientes del INP.

♦ LA MANIFESTACIÓN:

* La CIRA preparó esta vez un plan técnico que -en el primer salto- fue adecuado.

* El despliegue policíaco era impresionante (incluso se habían desplazado a Valencia para la ocasión los especiales de Murcia). No obstante cerca de 2000 personas comenzaron la manifestación en el punto previsto por el comité técnico, y esta se desarrolló a lo largo de toda la Gran Vía, con pancartas en cabeza y gritos de "Libertad a los detenidos", "Readmisión despedidos", "Sindicato obrero", "Más hospitales, menos policía".

Mientras, piquetes de trabajadores cerraban el tráfico de la zona, de modo que la Policía sólo podía llegar por un punto previsto, como ocurrió en efecto. Piquetes motorizados de vigilancia avisaron a la manifestación de la proximidad de los grises. Sólo debido a la inexperiencia de muchos manifestantes pudieron aquellos -que cargaron con brutalidad- alcanzar a gente que se había metido en portales.

* Se había pasado una segunda cita. El problema fue que la gente se encaminó hacia allí sin dispersarse realmente, casi, casi en manifestación silenciosa, siendo, por su gran número, fácilmente localizables por la Policía. Se pudo dar el salto, pero sólo hubo posibilidad de manifestarse a lo largo de unos cien metros o aún menos.

De todos modos la dispersión se pudo realizar con seguridad gracias al aviso de los piquetes de vigilancia.

* En las proximidades de la manifestación, y a la hora de la dispersión fueron detenidos dos trabajadores, ATS del Centro de Rehabilitación de Levante.

♦ Por la tarde un grupo de trabajadores de La F6 comienzan una huelga de hambre. Se colocan en la acera de enfrente de la Ciudad Sanitaria, con un cartel colgando de cada uno de ellos que reza: "HUELGA DE HAMBRE POR LA READMISION DE LOS DESPEDIDOS DE LA FE" y el tipo de huelga que es: "pan (250 gramos diarios) y agua". Por la noche les deniegan permiso para dormir en la Iglesia de la Barraqueta, debiendo hacerlo en coches.

Sábado 22

★ No se reparó en Valencia el diario en catalán AVUI, que se ha caracterizado por ser el que más extensa y verazmente ha tratado el conflicto. Al parecer la suspensión ha sido debida a la información que daba de la manifestación del día anterior, en primera página y con fotografías.

★ Por supuesto en Las Provincias y Levante se cuenta de forma mentirosa y ridícula, hasta el punto de aseverar que los grises (en número discreto) iban con gorras de plato, cuando todos los valencianos habían tenido ocasión de verlos a centenares y equipados "au grand complet".

★ Los médicos del Pabellón de Maternidad que no se han sumado al paro en ningún momento decidieron hace dos días comenzar un bloqueo administrativo del hospital, no dando altas. Ello ha permitido que surjan de nuevo pruebas de la situación real de insuficiencia de camas y de hacinamiento larvado de la asistencia en La F6: ayer varias mujeres tuvieron que parir en sillones.

★ El doctor Galbis, jefe del Pabellón, ha hoy de modo obligado 25 altas, sin siquiera ver a las enfermas. Muchas de ellas tienen que volver a re-ingresar urgentemente.

★ Por la mañana nueva demostración de la táctica patronal de "mano dura". La coordinadora interpabellones había convocado a todos los pabellones para una salida al esto a las dos del mediodía.

— Los trabajadores del hospital infantil fueron los primeros en hacerlo. Ordenadamente salieron en formación y comenzaron a dar la vuelta.

— Los grises se abalanzaron sobre ellos y los hicieron retroceder. Entonces se oyó al que mandaba gritar "¡leña!" y cargaron con las porras = brutal, salvajemente.

— Los celadores habían cerrado las puertas de la entrada principal por orden de Dirección, lo que significaba la entrada obligada de más de 200 trabajadores por un sólo batiente de la puerta del semisótano, única que permanecía abierta, mientras eran apaleados.

— 17 tuvieron que ser atendidos en el Servicio de Traumatología de Urgencia por contusiones diversas, necesitando un estudio radiográfico para descartar la existencia de fracturas, entre ellos una médico en avanzado estado de gestación.

★ Las asociaciones familiares de vecinos de Benicalap, Benisaclet, Cid, Chirivella, Cristo, Dehesa, Puenteviva, Manises, Mislata, Orriols, Parque Alcosa, Puebla de Vallbona, Paterna y Torrefiel, publican un comunicado en varios puntos: 1/ se solidarizan con los trabajadores sanitarios; 2/ hacen responsable al IHT de la situación actual; 3/ protestan por la intervención de la fuerza pública en el hospital; 4/ apoya el resto de reivindicaciones de los trabajadores de la sanidad al tiempo que exigen una investigación sobre las condiciones hospitalarias en la que participen representantes de los trabajadores y el pueblo valenciano; 5/ exigen la libertad inmediata de los detenidos; 6/ denunciar la mala información ofrecida por la prensa y 7/ muestra su acuerdo con el comunicado del Colegio de Médicos.

10. TERCERA SEMANA: HUELGA GENERAL

Lunes 24

★ Continúan en paro La F6, Hospital Clínico, Hospital Psiquiátrico, Hospital Provincial y Sanatorio José Antonio.

★ Los trabajadores del Hospital Clínico convocan una asamblea de enfermos, que reúne a unos 70 en la capilla. Tras una discusión crean una comisión para redactar una carta, en la que denuncian los problemas que

tienen en tanto que enfermos ingresados (falta de higiene, mala calidad de las comidas, no existencia de lugares de esparcimiento...), aparte de solidarizarse con la lucha de los sanitarios.

★ Por la mañana una Comisión de 6 enlaces visita al Gobernador Civil, Sr. Mariano Nicolás. Este les comunica su enfado por la querrela criminal presentada por la Comisión Negociadora contra la policía por haber entrado en la zona estéril de quirófanos: "procurará que los querellantes se conviertan en querellados". Habla también de unas listas negras que obran en su poder que contienen a 57 trabajadores, y amenaza con tomar medidas contra ellos. Dice que aún no ha empleado el "inmenso poder" que le confieren los medios de comunicación, cosa que hará en lo sucesivo. Por último asegura que el Sr. Martín Burgos, pese a las reiteradas declaraciones en sentido contrario de éste último, tiene poder ejecutivo para resolver el conflicto, y que él mismo estará encantado de servirlos de mediador.

★ Esa misma tarde tenemos pruebas de su "mediación": Multa gubernativa de 250.000 pesetas (la más alta que un Gobernador Civil tiene potestad de imponer) a un médico residente de La Pó, "por haber participado en las asambleas del Pabellón Central, habiendo solicitado una votación para salir al esto"... A la misma hora aproximadamente, los grises disuelven entre amenazas e insultos a los 15 huelguistas de hambre, que ayunaban pacíficamente frente a La Pó.

★ Aparece un comunicado de los despedidos con los nombres y cargos de los 12 -tanto los hospitalarios como los sindicales. Hay tres Jefes clínicos, dos médicos adjuntos, tres ATSP, de ellas dos instructoras de la escuela de enfermeras, tres ATSH y una pinche de cocina. Siete de ellos poseen cargos sindicales: tres enlaces, tres jurados y la presidenta de la Junta Sindical. Los despedidos en este comunicado agradecen la lucha que se está llevando a cabo por su readmisión y piden que continúe la solidaridad hasta la readmisión del último despedido con anulación del último expediente.

★ Pese al intento de oposición de los grises, por la tarde se realiza una asamblea general. En ella se acuerda una marcha a celebrar el miércoles a las 7 de la mañana, con uniforme, desde el centro hasta los distintos hospitales.

11. LOS DEMOCRATAS PIDEN "BUENA VOLUNTAD"

Martes 25

★ 11 de la mañana. Asamblea en el Hospital Provincial. Un médico del Servicio del Doctor Martona, muy estimado por la asamblea de trabajadores del hospital, habla de una promesa de "buena voluntad" por parte del Gobernador Civil. Esto requeriría otro "acto de buena voluntad" por parte de los trabajadores: éste no puede ser otro que abandonar la actitud de paro. Eso sería lo mejor para los despedidos, porque seguro que en dos días el problema estaba resuelto. La promesa la había hecho el Gobernador en una entrevista mantenida con "un grupo de demócratas valencianos" - Se vota. Se decide dejar el paro. El viernes (mañana es fiesta), se celebrará una nueva asamblea.

★ En La Pó (Pabellón Central), se hace la misma propuesta por un Jefe de Servicio, pero allí es rotundamente rechazada por los trabajadores, que además piden explicaciones sobre quién y por qué se ha celebrado esa entrevista a sus espaldas.

♦ Esa misma tarde la Coordinadora Interhospitalaria de Representantes de Asamblea destaca una Comisión para entrevistarse con el Sr. Broseta - Fons, conocido miembro de la Oposición Valenciana, que al parecer formaba parte del grupo que se entrevistó con el Gobernador. A continuación transcribimos la mayor parte del comunicado de la CIRA que recoge esa entrevista:

" - En diversas asambleas se ha hecho referencia durante los últimos días a una entrevista mantenida con el Gobernador el lunes por la tarde. Las informaciones que de tal entrevista se han dado han sido siempre -- "confusas y parciales. A pesar de esto, en base a ella se ha supuesto una "actitud de "buena voluntad" por parte del Gobernador y se ha sugerido, o "incluso propuesto, una actitud paralela por parte de los trabajadores, -- "que debía consistir en el abandono de la actitud de paro, en la petición "al Gobernador mediante una carta de que actúe como mediador en el con- "flicto y en la no participación en las marchas pacíficas. Tales proposi- "tiones han sido hechas en el Hospital Provincial (donde han sido aceptadas "en el Pabellón Central de la C.S. La Fé (donde han sido rotundamente re- "chazadas) y en la reunión de despedidos.

" Las únicas noticias directas que se tenían de tal entrevista proceden del Dr. Berenguer, que informó en la asamblea del P. Central de La Fé -- "de que en ella se habían tratado tres puntos: primero, la conveniencia -- "de que la policía abandonara el recinto hospitalario, lo cual fue acepta- "do por el Gobernador; segundo la conveniencia de que se readmitiera a -- "los despedidos y se anularan los expedientes; tercero, otro punto del -- "cual no consideró conveniente informar a la asamblea.

" Ante el peligro que suponen en momentos como éste los bulos y rumo- "res tendenciosos y ante lo grave que sería que personas no representa- "vas se hubieran ingerido en el actual conflicto, la Coordinadora decidió "hablar directamente con una de las personas más significadas de esta en- "trevista. Puestos en contacto con él, la información que nos facilitó -- "puede resumirse en los siguientes puntos:

" a) La entrevista tuvo un carácter meramente privado, sin tomar la re- "presentatividad de ningún sector de la oposición, como se había afirmado "en alguna asamblea, y en ella participaron el Sr. Broseta y los Dres. Be- "renguer, Colomer y Harbona.

" b) En ella no se hizo ningún tipo de promesas y propuestas por nin- "guna de las dos partes.

" c) Se trataron tres puntos: En primer lugar, opinaron sobre la conveni- "encia de que la fuerza pública se retirara de los centros y no intervi- "niera de ninguna forma. Al parecer el Gobernador aceptó tal opinión. En "2º lugar, los asistentes expresaron su apreciación personal de que la re- "admisión de los despedidos, aún sin la anulación de los expedientes, po- "dría significar el fin de la situación de paro. Finalmente se trató de- "un tercer punto del cual no se nos dio ningún tipo de referencia.

" d) Preguntado sobre quien había tenido la iniciativa de tal entrevista y con que criterio se había seleccionado a los participantes, la men- "cionada persona contestó que la respuesta a esas preguntas pertenecía a "su juicio al ámbito privado, y que no le parecía conveniente responder.

" En base a estas informaciones la Coordinadora Interhospitalaria -- "considera necesario:

"Primero hacer un llamamiento a que se eviten los rumores infundados e -- "informaciones parciales o deformadas, sobre todo si hacen referencias a "cuestiones decisivas para la lucha.

"Segundo recordar que las asambleas de todos los pabellones de la C.S. La "Fé y de los demás centros sólo aceptan como negociadores a aquellos que "han designado para ello y a nadie más.

"Tercero exigir a los difusores de estas noticias, en las que han basado "propuestas demoralizadoras, una explicación pública.

" La Coordinadora Interhospitalaria, recogiendo el sentir de las asambleas de los centros en conflicto y en vista de que nuestros compañeros siguen despedidos y expedientados, considera que se debe persistir en la "postura de PARO CON ASAMBLEAS, RESPETANDO URGENCIAS.

"COORDINADORA INTERHOSPITALARIA DE REPRESENTANTES DE ASAMBLEAS DE C.S.LA
"FE, H. CLÍNICO, H. PROVINCIAL, H. PSIQUIÁTRICO DE ESTERA, SANATORIO JOSÉ ANTONIO, CENTRO DE REHABILITACIÓN DE LEVANTE Y DESPEDIDOS.

12.... Y LA LUCHA SIGUE ...

♦ El mismo martes 25 por la tarde se realiza, organizada por la CIRA, la 2ª gran panfletada en barrios. Se reparten 30.000 hojas firmadas por la CIRA y dirigidas "A TODO EL PUEBLO VALENCIANO". En ella, tras explicar la situación actual de la lucha denuncia las malas condiciones existentes desde siempre en la asistencia impartida en los centros dependientes del INP. Acaba haciendo el siguiente llamamiento:

" Contra ello, os pedimos que denunciéis por todos los medios a vuestro alcance las deficiencias que tenéis que sufrir, que escribáis cartas de protesta y las lleveis al INP, exigiendo camas suficientes, ambulatorios suficientes, asistencia adecuada, seguridad social para enfermos Psiquiátricos, crónicos, ancianos, etc. En fin, que luchéis con nosotros por una sanidad al servicio del pueblo, y el control de la S.S. por los trabajadores.

" Igualmente llamamos a todos los trabajadores y sus organizaciones, a los estudiantes, profesionales, asociaciones de barrio y a todos los valencianos, para que os suméis a los actos en los que expresamos públicamente nuestra lucha.

" ¡READMISION DESPEDIDOS!

" ¡ANULACION DE EXPEDIENTES!

" ¡FUERA POLICIA ARMADA Y B.P.S. DE LOS HOSPITALES!

" ¡ABANJO EL I.N.P.!

" ¡CONTROL DE LA S.S. POR LOS TRABAJADORES!

" ¡POR UNA SANIDAD AL SERVICIO DEL PUEBLO!

—El reparto se hace, como el anterior, por un gran número de trabajadores, entregando la mayor parte de las hojas en propia mano a los vecinos de los barrios populares más importantes de Valencia.

Miércoles 26

♦ A las 7 de la mañana cerca de 300 trabajadores pertenecientes a todos los hospitales valencianos, salvo el Provincial (por la "prueba de buena voluntad"), se concentran con sus batas en la Plaza del Caudillo. Es la "marcha blanca". ♦

♦ Desde allí se parte en marcha pacífica en dirección al río, llegando todos juntos hasta la estación del "trenet", donde se separan H. Clínico, Psiquiátrico y Centro de Rehabilitación, siguiendo La FE y Sanatorio José Antonio hasta la estación de autobuses.

♦ Los trabajadores han sido cuidadosamente "escortados" a lo largo de todo el trayecto por un jeep de la Policía Armada.

La "marcha blanca", tipo de lucha en la que el Sanatorio José Antonio tiene una gran experiencia, ha resultado menos efectiva de lo que podría haber si

do, por diversas causas: la primera la confusión creada por la convocatoria de una "solo para la F6" el día anterior (al parecer dicha convocatoria partió del P. Central "para que sirviera de ensayo"). Dado que sólo concurrió a 50 trabajadores, representó de hecho un factor de desmoralización. Por otro lado la ausencia ya explicada del H. Provincial. No hay que desdeñar además que tras casi un mes de lucha, lo temprano de la hora restó muchos trabajadores.

➔ A las 11 se celebra en Magistratura la vista de la causa de los siete enlaces despedidos. Acuden muchos compañeros, muchos más de los que pueden entrar en el local.

Declaran Evangelista, Conty, Sergio y "Estibalis". Contradicciones. Men tiras. Conty llegó a asegurar que él puede reconocer una voz entre mil - que gritan. Pudieron "reconocer" a todos menos a uno que "casualmente" es hermano de un Jefe de Departamento que en días anteriores iba recogiendo firmas a favor de Evangelista.

La sentencia se dicta a los 5 minutos de finalizada la vista:

-Se levanta la sanción de empleo y sueldo (aunque el expediente sigue su curso) al compañero antedicho.

-Se levanta la suspensión de sueldo al resto.

Es decir, el "arreglo" exacto que proponía ya antes de comenzar el juicio el abogado del INP.

Viernes 28

● En La F6, en asamblea general de todos los pabellones, se decide con sólo tres abstenciones y ningún voto en contra continuar en paro.

● En el Hospital Provincial se decide en la asamblea de la mañana volver al paro, afectando éste sólo a los enfermos pertenecientes al INP (dado que es el único centro de Valencia donde se atiende a los enfermos de Beneficencia).

● El Hospital Clínico y Sanatorio José Antonio siguen en paro.

● Hospital Psiquiátrico: La asamblea ha estado analizando las características especiales de este centro: no existencia de consultas externas, indiferencia de la Diputación ante el tipo de asistencia que puedan recibir los enfermos allí ingresados (que no protestan ellos ni sus familiares), etc., por lo que se decide reanudar el trabajo y buscar otras formas de presión.

● El INP sigue negándose a todo diálogo o negociación real.

13. CUARTA SEMANA: LA FE SIGUE...

Lunes 31

● La Huelga General prácticamente ha terminado: El Hospital Clínico vota en asamblea volver al trabajo. El Provincial (que había votado paro indefinido) no logra reunir una asamblea que decida la vuelta, pero se está trabajando realmente. Sólo el Sanatorio José Antonio sigue en paro, pero ya se anuncia para por la tarde la resolución de las conversaciones - por las que consiguen entrar a formar parte del INP (¡OTRA VICTORIA!), - por lo que es de suponer que dejen el paro a partir de mañana.

♦ Los trabajadores de la P6, en cambio, deciden en las asambleas de cada centro, y lo ratifican luego en la conjunta, seguir en la misma postura -- hasta la readmisión de todos.

♦ La Asamblea General de todos los hospitales que tiene lugar por la tarde refleja la nueva situación, registrando una asistencia mucho menor que las anteriores.

Martes 1

♦ Vuelve al trabajo el Sanatorio José Antonio.

♦ Ayer se desplazaron a Madrid, a iniciativa del Presidente del Colegio de médicos de Sevilla los doctores Báuena y Caballero (jefes de Departamento y Servicio de Medicina Interna), Bordes (jefe de Servicio de Neurocirugía) y Mirabet (jefe de Departamento de Cirugía Plástica) para entrevistarse con los dirigentes del INP.

♦ Sorprende en las asambleas la postura del INP que habiéndose negado a dialogar con los representantes de los trabajadores, se presta a entrevistas con personas no representativas.

♦ No obstante se considera como un signo claro de debilidad por parte del INP, y ello presta nuevos bríos a los trabajadores, registrándose mayor número de participantes en las asambleas y una discusión más rica en las mismas.

Miércoles 2

♦ Los expedicionarios a Madrid, ya de regreso, informan que el problema había sobrepasado ya al Delegado General y se encontraba a nivel interministerial, pero no dan ningún resultado concreto de su gestión.

♦ El Sr. Martín Burgos recibe una comisión mixta de miembros de la Comisión de Representantes de Asambleas y algunos enlaces. No comunica resultados concretos, aunque asegura que la resolución de los expedientes será muy rápida.

♦ Tras la asamblea conjunta de todos los pabellones se hace una salida masiva al patio, forma de lucha que se había abandonado desde el ataque feroz de los grises a los compañeros del Infantil.

Jueves 3

♦ Siguen llegando manifestaciones de apoyo por parte de hospitales -- del resto del Estado y de otros trabajadores: Banca, Comité de Salud de Ginebra, etc.

♦ La situación permanece estacionaria, y lo será el resto de la semana.

14. QUINTA SEMANA: Y LA FE SIGUE ...

Lunes 7

♦ La Asamblea de Trabajadores de La P6 se dirige a sus compañeros de los otros hospitales por medio de una octavilla explicándoles la situación: por un lado la debilidad que muestra el INP, que ya no aparece revestido de la apariencia de inexpugnabilidad que en luchas anteriores había mostrado, y por otro lado el cansancio de los trabajadores de La P6, después de un mes de lucha. Los convoca para una asamblea conjunta para esa misma tarde.

♦ Pero la asamblea registra una asistencia muy reducida y por fuera -- hay que tomar conciencia de que la lucha en el resto de hospitales no po-

drá ser relanzada por ahora.

• No obstante las diversas asambleas de La F6 siguen firmes en la postura de paro hasta la readmisión.

Martes 8

• Por la tarde se realiza otro gran reparto de hojas en los barrios populares.

• Es un "LLAMAMIENTO DE LOS TRABAJADORES DE LA FE A TODO EL PUEBLO VALENCIANO". Analiza brevemente la actuación del INF, Gobernador Civil, CNS y prensa a lo largo del conflicto, y la situación actual del mismo. Su objeto primordial es denunciar la campaña de calumnias lanzada en la prensa (mediante cartas al Director) y octavillas "clandestinas" para desprestigiar a los huelguistas ante la opinión pública. Señala que los problemas actuales de la Sanidad no son de ahora, sino que derivan de... "la mala utilización que hace el INF de los fondos de la Seguridad Social, -- que es, al fin y al cabo, el dinero de los trabajadores. Firma la Asamblea de Trabajadores de La F6.

• El reparto es también masivo esta vez: 25.000 hojas.

• La Comisión Negociadora de Representantes de Asamblea cierra un dossier con el balance de la lucha, enfocado obviamente desde el punto de vista primordial de las negociaciones.

Este dossier se enviará firmado por los miembros electos de dicha Comisión a diversas personalidades locales y nacionales.

Miércoles 9

• En Ford la asamblea de trabajadores decide comenzar un paro diario de 15 minutos en solidaridad con La F6.

Jueves 10 y

Viernes 11

• La situación empeora claramente. Se avanza hacia el fin: Los quirófanos, ante la presión de Dirección, vuelven a trabajar en el Pabellón Central casi con normalidad. Las visitas en Consultas Externas se van normalizando. Las asambleas registran menos asistencia, sobre todo las generales. No obstante, y pese a que cada vez son más las intervenciones de trabajadores reconocidos y con prestigio que insisten señalar los éxitos -- ya conseguidos en esta lucha, el cansancio actual y la necesidad en las luchas obreras de parar para recuperar fuerzas, las asambleas siguen ratificándose en el paro. Ello es en buena parte debido a la actitud del Sr. Director de Personal y Asuntos Sociales, que asegura siempre que "los expedientes están ya cerrados y el resultado va a llegar de un momento a otro".

Sábado 12

• Se decide reanudar el trabajo a partir del lunes.

★ ★ ★

II . ENSEÑANZAS DE LA LUCHA

I. un importante paso adelante

El movimiento de los Trabajadores de la Sanidad acaba de vivir en Valencia su experiencia más importante. Nunca hasta ahora se había producido una Huelga General de la Sanidad en toda una ciudad. Durante casi tres semanas, prácticamente la totalidad de los hospitales de Valencia han ido a la huelga en solidaridad con La P6. Durante más de un mes los trabajadores de La P6 han permanecido en paro dispuestos a no consentir que ningún trabajador fuera arbitrariamente sancionado por el gestor de la Sanidad capitalista, por ese enemigo principal de la salud de los trabajadores que es el INF.

Los avances en la conciencia de los trabajadores de la Sanidad han sido incontestables. El movimiento de la Sanidad, que en Valencia era hasta ahora fragmentario, con poca capacidad de resistencia, sin experiencias casi de lucha contra la represión y bastante dividido en entamientos heterogéneos, acaba de realizar un aprendizaje que es ya irreversible, una experiencia de mucho valor incluso para el resto de los trabajadores de la Sanidad de todo el Estado.

Es por ello fundamental que fijemos bien cuáles han sido los aspectos positivos de este aprendizaje, ya que es de ellos de donde vamos a partir en el futuro; debemos animarnos a detenernos más en el paro organizado en La P6 dado lo avanzado de estas experiencias y el papel político-central que esta Ciudad Sanitaria ha jugado a lo largo de todo el conflicto.

LA FE: 38 DIAS DE HUELGA

*El paro en una C.S.: problemas y soluciones

El gran problema del paro en un centro hospitalario se deriva de la naturaleza de servicio social indispensable que tiene nuestro trabajo. Los sanitarios en paro no podemos dejar de trabajar de un modo absoluto, puesto que así podríamos en juego la salud e incluso la vida de muchos trabajadores enfermos que dependen de nosotros.

• Por ello, conscientes de la responsabilidad social que entraña nuestro trabajo, nos oponemos a las posturas maximalistas del tipo de "un verdadero paro en la Sanidad significa necesariamente que haya muertos" y declaramos firmemente que nuestra lucha respeta la salud de los enfermos que al fin y al cabo son trabajadores como nosotros, y con los que debemos estar estrechamente unidos frente al enemigo común.

• Pero igualmente, y con la misma firmeza, nos oponemos a todos aquellos que del especial carácter de nuestro trabajo sacan la conclusión de que la huelga en la Sanidad es inviable. El paro realizado en La Pé y en muchos otros hospitales valencianos es la mejor demostración posible. -- Frente a los hechos no valen las palahuerías.

• Se ha hecho un paro respetando las urgencias. El concepto de urgencia es un concepto lógico y claro; todos aquellos servicios que se requieren de inmediato, que son imprescindibles y no pueden ser diferidos, desde la atención sanitaria del enfermo urgente hasta la comida o el reparto de la medicación a todos los enfermos.

El necesario respeto de las urgencias significa que durante el paro hay que mantener un nivel mínimo de funcionamiento del Hospital. Este nivel mínimo debe ser establecido por los trabajadores en paro y ello, dada la elevada complejidad de la estructura de un centro hospitalario, exige un alto nivel de conciencia por parte de los trabajadores y sobre todo, un alto nivel de organización.

Somos conscientes de que aún estamos lejos de tener las soluciones completas a este problema, de que será necesario un mayor acúmulo de experiencias de lucha por parte de numerosos hospitales, pero lo que sí tenemos y podemos transmitir es un primer intento de solución que a nosotros nos ha resultado -al menos parcialmente- válido.

• Tomamos como modelo de organización técnica del paro hospitalario el realizado en el Hospital Infantil, que de los cuatro centros de la Ciudad Sanitaria es el que más rigurosamente lo ha seguido, y quizá por ello ha sido el que con menos deterioro ha persistido hasta el final de esos largos 38 días de lucha.

Los pasos que allí se han seguido podrían sintetizarse así:

- Fue necesario en primer lugar la formación de una Coordinadora de Servicios, con representantes elegidos democráticamente en cada uno de ellos y cuidando la participación de todos los estamentos.
- Sólo este organismo era capaz de sintetizar un plan de "funcionamiento urgente" de cada servicio y según este plan, determinar el número mínimo de personal sanitario necesario para asegurar el mantenimiento de la asistencia considerada como "urgente" en cada Servicio (así por ejemplo: las comidas se jugaban urgentes, manteniéndose el personal necesario para su elaboración y reparto; Cuidados Intensivos seguiría funcionando normalmente, pero en las salas no se pasaría visita y únicamente se administraría la medicación y se practicarían las curas, -- con reducción del número de ATS y auxiliares; los servicios centrales, como Radiología y Laboratorio solo efectuarían las peticiones urgentes; y en Consultas Externas sólo se atendería al enfermo llegado de muy lejos y al que hubiera de ser ingresado de urgencia, los cirujanos sólo intervenirían los casos urgentes postergándose el resto de las operaciones, etc...). Este plan se concretó en una "hoja de paro" que se distribuyó para su discusión y eventual reforma por todas las dependencias del Hospital.
- Respecto a la asistencia médica, el equipo de guardia habitual, reforzado convenientemente, integrando médicos de los diversos departamentos y especialidades, era el encargado de ocuparse responsablemente de la asistencia urgente en la puerta de urgencias y asistiendo a la lista de casos-problema ingresados en los diversos servicios. Además se encargaría de determinar ante toda situación de confusión o duda lo que era urgente y lo que podía ser diferido.
- Todo este equipo mínimo de personal médico y no médico era relevado periódicamente, permaneciendo el resto de trabajadores en inactividad total, reunidos en asambleas, y el resto del tiempo en reuniones por

servicios o plantas, lo que favorecía la discusión y participación amplia de toda la base, así como el refuerzo de la unión interseccional de todos los trabajadores.

♦ Se suprimieron todas las actividades burocráticas, volantes ordinarios, planillas, hojas de enfermeras, evolución de las historias... con lo que el marasmo del hospital era completo y los pacientes no corrían peligro.

♦ Se informaba a los familiares de los niños diariamente a las horas de visita, discutiendo con ellos los pormenores de la lucha, las actitudes que iba tomando el INP y los mejores modos de apoyo a nuestro paro. No se daba ninguna alta, a excepción de las voluntarias, con lo que el bloqueo del hospital llegó a hacerse total, patentizándose así la gran insuficiencia crónica de camas que la S.S. tiene, ya en condiciones normales.

• Un problema del que ya en este punto del balance podemos dar constancia es que no hemos sido capaces de hacer revertir este modelo de paro del Infantil sobre los otros tres pabellones. Y precisamente el haberlo adoptado sólo parcialmente y no haberlo aplicado de un modo consecuente y en su totalidad nos ha llevado en buena medida a que nuestras fuerzas flaquearan antes en los demás pabellones que en el Infantil, en esta lucha de resistencia frente al INP.

• El enemigo era difícil; el conflicto tenía que ser duro. El movimiento ha tenido que derrochar esfuerzos, ha tenido que emplear una gran combatividad. Quizás uno de los aspectos más relevantes de esta combatividad ha sido:

• La resistencia frente a la represión

La PÉ se ha caracterizado desde su fundación por un modelo casi carcelario de régimen interior. La Dirección ha sometido siempre a los trabajadores a un intenso control represivo a través de sus tentáculos extendidos por todos los estamentos y rincones de la Ciudad Sanitaria. Estos tentáculos son de muy variada índole, desde las supervisoras y jerarquías, que presionan constantemente por medio de amenazas y sermones, hasta los policías internos de la empresa, pasando por una vasta red de confidentes que mantienen a la Dirección perfectamente informada hasta con detalle de todo lo que ocurre, se dice y se piensa en el Hospital.

• En esta situación, si los trabajadores no hubiesen sabido adaptar su funcionamiento a la represión, la lucha no hubiera podido mantenerse. Más aún, si el movimiento no hubiera resistido con firmeza al inmediato contraataque represivo que por todos los frentes desencadenó la Dirección, no hubiera podido pasar de los primeros días. La larga duración del paro en La PÉ ha supuesto desde el principio una fuerte resistencia contra la represión a dos niveles: la represión de la policía y la represión interna de la Dirección.

♦ Los trabajadores no nos hemos intimidado ante la presencia permanente de la policía durante la primera mitad del conflicto. Al principio nos disolvíamos desordenadamente; luego aprendimos a perderle el miedo y continuábamos nuestras asambleas a pesar de sus intentos repetidos de disolvernos. Si se ponían nerviosos y llegaban a forzarnos, nos disolvíamos y nos volvíamos a reunir en otra planta distinta. Llegaron a recorrerse todo el hospital disolviéndonos planta por planta, cargados con sus escudos, cascos y porras; a entrar en Intensivos, en Quirófanos, hasta en lactantes e incubadoras... al final no tuvieron más remedio que mantenerse a la expectativa. ¡Estábamos conquistando nuestro derecho de reunión!

→ Llegamos a manifestarnos repetidamente delante de ellos, sin disolvernos a pesar de sus megáfonos, sus pitos y sus carreras. Cargaron una de las veces... al cabo de unos días volvimos a manifestarnos de nuevo por-

el acto una y otra vez: así es como íbamos conquistando nuestros derechos en la práctica.

→ Esta postura llegó a repercutirles: no sabían bien qué hacer y se sentían cada vez más incómodos, pues sólo podían recurrir a la fuerza bruta -y ésta era poco a poco menos eficaz- frente a nuestra postura coherente y justa.

♦ Tampoco nos hemos dejado intimidar por la represión patronal. Esta ha sido abundante y "científica". Han utilizado a la jerarquía exigiendo que, a través de informes diarios a la Dirección, cada jefe diera cuenta de lo que se hacía y lo que no se hacía en su servicio. Desde los primeros días de la lucha el director se presentó personalmente en diversos servicios -como Radiología y Quirófanos en el P. Central- acompañado por inspectores del IMP y tras esgrimir sus amenazas, levantaban acta de los que estaban en paro.

→ Los trabajadores supimos desde un principio que, ante estas maniobras, intentar "salvarse" individualmente era una solución ineficaz: la solución era permanecer firmemente unidos, en bloque, como un sólo hombre... Sólo así podíamos evitar las represalias de Dirección.

→ En un momento dado, y ante una presión intensa de la represión patronal sobre los quirófanos del Central, llegó a peligrar el paro en éstos. Quirófanos se había convertido así en el punto más atacado, más débil y a la vez más importante (*) del paro. En esta situación se demostró claramente la alta conciencia de unidad de los trabajadores: empezamos a reunir la asamblea diariamente en la planta de Quirófanos, y fue nuestra presencia física allí la que inclinó la balanza de nuevo a favor del paro: las intervenciones no empezaban hasta terminar la asamblea (media mañana) y el paro de quirófano seguía siendo mínimo (una cuarta o quinta parte de lo que se opera en condiciones normales).

→ Para mantener la lucha en estas condiciones -aseñados constantemente por los celadores-policías, las enfermeras-jefe, los policías internos de la patronal, incomunicados unos pabellones con otros, impedida la movilidad de los trabajadores por las distintas dependencias del edificio, con los teléfonos intervenidos y subsiguientemente con la comunicación cortada en cuanto se intentaba pasar la más mínima información o cita para la lucha, etc., etc.- es claro que ha sido necesario, no sólo una gran voluntad de resistencia frente a la represión, sino también un nivel de organización muy desarrollado y bien adaptado a esta situación represiva.

♦ Organización del paro

La organización era la piedra de toque fundamental para mantener la unidad de todos los trabajadores, era la única manera de conseguir la duración necesaria del conflicto para vencer la obstinada resistencia del IMP.

Una lucha larga, una lucha dura, tenía que estar bien organizada. Y en esto los trabajadores de La Pé, cuya experiencia se reducía a los paros parciales de la lucha de Enero-Febrero, han dado un importante peso adelante.

♦ Nuestra base organizativa principal ha sido la ASAMBLEA. A ella acudíamos diariamente los trabajadores para intercambiar información, discutir las diversas opiniones y propuestas y tomar las decisiones democráticamente. Todos los días nos reuníamos en una asamblea de cada pabellón y las propuestas, una vez debatidas y votadas, pasaban a la Asamblea General.

(*) Importante no sólo por su valor moral (de resistencia frente a la presión de Dirección) sino por la dependencia de muchos servicios de quirófanos: banco de sangre, laboratorios, cuidados intensivos, etc...

o Inter-pabellones que adoptaba por mayoría las resoluciones definitivas. —Así a lo largo de la lucha, hemos conquistado en la práctica el derecho de reunión. A partir de ahora los trabajadores de La P6 no vamos a renunciar fácilmente a nuestro derecho de asamblea; periódicamente nos seguimos reuniendo en asambleas de Pabellón e Interpabellones para continuar unidos y organizados, para defender nuestra plataforma reivindicativa, para seguir discutiendo juntos todos los problemas que vayan apareciendo en el futuro.

♦♦ Los trabajadores se han dado cuenta de que, aparte de las asambleas, necesitan una organización más reducida y estable, dada la complejidad de problemas y tareas que supone el paro en un centro hospitalario. Era necesario preparar las asambleas, asegurar su convocatoria y organizar bien la puesta en práctica de toda clase de decisiones adoptadas por la asamblea. El organismo que se ha encargado de todo ello ha sido la COORDINADORA DE SERVICIOS, integrada por un representante de cada uno de los servicios de cada pabellón.

♦ Esta Coordinadora realizaba las siguientes funciones:

1. Centralizaba la información que se iba recibiendo a todos los niveles.
2. Se encargaba de los contactos y coordinaciones que fueran necesarios - (resto de pabellones, otros hospitales, etc.)
3. Recogía las propuestas que iban surgiendo de los distintos servicios, preparando su discusión por las asambleas.
4. Sintetizaba diariamente la situación del paro en el conjunto del hospital, discutiendo los diversos problemas con que el paro se encontraba - en los servicios y supervisando así la marcha general de la lucha.
5. Organizaba de un modo ordenado la realización de las propuestas decididas por la asamblea, desde la redacción de un escrito hasta una salida en manifestación.

♦ De cada Coordinadora de Servicios de un pabellón salía un representante para formar una COORDINADORA INTERPABELLONES que se encargaba de recoger lo que se había decidido en la asamblea de cada pabellón y de la convocatoria de las asambleas generales o de las acciones en que participaban conjuntamente los 4 pabellones de la Ciudad Sanitaria.

—Aún a pesar de que esto sí se ha realizado de un modo parcial y a veces insuficiente, la eficacia de este sistema se ha visto rotundamente ratificada por la práctica. Se apunta así ya el tipo de organización que puede servir para dirigir el paro en un hospital.

♦ Si esta Coordinadora hubiese sido más estable y aún más representativa con una composición conocida y refrendada claramente por las asambleas; si no hubiésemos elegido una "Comisión Negociadora" distinta a ella, sino que hubiéramos fusionado ambas en un organismo único que asumiera el conjunto de las tareas (*), entonces quizá lo que hubiéramos llegado a tener es un verdadero Comité de Huelga del Hospital, y a la vez una estructura sindical embrionaria capaz de lograr una estabilidad relativa ahora y un desarrollo mayor mañana, y de constituirse en la organización abierta, autónoma, directa y democrática de todos los trabajadores de La P6.

(*) Las tareas de la Comisión Negociadora que hubiera podido asumir la Coordinadora de Servicios que proponemos eran: negociar las reivindicaciones de los trabajadores ante los diversos representantes del IIF, Gobernación, etc.; elaborar el dossier de defectos asistenciales y de funcionamiento de la C.S.; conectar con una asesoría válida para cualquier problema de los trabajadores; elaboración de escritos enviados a las diversas autoridades así como del balance de la lucha sobre la base de la discusión en las asambleas; etc...

También debía encargarse de formar las distintas Comisiones de prepa barrios, higiene y seguridad, etc... así como la formación de una caja de resistencia.

♦ Además de las asambleas vimos que era importante que se realizaran con la máxima regularidad posible reuniones por servicios. En ellas se debatía sobre el conflicto así como sobre los problemas concretos de la marcha del paro en el servicio. Era de ellas de donde salía el representante que acudía a la Coordinadora de Servicios y al final del conflicto se llevaron a cabo en muchos de ellas discusiones amplias de balance.

→ Se han mostrado como un eficaz medio para reforzar la unión intersectorial (más difícil quizá de practicarse en el propio servicio), para ampliar al máximo los niveles de participación de los sectores más atrasados o menos activos de los trabajadores y para fomentar la unidad con los enfermos y sus familiares y pedirles su participación y su apoyo.

→ Un aspecto importante a resaltar es que en algunas reuniones de servicio comenzó a abordarse la discusión pública de temas hasta ahora vedados a la crítica de los trabajadores: desde el porqué del caótico funcionamiento de la C.S. La Pó, hasta las insuficiencias asistenciales graves de la Seguridad Social en general y la necesidad de ir avanzando en el planteamiento de una alternativa distinta a la sanidad capitalista.

★ Otras formas de lucha

♦ Junto a la postura fundamental de paro, se han ido discutiendo a lo largo del conflicto otras alternativas de lucha. Algunas han llegado a la práctica, otras no han pasado de discutirse aisladamente; algunas han jugado un papel importante en el desarrollo y mantenimiento del paro, otras debemos criticarlas como erróneas.

♦ En síntesis, hemos de referirnos a 4 puntos:

1.- Hemos ido jalando el conflicto de manifestaciones por el seto de la C.S. a la salida de las asambleas generales interpabellones, incluso en presencia de la Policía. Estas marchas, que en el conflicto pasado se dirigían sobre todo a que nos vieran los compañeros que aún no participaban en la lucha, han servido para hacer patente nuestra lucha ante un amplio sector de los enfermos ingresados (que nos veían desde las ventanas) y ante un gran número de familiares que en esos momentos (poco antes de las 3) formaban largas colas en las puertas de los pabellones para entrar a la hora de las visitas. Además estas marchas tanto en este conflicto como en el anterior, nos ayudan a cobrar confianza en nuestras propias fuerzas.

♦ Es asimismo destacable la gran concentración ante los pasillos de Dirección del día 7, aunque no volvieramos a concentrarnos ante Dirección, como llegó a proponerse, con el fin de presionar para conseguir la respuesta a nuestras peticiones.

♦ También participamos en dos "marchas blancas" o entradas al trabajo desde el centro de la población con uniforme.

★ Todo ello ha sido una adquisición de nuestro movimiento, ha demostrado nuestra voluntad de acción directa en la lucha contra el IHP y nos ha mantenido constantemente en tensión, ayudándonos a no decaer en nuestra actitud de paro.

2.- Es interesante incluir la crítica a algunas posiciones ultimativas que surgieron en los primeros días de lucha y fueron discutidas y rechazadas en las asambleas. Se trataba de, caso de no ser contestadas nuestras peticiones en un plazo inmediato, abandonar el hospital totalmente. Esta postura supone no atender a los enfermos urgentes, lo que no podemos dejar de hacer en ningún caso por muy arbitrario e injusto que sea el IHP. Al IHP no le importan los enfermos -nunca le ha importado más que la fachada-. Si alguna vez le importan, es para lanzar una amplia campaña ante la opinión pública en contra de nuestra huelga; pero a nosotros sí que nos importan. Nosotros somos muchos más

conscientes de nuestra responsabilidad social que el INF, cargado de intereses reaccionarios, lo puede ser.

Por otro lado, aún en el caso de que se consiguiera que esta postura - excesivamente radical - fuese suscrita por una amplia mayoría de los trabajadores (lo que de por sí es muy difícil) seguiría siendo inefectiva a corto plazo. Y ello porque supone abandonar precisamente el lugar donde podemos hacernos fuertes: nuestro propio centro de trabajo; porque supone dificultar grandemente nuestra organización: las asambleas de hospital; porque supondría, en una palabra, un deterioro rápido de nuestra unidad que nos llevaría a no poder resistir ni siquiera unos pocos días.

- 3.- En relación al encierro como alternativa de lucha, fué en este caso -- concreto discutido y rechazado por las asambleas, puesto que iba a implicar un importante desgaste físico y psíquico de los trabajadores -- en un momento en que nuestras fuerzas ya estaban parcialmente merma-- das por la larga resistencia. Además era necesario un elevado nivel -- de organización para prepararlo y un consenso mayoritario y ello, en -- un momento de la lucha ya descendente, era muy difícil.

- 4.- Por último, hemos de hacer constar nuestra postura ante la huelga de -- hambre. Como método individual y propagandístico, consideramos que pue -- da tener validez en algunas circunstancias, sobre todo y claramente en situaciones límite en que es imposible intentar ninguna otra alternativa de lucha, como en las cárceles.

Pero como método global para los trabajadores de La Pó, y en general -- para el movimiento de masas en situaciones normales, se trata de un mé -- todo de carácter pasivo y que implica un desgaste progresivo de los -- trabajadores que poco a poco van reduciéndose en número, con el consi-- guiente peligro de desmoralización que ello significa.

La postura de Comisiones Obreras ante la propuesta concreta de reali-- zar una huelga de hambre en La Pó fué en todo momento clara y concre-- ta: COO apoyó al grupo de huelguistas de hambre, pero combatió la Huel-- ga como propuesta de lucha general para todos los trabajadores.

*** Avances en el nivel de conciencia**

Después de esta somera revisión de los aspectos positivos que ha en-- trañado la lucha en La Pó, podemos intentar sintetizar los avances en el -- nivel de conciencia adquiridos por la gran mayoría de los trabajadores:

♦ a) Se ha asumido a fondo la solidaridad entre todos los trabajado-- res. Esta ha sido la base de todo el conflicto. No podemos permitir ya -- que ningún compañero sea sancionado. Cualquier sanción individual, va a -- encontrar en adelante una defensa colectiva, con una respuesta de masas.

A partir de ahora el INF se enfrenta a un oponente serio, el movimien-- to de los trabajadores de la sanidad. Un oponente que comprende cual es -- su enemigo y que no está dispuesto a dejar sin contestar ni una sola de -- sus agresiones.

♦ b) Los trabajadores han visto que vencer al INF no es nada fácil... (pero sí posible). Podemos arrancar victorias parciales al INF, pero a -- condición de resistir aún más que él. El hecho de que los trabajadores -- de La Pó hayan sido --por primera vez-- capaces de resistir tan largamente -- en huelga, es síntoma de hasta qué punto han comprendido esto.

♦ c) El planteamiento que los trabajadores han hecho de la negocia-- ción ha sido un avance muy positivo. La Junta Sindical era escasamente -- representativa de los trabajadores en ese momento de lucha, y además ha-- bía encontrado todo tipo de obstáculos para su funcionamiento, siendo -- imposible a los enlaces lograr ningún resultado positivo de sus gestio--

nes ante la CNS.

Cegada pues la vía legal, las asambleas asumieron directamente la responsabilidad de la negociación. Se discutió que puntos eran negociables y cuales no, y se eligió democráticamente una Comisión de Representantes para llevar adelante la negociación.

Este hecho significa uno de los primeros pasos en la conquista práctica de nuestro derecho a la negociación por medio de los representantes directos de los trabajadores en asamblea, sin intermediarios ni mixtificaciones de ningún tipo. Y éste, a su vez, es un paso en la consecución del sindicato autónomo e independiente que los trabajadores necesitamos.

➔d) Por último la comprensión -si bien es cierto que de un modo desigual aún- de la importancia de la Huelga General de la Sanidad para la consecución de nuestras reivindicaciones. Hemos aprendido a valorar altamente el apoyo de los trabajadores de los otros hospitales de Valencia -e incluso el apoyo embrionario que recibíamos de trabajadores de otros ramos de la producción- en la medida en que multiplican nuestra fuerza frente al INF. Y es que atacar al enemigo en bloque y desde todos los flancos es la mejor manera de acorralarlo y de hacerle ceder. Esta Huelga General de la Sanidad es un precedente fundamental. No dejará de haber en un futuro próximas ocasiones para que los trabajadores de La Pó de vuelvan a los otros hospitales el valioso apoyo que han estado recibiendo de ellos en esta lucha contra el enemigo común.

LA SANIDAD A LA HUELGA GENERAL

El día 12 de Mayo en Asamblea General de la Sanidad, más de 1000 trabajadores decidimos ir al paro. Al día siguiente, en la casi totalidad de los centros hospitalarios valencianos comienza una huelga que, de una forma más o menos irregular, va a durar tres semanas. La asistencia sanitaria queda totalmente colapsada y la inmensa mayoría de los trabajadores sanitarios se lanzan a una lucha en solidaridad con los compañeros de La Pó que va a significar experiencias nuevas, muchas de ellas inéditas: es la primera vez que se produce una huelga general de la sanidad de toda una ciudad. A partir de ahora en el desarrollo del movimiento sanitario en Valencia habrán dos etapas: antes y después de la Huelga General de Mayo del 76.

¿Como ha sido posible esto? ¿Como ha sido posible que hospitales -- sin ninguna experiencia de lucha o con experiencias muy parciales hayan sido capaces de mantenerse en paro días o semanas?

La causa de ello la encontramos en que por una parte cientos y miles de trabajadores han encontrado unas razones claras y firmes por las que luchar, y por otra parte han sido capaces de poner en pie una organización capaz de impulsar y coordinar la huelga.

* Los objetivos

* En primer lugar el objetivo central: la readmisión de todos los despedidos y anulación de los expedientes- se ha basado en la larga tradición de solidaridad frente a los despidos que existe en el ramo de la Sanidad.

* Pero este no ha sido el único objetivo. Todos han comprendido que esta vez era posible hacer retroceder al INF y que hacerlo significaba un paso adelante mucho más allá de la lucha concreta de La Pó. El INF se ha caracterizado desde que existe por su actitud despótica y autoritaria frente a todas las reivindicaciones de los trabajadores

• La represión ha sido siempre la mejor razón de esta empresa, montada por el Estado para "gestionar" ese gran robo que es la Seguridad Social. En Valencia tuvimos pruebas sobradas de ello durante las luchas de Enero y Febrero. Los trabajadores sanitarios, que en su mayor parte dependen directa o indirectamente del INP, han visto esta vez una ocasión de resquebrajar ese autoritarismo y estar así en mejores condiciones para plantear sus propias reivindicaciones.

• No obstante hay que señalar que -salvo excepciones- las reivindicaciones propias de los hospitales han estado ausentes de la lucha. Durante ésta, en las asambleas casi diarias que se hacían, se podía haber discutido en cada Hospital una plataforma reivindicativa, y a través de la Coordinadora Interhospitalaria habría unificado. Si no hacerlo no ha tenido graves consecuencias para la lucha, que estaba basada en la solidaridad, pero ha significado perder una ocasión.

* La organización

En este terreno se han dado experiencias que, además de ser un verdadero salto adelante con respecto a las luchas últimas del ramo, tienen interés para el conjunto del movimiento obrero valenciano y para los compañeros sanitarios de otras ciudades. En tres pilares se ha basado la organización de la huelga:

➔ LAS ASAMBLEAS DE CENTRO, celebradas a diario, reconocidas por todos como el máximo órgano decisorio de los trabajadores, y que además han servido para pasar continuamente información de la situación del conflicto, discutir sobre la organización del paro en el centro e impulsar nuevas iniciativas de apoyo, tal como información a enfermos y familiares...

➔ LAS ASAMBLEAS GENERALES en Iglesias, que han servido para reforzar periódicamente la unidad y la sensación de fuerza. Por su composición (sólo una parte de los trabajadores de los hospitales) no podían tomar decisiones vinculantes, pero sus votaciones indicativas han sido un fuerte estímulo para las asambleas de los centros.

➔ LA COORDINADORA INTERHOSPITALARIA DE REPRESENTANTES DE ASAMBLEA. Por su importancia vamos a detenernos un poco más en el balance de este organismo.

Desde el comienzo de la lucha apareció claramente la necesidad de la coordinación entre los diferentes centros. La ausencia de ésta fue el principal error de las luchas de Enero-Febrero, cosa que no debíamos volver a repetir. En la primera asamblea general, celebrada en la CIB, nos dimos cuenta que el Sindicato vertical no nos iba a servir en absoluto para establecer esta coordinación; nos iba a negar sus locales, los enlaces que de verdad estaban dispuestos a defender nuestros intereses iban a estar atados de pies y manos por la estructura sindical, no hecha para impulsar luchas sino para controlarlas y frenarlas. Era necesario poner en pie otra organización capaz de representar directamente a los trabajadores en lucha, y de tomar iniciativas para impulsar la Huelga General. Así surgió la CIRA.

Entre los días 11 y 12 se eligieron representantes en las asambleas de todos los centros en lucha y en la asamblea de despedidos. A partir de entonces la CIRA se reunió diariamente, convirtiéndose en el centro organizador de la huelga. Las funciones más importantes que ha asumido han sido:

- 1.-Recoger en un comunicado diario la información de los diferentes centros y una valoración de la situación del conflicto. Esto ha jugado un papel importante en el mantenimiento de la unidad y en la lucha contra los bulos o las falsas noticias de la prensa que tendían a desmoralizar y dividir.
- 2.-Convocar y organizar todas las asambleas generales y acciones conjuntas.

tas (panfletadas, manifestaciones...) poniendo los medios para su realización efectiva a pesar de los intentos de impedirlo por parte de la policía.

- 3.- Mantener la unidad de los centros haciendo propuestas unitarias a las asambleas y saliendo al paso de maniobras divisorias como la intentada por Brosseta y sus compañeros tras su entrevista con el Gobernador.
- 4.- Impulsar la extensión al conjunto de la población trabajadora, llamándoles a la solidaridad mediante la convocatoria y organización de dos manifestaciones y el lanzamiento de dos llamamientos de los que se repartieron en todos los barrios populares de Valencia más de 50.000 hojas.

• La CIRA ha sido la experiencia más avanzada de organización de una huelga que hasta ahora ha hecho el movimiento obrero valenciano. El único precedente, el Comité de Huelga de la Construcción, tuvo dos deficiencias que ahora han sido superadas: estaba elegido en una asamblea general del ramo y por tanto no representaba directamente a los distintos centros de trabajo y exclusivamente se limitó a organizar los piquetes de extensión, sin jugar ningún papel en la dirección de la lucha.

• La facilidad para realizar asambleas generales ha reducido la necesidad de que la Coordinadora tomara decisiones. No obstante si aquellas no se hubieran podido realizar porque la Policía las hubiera impedido, la CIRA hubiera podido perfectamente asumir el papel de dirección de la lucha, por supuesto dejando el papel decisivo a las asambleas de centro únicamente. Por eso podemos considerarla un verdadero Comité de Huelga. De todas formas hay que señalar una limitación: en la Ciudad Sanitaria La Fé las asambleas no comprendieron hasta muy tarde la importancia de esta coordinadora, un poco en paralelo a su falta de comprensión de la importancia de la Huelga General para su lucha.

• En resumen: la unidad en el apoyo a La Fé, la estrecha coordinación de todos los centros, ha sido una de las notas más características de esta lucha, superándose así la principal deficiencia de Enero-Febrero, realizando una experiencia hasta ahora única en la Sanidad Española y poniendo en pie un arma decisiva frente al DIF.

DOS OBSTACULOS TRADICIONALES HAN COMENZADO A ROMPERSE

1.- La Jerarquía hospitalaria

Uno de los problemas con que se encuentra siempre el movimiento de la Sanidad es la heterogeneidad de los trabajadores de un centro hospitalario. Hay una gran variedad de funcionamiento, hábitos y niveles de conciencia distintos coexistiendo dentro de un hospital. Y toda esta masa diversa de intereses y estamentos debe sentirse unida; debe considerar cada ataque parcial o individual como un ataque del enemigo común al conjunto de los trabajadores; debe comprender como las reivindicaciones concretas se entrelazan unas con otras en una dinámica que apunta hacia la necesidad de un status sanitario totalmente diferente a la Sanidad capitalista; debe ser capaz de realizar en las luchas la unidad interseccional.

Sólo así se pueden alcanzar victorias. Sólo así el movimiento de la Sanidad puede seguir avanzando paso a paso.

¿A qué se debe esta heterogeneidad?

• En parte a la misma complejidad de estructura y funciones de un hospital, lo que exige muchos niveles de cualificación distintos y muchas -- clases de trabajadores.

• Pero sobre este fondo objetivo el IEP establece una estructura rígida -- mente jerarquizada que le asegura un funcionamiento de auto-regulación de los trabajadores. Para lograrlo hincha las diferencias provenientes de -- la distinta cualificación: sueldos abismalmente distintos, desigualdad en -- el trato (los médicos no fichan, por ejemplo), uniformes diferentes, para -- que la distinta "categoría" sea reconocible fácilmente, etc... Así estable -- ce las bases para cubrir su objetivo: que cada escalón jerárquico reprima -- directamente a los "inferiores". Se responsabiliza a cada peldaño jerar -- quico de todo lo que pase en la parcela que le corresponde, y a su vez a -- él deben respeto y obediencia los que tiene por debajo. En los estamen -- tos en que no basta la cualificación técnica para establecer diferencias (ATS, por ejemplo), se nombra "a dedo" una supervisora (cargo equivalente -- al de capataz).

• Así se forma en un hospital la pirámide jerárquica, desde su Director, -- que es el vértice, hasta los enfermos, base de la misma, y de forma absoluta -- mente pasiva, además.

• Pues bien, esta es la pirámide en la que han comenzado, a partir de la -- lucha, a romperse muchas cosas.

• Ha sido una lucha interestamentaria. Ha sido la primera huelga gene -- ral interestamentaria de la Sanidad. De ahí que haya sido la primera lu -- cha sanitaria que haya podido hacer retroceder al IEP. El IEP, que ahora -- hace un año aguantó impávido una lucha tan importante, dura y larga como -- la del conflicto MIR, esta vez se ha tambaleado ostensiblemente.

• Precisamente la actuación MIR ha sido uno de los grandes avances de -- esta lucha. Los MIR, al menos gran parte de ellos, han logrado romper con -- el corporativismo que habían mostrado en sus luchas, metiéndose de lleno -- en este conflicto, y aportando allí su experiencia organizativa. Junto a -- ellos la verdadera base del conflicto en todos los hospitales la ha con -- tituido los estamentos de ATS y auxiliares. Igualmente debemos saludar -- la irrupción de los médicos de plantilla, por primera vez solidarios de -- una lucha conjunta. Todavía con grandes contradicciones en su seno (en -- algunos pabellones han rechazado a todo lo largo del conflicto el reunir -- se en asamblea con el resto del personal, muchos de los que han participa -- do activamente consideraban que ellos "se jugaban más" que los otros es -- tamentos dada su "mayor responsabilidad", etc.). De hecho, la elección de -- la Comisión Negociadora en asamblea, pero respetando la división jerárqui -- ca, a nuestro juicio introdujo una proporción excesiva de médicos de plan -- tilla en la misma, que allí llevaron las contradicciones de este estamen -- to.

• En la parte negativa hay que colocar la escasa participación en la -- huelga del personal no sanitario. En general se han mostrado mucho más -- sensibles a la represión interna, lo que les ha permitido ser manipulados -- por parte de la Dirección y la CNS.

• En cambio es de destacar la experiencia vivida en el Sanatorio José -- Antonio, en el que se exigió --y obtuvo-- la dimisión de la Unidad de Enfer -- mería, y además en algunos servicios se eligió supervisora por votación.

2. La marginación de enfermos y familiares

El enfermo, en la Sanidad capitalista, tiene un papel puramente pa -- sivo, "sufriendo" un tratamiento, en el que no puede participar a ningún -- nivel de decisión. Con esta pasividad cuenta el IEP para impartir una -- asistencia infame, preocupándose sólo del enfermo cuando los trabajadores -- sanitarios avanzan alguna reivindicación laboral. Entonces vienen los: --

- "Una cosa no es negociable para el INP: la salud de los enfermos", etc., etc... Por eso es de gran importancia los pasos que han empezado a dar los trabajadores en lucha de cara a hacer participar a enfermos y familiares en el conflicto. Buscando combatir la demagogia del INP que intentaba enfrentar a enfermos y familiares en contra de los trabajadores, estos últimos han hallado un arma mucho más poderosa contra aquel: precisamente la participación activa de enfermos y familiares, que han visto claramente que el INP era el enemigo común y el responsable de la mala asistencia que sufren.

- ➔ De los avances que se han registrado en este terreno cabe destacar:
 - Las dos asambleas de enfermos que han tenido lugar en el Hospital Clínico, con creación de comisiones elegidas para llevar a cabo tareas aún escasas- de solidaridad (redacción de una carta, etc.)
 - Los paseos por el patio de la Residencia General Sanjurjo de trabajadores y enfermos conjuntamente, junto a la participación de éstos últimos en las asambleas.
 - Las explicaciones dadas a los padres de los niños ingresados en el Pabellón Infantil de La F6, que terminaron con la marcha en grupo de aquellos al INP a pedir explicaciones.
 - Las asambleas de planta mantenidas con enfermos en el Pabellón Central de La F6, con votación secreta de los enfermos -incluso los que no podían desplazarse a la asamblea- en la que apoyaban el paro.

Por supuesto que los pasos que se han dado en este terreno son absolutamente insuficientes, pero sí que muestran claramente el camino a seguir en el futuro, tanto en la lucha propiamente dicha como, ya desde ahora, en la preparación de la misma.

EL APOYO DE LA POBLACION FRENTE AL I.N.P.

En este conflicto se ha dado mucha importancia a la búsqueda de la solidaridad en la población por tres motivos fundamentales:

- El INP, como empresa parastatal, controla los medios informativos y los utiliza para desprestigiar las luchas de Sanidad ante los asegurados
- La mayoría de la población se ve afectada ante un conflicto sanitario dado que el INP gestiona la salud de más del 80% de la población.
- El carácter especialmente delicado de un conflicto en Sanidad dado que, no sólo como empresa pública repercute de modo directo en la población, sino que no se puede prescindir de su "producción": la salud, motivo éste que ya de por sí preocupa a la opinión pública, y que es fácilmente utilizado demagógicamente por el INP.

Por todos estos motivos los trabajadores de Sanidad vieron la necesidad de autoorganizarse para elaborar sus propios medios informativos, con los que llegar directamente a la opinión pública y lograr su apoyo y solidaridad, para lo cual emplearon los siguientes medios:

- Una comisión encargada de difundir a la prensa local y nacional diariamente la información del conflicto y la recopilación de documentos relativos al mismo.
- Elaboración de hojas informativas ampliamente repartidas por barrios y empresas.
- Una comisión amplia encargada de informar a través de las Asociaciones de Vecinos, Tele-Clubs, Asociaciones Culturales, etc.
- Una comisión formada por los despedidos que se ocupó de la información a empresas, universidad, etc.
- Llamamiento a la participación activa de la población en dos manifes-

taciones públicas en apoyo de las reivindicaciones de los trabajadores de la Sanidad.

• Información directa y por medio de asambleas a familiares y enfermos.

• Ante estos llamamientos las respuestas se concretaron en:

• Múltiples comunicados a la prensa enviados por las Juntas Sindicales, UTT y Asociaciones de Vecinos, así como cartas individuales, apoyando nuestra lucha.

• Creación en algunas empresas y barrios de Cajas de Resistencia para los despedidos.

• Participación en nuestras asambleas de trabajadores de otros ramos y familiares de enfermos.

• Participación de asegurados y estudiantes en las manifestaciones en la calle.

• Intervención directa de los asegurados ante el INP, exigiendo una aclaración de las causas del conflicto y una rápida solución del mismo.

• Paro de 15 minutos mantenidos dos días en Ford, ya al final de la lucha de Sanidad.

• A la vista de los medios empleados para conseguir el apoyo de la población, observamos que éste, si bien presente, no ha sido todo lo directo y masivo que hubiera sido necesario. Ello probablemente obedece de que no se incidía con suficiente fuerza en el hecho de que en un conflicto sanitario es necesaria la participación directa de los dos sectores de trabajadores implicados: los sanitarios y los asegurados, y que sólo con una acción conjunta de ambas partes en lucha contra el INP se conseguirá una Sanidad controlada por los trabajadores.

• En nuestros acercamientos a la opinión pública no insistimos lo bastante en plantear que los trabajadores de los distintos ramos, sus familiares, en una palabra, los asegurados, protestaran por la mala asistencia que reciben, es decir, no logramos llevarlos a la lucha por sus reivindicaciones contra el INP.

• Por otra parte los medios empleados se han reducido en la práctica a una contra-información oficial, no ofreciendo a los interesados ninguna alternativa de apoyo directo (salvo las dos manifestaciones convocadas), cuales hubieran sido acudir masiva y repetitivamente los asegurados al INP (lo que sólo se produjo en algunos casos), a ser posible en grupos, de empresa, asociaciones, etc.

II. la respuesta que hemos encontrado

Desde que empezó la huelga sabíamos que nuestra causa era justa.... los 41 compañeros no podían quedar en la calle. Esta vez había que dar el alto a la arbitrariedad del INP. No obstante, la respuesta que encontramos no fue el diálogo o la negociación. El INP trató de mantener firmemente la represión como única respuesta.

Y todos salieron en su ayuda: el Gobernador, las Brigadas especiales y la EPS, los burócratas antiobreros de la CEE, la prensa local y nacional. Sólo nuestra combatividad y resistencia, que no esperaban, ha convertido en agua esta política monolítica de impasibilidad y dureza.

Analizar paso a paso la actitud de estas "respetabilísimas" instituciones y lo que de ellas han aprendido los trabajadores sanitarios puede ser una de las consecuencias más importantes de nuestra huelga.

1. EL I.N.P.: DUREZA Y MIEDO

Para comprender la actitud del INP frente a los trabajadores debemos partir de la función que éste cubre en el seno del Estado capitalista español y los instrumentos que para ello utiliza.

* ¿Que es el INP?

➔ EL I.N.P. ES EL GESTOR DE ESE "GRAN BOBO" QUE ES LA SEGURIDAD SOCIAL. Pagada esta última de forma directa o indirecta por las cuotas de todos los trabajadores asalariados y por una gran parte de los campesinos (unos 8 millones), sus fondos, cuyo monto exacto nadie sabe debido al "secreto ejemplar" con el que se llevan sus cuentas, son administrados -- por el INP sin control por parte de nadie.

Veamos algunos ejemplos de como lo hace: Obtiene cada año unos beneficios de unos 20.000 millones de pesetas, más o menos lo mismo que el total de dinero que ha invertido en centros sanitarios en todo el período 1940-1970 (*). O sea, en un sólo año acumula más dinero que el que ha invertido en 30 en hospitales, ambulatorios, etc. Las tremendas reservas acumuladas a lo largo de los años las ha ido invirtiendo en valores públicos y del INI o en cuentas corrientes bancarias, convirtiéndose así en el principal financiador "privado" del Estado, de la banca y de los "malos negocios" capitalistas que gestiona el INI (**). Es así como el INP pone el dinero robado a millones de trabajadores al servicio de los intereses capitalistas.

➔ EL I.N.P. ES EL MAXIMO RESPONSABLE DE LA ORGANIZACION DE LA ASISTENCIA SANITARIA SEGUN LOS INTERESSES CAPITALISTAS. La Medicina, para el capitalismo, no es más que una forma de reparar --cuando es reparable-- la fuerza de trabajo. Una forma de mantener en buenas condiciones a los trabajadores y asegurar su reproducción. Es comparable a los servicios de mantenimiento de máquinas que funcionan en las fábricas.

De acuerdo con estos criterios que reducen la salud a su pura rentabilidad económica ha organizado el INP su asistencia. De ahí su abandono -- de los enfermos "incurables" o difíciles de curar: crónicos, mentales y geriátricos. De ahí el desperdicio de recursos en medicamentos (más de la mitad del total dedicado a la asistencia!) que sólo sirve para llenar los bolsillos de los laboratorios farmacéuticos. De ahí las visitas a razón de cien enfermos por hora en unos ambulatorios insuficientes, incómodos y mal dotados. De ahí la total ausencia de una Medicina Preventiva -- que chocaría con las condiciones de trabajo y de vida en los barrios populares. Así podríamos seguir ampliamente.

➔ PARA CUBRIR ESAS FUNCIONES EL I.N.P. SE DOTA DE UN MONSTRUOSO APARATO BUCROCRATICO, reclutado entre los sectores más reaccionarios de la Dictadura y cuya base de funcionamiento es la corrupción y el autoritarismo

Sólo una compleja "tela de araña" de burocratillas puede hacerse cargo de este inmenso fraude a los trabajadores y organizar al mismo tiempo la explotación y atemorización sistemática de los miles y miles de trabajadores de la Sanidad. Porque el INP es la empresa más grande del Estado: unos 100.000 trabajadores dependen de él de forma directa o indirecta -- (a través de contratos con otros hospitales). La progresiva toma de con-

(*) 20.700 millones. ("LA SANIDAD ROY"... Editorial Avance.

(**) Las industrias del INI son las que, como la siderúrgica o la minería, siendo básicas al proceso productivo, no son rentables a la inversión privada.

ciencia de éstos en los últimos cinco años a través de sus luchas por reivindicaciones laborales o por una mejora de la asistencia, ha resultado para el INP el peor enemigo que podría surgirle. Y ello tanto por el potencial combativo que esconden como porque pueden servir de puente para que el conjunto de los trabajadores tome conciencia de la necesidad de luchar por una Sanidad realmente al servicio del pueblo. Es por ello que desde las primeras luchas el INP se ha venido caracterizando por su dureza represiva y por el empeño en mantener a ultranza el "principio de autoridad", la disciplina y la jerarquía en los hospitales.

***Actitud del I.N.P. en la lucha**

Con lo que hemos dicho en el apartado anterior, es fácilmente comprensible la preocupación que en los jefes del INP debía producir el proceso de movilización y concienciación iniciado en los hospitales valencianos (La Pó, Clínico, Provincial, Psiquiátrico, José Antonio), y que se manifestaron en las luchas de Enero-Febrero. Aquellas luchas fueron incipientes en muchos centros, por plataformas reivindicativas distintas y con ritmos distintos, sin lograrse coordinar de ningún modo. Pero de ello era consciente el INP, sabía el peligro que para él encerraba el que la lucha se coordinara. Así se comprenden los despidos: una provocación para el movimiento sanitario tratando de descabezarlo, y al mismo tiempo ocultar el deterioro progresivo en la asistencia y la aparición a la luz pública de la corrupción, presente en todos los hospitales, pero especialmente grandes en La Pó.

• Cuando después de los despidos salta la lucha, el INP intenta en un primer momento ahogarla con la ayuda de la represión policíaca unida a la interna (utilizando a fondo la jerarquía). Pero la aparición y mantenimiento de una Huelga General por parte de los trabajadores produce que aparezca en sus filas el desconcierto, con las contradicciones internas que ello supone. Como resultado de este proceso se readmite a los 29 con sobreseimiento de los expedientes y cesa además la represión que podríamos llamar patronal. Al mismo tiempo se plantea una negociación, pero con la condición previa de que el paro termine (Martín Burgos). Ante la persistencia de los trabajadores en la lucha plantea una nueva táctica: la del desgaste: silencio, dar largas, etc... Al hablar después de la actuación del Gobernador veremos con más detalle como plantearon esta nueva fase.

• Independientemente del resultado final de los expedientes, podemos decir con todo aplomo que el INP ha retrocedido. Ha retrocedido mucho más que nunca lo había hecho hasta ahora. Bastan unas cuantas muestras:

- La readmisión sin condiciones de los 29 y su composición: mucha de la gente readmitida era gente a la que se quería verdaderamente despedir, que estaban en la "lista negra", y que sólo fueron readmitidos a favor de la lucha.
- Para seleccionar los 12 el INP ha debido recurrir a criterios "jerárquicos", más bien que a la valoración individual de los trabajadores. (Médicos de "staff", sobre todo jefes clínicos, y componentes de la Junta Sindical). Esto hace aparecer aún más la agresión del INP como un ataque frontal a los trabajadores, ya no tanto un intento de impedir el movimiento sanitario, como de impedir su extensión (asustando a los sectores más recientemente incorporados).
- Las dimisiones entre sus altas jerarquías (Evangelista, Conty, Maestre)

• Nuestra huelga, apoyada por miles de trabajadores de las fábricas y los barrios populares, ha sido una importante victoria frente al INP. Muchos compañeros han comprendido la necesidad de unir la lucha por nuestras reivindicaciones con la lucha por una mejor asistencia y han adqui-

rido en este sentido un compromiso con el conjunto del pueblo. Pero esto no basta. Cada lucha parcial plantea la necesidad de acabar con el INP, de luchar por una Seguridad Social financiada íntegramente por el Estado y las empresas, bajo control obrero, que abarque al conjunto de la población y cubra todas las enfermedades.

2. GOBIERNO CIVIL: DOS TÁCTICAS

La actitud del Gobernador y de la Policía frente a nuestra lucha ha desconcertado a algunos compañeros por sus cambios y contradicciones. A nosotros nos parece que tiene un gran interés analizarla con detalle por que es una muestra muy clara de las limitaciones de la represión y de la capacidad de los trabajadores para hacerla inefectiva.

► Durante los primeros días de la lucha la reacción de la policía es, por decirlo así, la espontánea ante cualquier lucha obrera, con toda la brutalidad que esto supone: ocupación de la F6 por la EPS y las Brigadas Especiales, convirtiéndola en un verdadero "campo de concentración", invadiendo los Servicios hasta las zonas estériles, amenazando directamente a los huelguistas, disolviendo todo intento de asamblea o reunión; intentos de impedir las asambleas generales; disolución con cargas, apaleamientos y detenciones a las manifestaciones frente al INP, etc. El objetivo del Gobernador es romper la moral de lucha de los trabajadores y dificultar su organización.

► Cuando la huelga llega a su segunda semana y ni las primeras medidas represivas ni la readmisión de los 29 la han conseguido frenar, el Gobernador decide discutir a fondo la táctica a emplear. De la reunión que celebra con los directores de todos los entros, el INF y la GSB sale un nuevo plan que consiste en aumentar al máximo la dureza de la represión en un último intento de doblegarnos por la fuerza. Sus armas de él son el intento de la policía de impedir la asamblea general del día 24, el apaleamiento de los trabajadores del Infantil, las detenciones y persecuciones de compañeros tratando de desarticular la GIRA, las amenazas a la delegación de enlaces y un largo etcétera.

→ La reacción de los trabajadores es extraordinariamente combativa. Ya lo hemos visto cuando nos referíamos a la lucha en la F6. Cada medida represiva es un nuevo estímulo, al mismo tiempo que va haciendo comprender el papel de la policía y el gobernador en nuestra lucha. Las asambleas, que al principio se disolvían nada más aparecer los grises, se mantienen ahora con firmeza incluso ante las imprecaciones de los sociales. El intento de aislar los diferentes pabellones ha sido abortado por la coordinación clandestina organizada. A las detenciones se reacciona volviendo a la huelga general los hospitales que ya la habían abandonado. Se sigue adelante con las manifestaciones con asistencia masiva...

► Es entonces, cuando la represión comienza a mostrarse inefectiva e incluso contraproducente, porque está abriendo los ojos a muchos compañeros, que el Gobernador -de acuerdo con el INP- decide cambiar de táctica. El INP empezará su larga táctica de desgaste. El Gobernador dará un giro tratando de aparecer como mediador "neutral" (según una entrevista en Las Provincias). Es decir, dar la imagen de "un Gobernador para el pacto". El mismo que un lunes amenazaba cínicamente a la delegación de enlaces se ofrece el miércoles siguiente para interceder al INP.

→ Sus intenciones son claras: el Sr. Gobernador trata de ocultar a los trabajadores la victoria conseguida frente a la represión, trata de que parezca como concesión lo que ha sido una conquista y al mismo tiempo

intenta que así se olvide su intensa intervención anterior en este "incof modo" conflicto. La lucha de la Sanidad ha adquirido una importante dimensión política, la firmeza de los trabajadores ha disparado las contradicciones en el interior de la propia Administración.

→ Un sector de ésta, representado por el Gobernador, se da cuenta que ilvar la represión más allá de lo estrictamente necesario y útil (hasta este momento no había mostrado ninguna vacilación en aplicarla) es "quemar se" políticamente cara al futuro. Por otra parte el cambio de idotica tiene un segundo objetivo: intentar que su "buena voluntad" sea correspondida por los trabajadores flaqueando en su actitud de lucha. Para ello contaba con algunos instrumentos, como luego veremos. Pero los trabajadores no muerden el anzuelo. Aprovechan la nueva situación sin policia para acrecentar la lucha. Esto no quita que hubieran algunas vacilaciones (vuelta al trabajo del Hospital Provincial por tres días) pronto superadas.

♦ Los trabajadores han comprendido muchas cosas estos días: que el Gobernador y el INF han actuado de completo común acuerdo contra nosotros; que las diferencias dentro de "los de arriba" partían de cómo unos u otros pensaban que era más fácil terminar con nuestra huelga; que la lucha por la libertad completa de asamblea, huelga y manifestación, por una democracia sin recortes, es una exigencia básica para los trabajadores; que no podemos tolerar la presencia de la policía en los centros de trabajo y que sólo cuando estos cuerpos (BPS, Policía Armada, Especiales) estén desarmados y disueltos podremos luchar sin temor.

3. LA C.N.S. FRENTE AL TRABAJADOR

♦ A nadie ha sorprendido la posición del Sindicato "vertical". Todos lo conocemos desde hace tiempo. Como siempre nos negaron sus locales para celebrar nuestras asambleas, llamaron a la policía para evitar que entráramos, etc. Hace meses que es difícil pasar por la puerta de las oficinas sindicales sin ver el siniestro furgón lleno de grises. Pero no se han contentado con eso. Su primera pasividad total frente al conflicto se convirtió después en una clara y estrecha colaboración con el INF.

Los viejos "burócratas" Bonilla, Llisterri y cía se han permitido el lujo de llamar a la vuelta al trabajo sin ninguna solución, y de intentar el desprestigio de la CILA. Suponemos que con ello se hacían la ilusión de que iban a sembrar la confusión y la división. En vano, porque los trabajadores han ignorado totalmente a la C.N.S., no se han preocupado lo más mínimo de la actividad de los "verticalistas", convirtiéndolos en verdaderos cadáveres políticos.

♦ No sólo esto. Los trabajadores de la Sanidad han puesto en pie en esta lucha unas formas de organización que prefiguran la alternativa obrera al sindicato fascista que sufrimos: la asamblea decisoria tras un debate democrático, los representantes elegidos y revocables en cualquier momento, las coordinadoras de servicios, la coordinadora interhospitalaria representativa de todo el ramo y capaz de tomar iniciativas, la contraprensa...

♦ Una organización de este tipo, pero estable, es lo que necesitamos. Desde hoy es necesario luchar por un Sindicato Único, autónomo del Estado y de los patronos, capaz de defender todos nuestros intereses, tanto los laborales, profesionales o asistenciales como los políticos y sociales, y realmente representativo y democrático.

→ Construir un sindicato de este tipo es una tarea ya actual. Sólo tras

la conquista de las libertades políticas y sindicales podremos organizarlo a partir de un Congreso Sindical Constituyente, formado por delegados elegidos en los centros de trabajo. No obstante, ya desde ahora, partiendo de las necesidades y experiencias de las luchas y de las discusiones en Asambleas (tal como ya se ha asumido en La P6 a propuesta de la Junta -- Sindical) podremos ir preparando la formación del Sindicato.

—Una enseñanza no debemos olvidar: la necesidad a ultranza de la unidad sobre la base del respeto a la decisión de la asamblea.

♦ Si bien todos vemos que la CIB no es nada más que otro instrumento contra los trabajadores, muchos compañeros se preguntan hasta qué punto sus estructuras pueden ser utilizadas a favor nuestro. En el caso del -- Sindicato de Actividades Sanitarias nos encontramos con que la inmensa -- mayoría de la UTT no representa a nadie y mantiene una posición claramente vendida a la "patronal". En cuanto a las Juntas Sindicales de los Hospitales, hemos visto las dificultades que encuentran para poder ser útiles para la lucha (convivencia con enlaces "vendidos", desarticulación de la Junta Sindical de La P6 durante la huelga, etc.). En el mejor de los casos no han podido pasar de sacar notas apoyando las reivindicaciones y denunciando al INP. Estas son sus limitaciones.

—Las Juntas Sindicales pueden servir para --dentro del trabajo global -- de las CCOD-- preparar e iniciar las luchas, pero no para organizarlas. Durante la lucha pasan a un segundo plano y es necesario poner en pie formas directas de organización: asambleas, coordinadoras, representantes...

4. LA PRENSA: SILENCIO Y MENTIRAS

En la prensa hemos encontrado un enemigo más, con su silencio en algunas ocasiones, con sus mentiras en otras. No nos olvidaremos de ello.

♦ Puesta al servicio del INP y del Gobierno ha tratado de cubrir cuatro objetivos:

♦ Poner en contra de los trabajadores a la opinión pública. Este es el principal caballo de batalla del INP, que se ve en la necesidad de ocultar, tanto las deficiencias asistenciales y su deficiente gestión, escondidas tras la propaganda triunfalista (construcción de megahospitales sanitarios, material ultramoderno, etc.), como los orígenes reales de los conflictos sanitarios. Siempre que ha habido el más mínimo problema que cuestionara el tipo de Sanidad que padecemos, la prensa se ha apresurado a desmentirlo o "explicarlo". Basta recordar a tal efecto la ocultación de los casos de cólera (pudicamente llamada "enfermedad OO"), hepatitis, meningitis o la campaña causada por la muerte de una ITS debida a -- las malas condiciones higiénicas de La P6. Siempre que ha habido conflictos, como el actual, se han lanzado a explicar hipocritamente, en nombre de "principios humanitarios", el "peligro" de la actitud de los trabajadores intentando responsabilizarnos de las "terribles consecuencias" para el -- enfermo e incluso inventándose estas consecuencias.

♦ Con ello intentar un segundo objetivo: desmoralizar a los trabajadores en lucha.

♦ En tercer lugar, con las noticias falsas y desmoralizadoras, tratar de confundir y dividirnos, y frenar el apoyo que podemos conseguir.

♦ Finalmente, evitar en lo posible la extensión del conflicto, sobre todo a nivel de Estado, no pasando información o bien informando que todo ha -- terminado o está ya solucionado.

♦ Sólo nuestra constancia en la lucha y la puesta en pie de un verda-

dero sistema de contra-prensa (distribución de miles de hojas, información directa a asociaciones de vecinos, asambleas de fábrica...) paliaron a vencer el boicot de la prensa local, que se vio obligada a informar desde la segunda semana con apariencia de objetividad para evitar un total desprestigio.

• La prensa nacional, incluidas revistas y periódicos con fama de demócratas, como Cambio 16 o Triunfo, tampoco nos ha ayudado. Su silencio o informaciones parciales han sido una dificultad más para extender el apoyo a otras ciudades. Nos parece difícil explicar esto sólo por la influencia directa del INP. Más bien es consecuencia de la importancia política que hubiera tenido la generalización de la huelga y la solidaridad a todo el Estado. Y esto también preocupa a los que controlan la prensa democrática. (★)

• La exigencia de una total libertad de expresión, de prensa y de información, debe completarse con el derecho por parte de los trabajadores a disponer de sus propios periódicos y revistas (a través de sus organizaciones) y utilizar la prensa burguesa para contra-replicar y dar su propia visión de las informaciones que les afectan.

Nuestra lucha es una muestra de la importancia de estas reivindicaciones.

III... algunas insuficiencias

De entre las insuficiencias que podemos considerar en esta lucha, algunas se han debido directamente a las limitaciones objetivas del paro hospitalario, sobre todo en un movimiento con poca tradición de lucha; otras deben achacarse a errores que los trabajadores de vanguardia han cometido en su impulso y dirección.

★ ¿DE QUE LIMITACIONES OBJETIVAS SE HAN DERIVADO LAS DIFICULTADES DEL PARO?

1. En primer lugar, de la poca experiencia y poco hábito de asambleas de los trabajadores sanitarios. Hay que tener en cuenta que hace sólo pocos meses que el movimiento de la Sanidad en Valencia ha salido de su letargo tradicional, y ha dado un rápido salto adelante, adquiriendo un nivel de combatividad que en otros ramos ha costado años o incluso aún no se ha alcanzado.

2. En segundo lugar, las dificultades propias del paro en los hospitales, y éstas sobre todo a dos niveles:

El problema de las urgencias: las dificultades en considerar lo que realmente es una urgencia, sobre todo si tenemos en cuenta que con el paso del tiempo, al acúmulo de nuevas urgencias se van sumando casos ingresados que se van convirtiendo en urgentes ("urgencias diferidas"). Todo ello no tiene una solución mágica, máxime si tenemos en cuenta que a ello se suma la necesidad de mantener organizado por los propios trabajadores la necesidad de mantener un nivel mínimo de funcionamiento del Hospital.

Por otro lado, un personal muy heterogéneo, bien dividido en múltiples esquemas y sometido a una rígida jerarquización autoritaria. Todo ello reforzado además por una ideología que es reflejo de la imperan-

(★) No podemos olvidar las pocas honrosas excepciones (Avui, Los 16 Días) que han informado objetivamente durante la lucha. La represión tampoco los ha olvidado, al menos en el caso de Avui, secuestrado a causa de la crónica que decía la Verdad sobre la manifestación del viernes 21.

te en la Sanidad capitalista (confección del enfermo, autoridad moral del médico, falso humanitarismo...) y por un estrecho control re-
presivo ejercido por la Dirección, ayudado por celadores-policia, su-
pervisores-cajitas, presión sobre los jefes de servicio, además de red
de chivatos, policías de la empresa... / avanzan directos cuando hace
falta.

Los resultados de estas limitaciones objetivas han sido totalmente
lógicos: el personal no sanitario y los celadores, más controlado y muy po-
co vinculado aún a la unidad con todos los trabajadores, no se ha sumado
prácticamente a la lucha en ningún hospital; la intensa presión de la Di-
rección ha terminado haciendo callar en algunos trabajadores; el conjunto
de los médicos de plantilla, que en buena parte han estado sólo neutrali-
zados y arrastrados por el paro, han representado en muchos casos un ver-
dadero freno; un sector de trabajadores no ha respetado las decisiones
de las asambleas y han ido volviendo poco a poco a trabajar. Así en La
Fé el paro, que por otro lado nunca llegó a alcanzar a la totalidad de la
plantilla, fue deteriorándose progresivamente en la última fase de la hu-
elga, participando ya en él un número bastante reducido de trabajadores.
Siguiendo con la Fé, se llegó así al insuficiente bloqueo del Hospital, es-
tando en el volumen de altas como en el funcionamiento de las consultas
externas, teniendo en cuenta además que dicho bloqueo recayera sobre los
médicos del staff, encargados de dar las altas y de pasar las consultas
externas.

Podemos concluir que durante este conflicto no ha habido aún el su-
ficiente nivel de conciencia para mantenerse en paro durante cinco lar-
gas semanas -en donde más ha durado- la inmensa mayoría de la plantilla
frente al contraataque represivo de la Dirección. Y no ha habido aún la
suficiente unidad y organización de todos los trabajadores no médicos y
enfermos como para neutralizar más a los sectores retardatarios del staf
y forzando así el bloqueo completo, impidiendo que se dieran altas o se
pasaran las consultas, aún a pesar de que algún médico intentara hacerlo
subrepticamente. Pero igualmente cabe concluir que los avances dados
por los trabajadores en esta dirección han sido extraordinarios: en el
próximo conflicto habrá muchas más posibilidades de conseguir la unidad
de todos los estamentos y de la inmensa mayoría de la plantilla e impo-
ner así -democráticamente- el bloqueo completo del hospital.

★ UN PROBLEMA A RESOLVER HA SIDO LA INSUFICIENTE PARTICIPACIÓN DE LOS
ENFERMOS Y FAMILIARES EN EL PARO.

Y en este problema es que ha habido mayor responsabilidad de la
vanguardia, pues debería haber insistido más en él y haber intentado más
consecuentemente incluir a los enfermos en la lucha. Esta participación
debe concretarse en que los enfermos formen parte de la asamblea de Hos-
pital, conjuntamente con los trabajadores de todos los estamentos. En las
asambleas deben opinar, discutir y decidir democráticamente. En ellas pue-
den plantearse formas de lucha específicas para los enfermos. No se tra-
ta sólo de informarles, se trata de que participen activamente en el paro
de que sus reivindicaciones se fusionen con las nuestras, de que así co-
mencen a dejar de ser los objetos pasivos del hospital. Hay que terminar
con el falso paternalismo hacia el enfermo, por el contrario, hay que im-
pulsarle a que hable y a que actúe (★). Si el enfermo está con nosotros
el trabajadores sanitarios y enfermos lo serán una unidad sólida, dejare-
mos aislados a los que se opongan al paro, dejaremos sin argumentos a la
Dirección, y tendremos suficiente fuerza para mantener el paro todo el

(★) Tengamos en cuenta que el futuro Control del Hospital pasa por los
asambleas mixtas de trabajadores sanitarios, enfermos y auxiliares, y que es
hay que ir sentando ya las bases de ello.

tiempo necesario para arrancar nuestras reivindicaciones. En este terreno se han dado muy pequeños pasos todavía. Casi todo está aún por hacer.

★ INTUICIONES EN EL SISTEMA ORGANIZATIVO DEL PARO

En esta cuestión hay que referirse a tres puntos íntimamente relacionados entre sí:

1. Las reuniones de Servicio se han realizado de un modo bastante irregular excepto en el Hospital Infantil y puntos aislados del Central. Esto es importante porque así se hubieran podido preparar mejor las asambleas, con una base más amplia de trabajadores, y discutir muchos problemas que el paro iba creando a la luz, permitiendo también una organización del paro más concreta a nivel de Servicio. El no hacerlo ha restado indudablemente fuerza al paro.
2. La falta de reuniones por servicio hace que la Coordinadora se vaya deteriorando. Y la Coordinadora de Servicios que, basada en aquellas reuniones, debía ser el esqueleto de la organización hospitalaria, va perdiendo representatividad y minorizándose progresivamente. Este proceso se da sobre todo en la Residencia General, donde la Coordinadora de Servicios comienza a discutir todos los problemas, reuniéndose incluso fuera del hospital, dando a las asambleas informaciones "elaboradas", eliminando la discusión en el seno de estas.
3. De este modo las asambleas comenzaron a ser excesivamente "informativas", potenciándose la pasividad de los trabajadores en ellas y tras ello a corto plazo el cansancio y la disminución de la fuerza del paro.

★ LA NO INCORPORACIÓN DE NUEVAS REIVINDICACIONES LABORALES Y ASISTENCIALES.

Esto hubiera supuesto la discusión abierta de las bases de la Sanidad capitalista, lo que debe ir formando la alternativa de los trabajadores a la misma. Además hubiera redundado en un aumento del nivel de politización de las asambleas.

Habría debido aprovecharse la Huelga General de la Sanidad para discutir las plataformas reivindicativas de los diversos hospitales, avanzando así hacia la elaboración futura de una plataforma unitaria de la Sanidad en Valencia.

★ LA VANGUARDIA HA PALLADO EN DAR UNA BUENA TERMINACIÓN A LA HUELGA.

Quizás debería haber terminado en La Pó una semana antes de lo que lo hizo. En un momento dado, el paro allí había sufrido una deterioración progresiva debido a su larga duración, al enfrentamiento constante con la represión, al final del paro en el resto de los hospitales y a la falta de respuesta por parte del IIR. Nuestra relación de fuerzas estaba entonces muy comprometida, corriendo el riesgo de desgastar innecesariamente a los trabajadores avanzados, alejándolos cada vez más de una mayoría que ya había vuelto al trabajo. En esta situación, la vanguardia debía haber insistido más en hacer responsabilizarse a las asambleas del conjunto del movimiento y hacerlas razonar, no en términos personales e idealistas, sino en términos de posibilidades objetivas y relación de fuerzas. Una terminación adecuada permite poder volver inmediatamente a la carga en el momento necesario, cuando las fuerzas se han recuperado.

★ LA EXTENSIÓN DE LA LUCHA A NIVEL DE ESTADO NO PUEDE SER UNA ACTIVIDAD TRIVIAL.

El IIR ni las CGO asumieron esta necesidad a tiempo ni conseruentemente, quedando a cargo de los despedidos / algunos trabajadores que -a petición de aquellos- recurrieron a antiguos contactos del conflicto IIR del año anterior. Consiguieron contactos con unos 10 hospitales, pero que no pudieron materializarse en citas conjuntas para intentar

una coordinación efectiva a nivel de Estado. La CISA, que desplazó en diversas ocasiones miembros suyos a diversas capitales en intentos frustrados de coordinación, intentó hacer un llamamiento para una jornada estatal de lucha, a lo que desistió por las pocas garantías de respuesta.

Frente a todas estas insuficiencias, el tránsito de informaciones que se pudo realizar reportó diversas acciones de solidaridad: pases periódicos, asambleas, concentraciones ante dirección, comunicados a la prensa y a la asamblea de Trabajadores de La Pá, etc... en los hospitales con que se pudo contactar.

Es importante desde ahora plantearse dar el salto a la lucha a nivel de Estado: el próximo objetivo debe ser apoyar a la próxima lucha sanitaria. Hay que reforzar la solidaridad entre los hospitales y comenzar la elaboración de una plataforma unitaria para toda la Sanidad.

IV. el papel impulsor de cc.oo.

• La huelga general ha sido una verdadera "prueba de fuego" para las Comisiones Obreras de la Sanidad. Surgidas hace algo menos de un año, a partir de unificaciones sucesivas de diferentes núcleos de trabajadores, las CC.OO. hicieron sus primeras experiencias de participación en luchas durante las de Enero-Febrero. Pero en aquella ocasión el aislamiento de los distintos centros entre sí, y la total inexperiencia e incluso falta de funcionamiento unitario en su interior, les restaron mucha eficacia. No obstante, su gran crecimiento posterior en todos los hospitales, multiplicándose por cinco, demuestra que los trabajadores de éstos reconocieron la efectividad demostrada para preparar e impulsar la lucha en cada hospital.

• Ahora las CC.OO. se han visto confrontadas a una verdadera Huelga General, con participación masiva de los trabajadores del ramo en su organización, lo que nos lleva, como punto previo al balance de su actuación, a explicar nuestra opinión sobre el papel que deben jugar las CC.OO. durante una lucha radical, totalmente distinto al que juega en períodos de "normalidad".

• En estos últimos, las Comisiones ofrecen un marco de organización para todos los trabajadores que quieran hacerlo de un modo permanente para defender sus intereses, para preparar futuras luchas... En una situación en la que se han demostrado ser la mejor forma de organización unitaria del movimiento obrero bajo las condiciones de la Dictadura. Pero cuando llega la lucha con la participación masiva de todos los trabajadores, el marco de la Comisión se queda estrecho y se hace necesario impulsar formas más amplias de organización, capaces de representar al conjunto de éstos. CC.OO. deben pasar en un momento así a un segundo plano, y es un error grave intentar que asuma tareas que pueden ser llevadas directamente por las asambleas y representantes elegidos por ellas.

Esto no quiere decir que ya no tengan ninguna función, una vez estalla la lucha. Por una parte debe intentar orientar el desarrollo de la lucha partiendo de las experiencias anteriores y de discusiones a las que hay que incorporar a los nuevos compañeros que destaquen por su combatividad. Por otra parte debe cubrir las tareas de organización de la huelga que los organismos directos de los trabajadores aún no hayan asumido, pero tratando siempre de que sean estos últimos los que las hagan.

Y pasamos ya al balance de su actuación concreta.

1. LA BASE DE CC.OO.

♦ En lo positivo hay que destacar en primer lugar que los militantes de CC.OO. han estado siempre a la cabeza de la lucha, asumiendo las tareas que esta requería, impulsando la celebración de asambleas, la organización de coordinadoras y la elección de representantes, potenciando la extensión popular, etc... (La CIRA, centro de la huelga, estaba formada en su mayor parte por militantes de CC.OO. elegidos en sus centros).

♦ Sin embargo hay que reconocer que las CC.OO. no han tenido en general un funcionamiento regular. En muchos centros quedaron reducidas a muy poca gente reuniéndose de manera irregular. Ello es debido a que fueron desbordadas por las formas directas de organización. Ya hemos visto los aspectos positivos que encierra este desborde pero, en contrapartida, al no ser plenamente conscientes de su significado por no haber tenido experiencias parecidas anteriormente, las CC.OO. no han funcionado como tales, no han sido capaces de ir haciendo balance sobre la marcha, analizando los problemas que iban apareciendo, por lo que no han conseguido crecer y reforzarse.

♦ Finalmente, esto les ha llevado a que en las asambleas no plantearan claramente discusiones más políticas sobre el papel de la CNS, del INP y de la policía, sobre las posibles alternativas a la Sanidad capitalista, etc...

2. LA COORDINADORA DE CC.OO.

La Coordinadora de Sanidad de Comisiones Obreras debería haber cumplido tres tareas: 1/ Impulsar la coordinación directa de los diferentes centros a través de la CIRA. 2/ Coordinar la Sanidad con el resto de los trabajadores a través de la Coordinadora Interramas de CC.OO. 3/ Orientar la lucha introduciendo (a través de hojas, p.ej.) las reivindicaciones y perspectivas más apropiadas a cada momento.

♦ El primer objetivo implicaba que la Coordinadora de Sanidad de CC.OO. fuera consciente de que no era ella la que "de verdad" coordinaba y dirigía la lucha en esta ocasión: que un organismo representando a miles de trabajadores podía tomar esta función mucho mejor que ella, que no representaba más que varios centenares. Este primer objetivo no fue bien cumplido: durante las primeras semanas la Coordinadora de CC.OO. discutía prácticamente a diario si al día siguiente debía continuar o no el paro, trasladando así a su seno una discusión que en aquellos momentos debían tener solamente las asambleas y, a través de ellas, la CIRA. Por otra parte, no defendió a la CIRA en sus hojas como la forma más apropiada de organización durante la huelga general.

♦ La segunda tarea la cumplió parcialmente. Es cierto -y ello representó una aportación muy positiva- que a través de CC.OO. se editaron las hojas que de hecho constituyeron la contra-prensa de los trabajadores. Es también cierto que la Interramas apoyó los llamamientos de la CIRA para manifestarse en la calle, haciéndolos suyos, pero no pasó una hoja específica como tal Interramas en la que se plasmará dicho apoyo, con lo que la convocatoria en el resto de ramos no fue todo lo amplia que hubiera podido ser.

♦ En cuanto a la tercera tarea, creemos sinceramente que tampoco fue cubierta adecuadamente. Las hojas que salieron firmadas como coordinadas

ra de Sanidad de CGOO no aportaron a la lucha aspectos nuevos de balance por ejemplo, que hubiese representado una difusión de las posiciones de Comisiones. Comparando las hojas firmadas por la CIRA con las de la Coordinadora de CGOO se aprecia que aquellas son más ricas incluso desde el punto de vista que podrían calificarse de pensamiento político. Creemos, que una vez más ello se debió a la incomprensión del verdadero papel que debía jugar en la lucha, y que hemos y explicado reiteradamente.

V. los grupos políticos ante la huelga

Su participación en las luchas, las posiciones mantenidas en ellas, son un "test" fundamental para las organizaciones políticas obreras.

Una lucha tan larga y compleja como la de la Sanidad puede y debe servir de base para establecer un debate entre los militantes de estos diferentes partidos y con los luchadores no organizados en torno a las diferentes posturas mantenidas. Esta es nuestra contribución a él.

EL P.C.E.: LA LUCHA AL SERVICIO DE LA "RUPTURA PACTADA"

Este ha sido el objetivo fundamental de la intervención del PCE en la huelga, supeditando al mismo las necesidades de la lucha. Su actuación ha respondido a dos presiones continuas y contradictorias: la de su política de pacto con la "oposición democrática" y el Gobierno, por un lado, y la ejercida por la combatividad del movimiento sanitario, del que el PCE no podía separarse tampoco, por el otro. Para evitar que se nos acuse de aporoféticos, antes de analizar el fondo de la táctica reformista, vamos a hacer un análisis de su actuación concreta paso a paso.

* «4 momentos»

1º. Durante los primeros días tratan de evitar —o al menos aplazar en lo posible— el paro, presentándolo como "el final de un largo proceso", como algo que es "infantil" plantearse tan pronto. Tengan en cuenta que esto es sólo dos días antes de que el paro se vote en todos los hospitales. Su alternativa: presión sobre la CIRA para que se defina y apoyo pasivo a través de "comunicados" de las Juntas Sindicales, cartas, etc. En la gran mayoría de centros no se presentan a la elección para la CIRA, con lo que muestran que, o bien no creen en su importancia o viabilidad, o bien pretenden en cierto modo boicotarla.

2º. Cuando la huelga ya está consolidada y durante todo el período más firme y combativo (las dos primeras semanas), su actitud se caracteriza por su absoluto desborde a cargo del movimiento, que les impide tomar iniciativas. No se atreven a defender en las asambleas la vuelta al trabajo, aunque tampoco se mueven activamente para mantener la lucha. Se dan cuenta de la importancia adquirida, al margen de sus deseos, por la CIRA, y acuden a ella. Algunos de sus militantes más combativos son realmente sensibles a la presión del movimiento y apoyan sinceramente las iniciativas de las asambleas. Se encuentran en medio de una lucha radical que no controlan y no tienen más remedio que dejar-

se llevar, pero su política les impide impulsarla.

Pero donde aparece claramente su posición en este periodo es en el interior de Comisiones Obreras. En primer lugar intentan "oponer" la Coordinadora de CCOO a la CIRA porque saben que en esta segunda, al ser un reflejo más directo de las asambleas, el abandono del paro es inplantable, mientras que en la Coordinadora de CCOO, que ni siquiera es representativa de la realidad actual de las Comisiones de base en los centros, lo es mucho más fácilmente. Día tras día proponen que la Coordinadora llame a la vuelta al trabajo. Si no lo consiguen, es porque ésta es consciente de su no representatividad real, y de que con una decisión de ese tipo se opondría al sentimiento de la mayoría de los trabajadores. Al mismo tiempo mantienen una actitud sectaria en muchas comisiones de base (en La 76, p.ej.) no acudiendo a las reuniones, y cuando acuden es para oponerse de forma más o menos clara al paro, argumentando: "...no debemos cansar a la gente"... "hay que buscar una alternativa de rescate"... etc... Esto desde el primer día. La huelga ha durado cuarenta.

Al fallarles las asambleas, la CIRA y las mismas CCOO, intentan utilizar la reunión de despedidos para "dirigir" el paro, introduciendo posiciones desmoralizadoras, rebajando los planteamientos de la negociación e insinuando que puede ser mejor para sus intereses que se abandone el paro. La inmensa mayoría de los despedidos reaccionan en contra de esta maniobra, dándose cuenta que no pueden defraudar a los miles de trabajadores que están apoyándolos.

36. El PCE comienza a recuperar la iniciativa a partir de la entrevista de Brosseta, Berenguer, Colomer y Marbena con el Gobernador, que por otra parte coincide con el inicio de cierta calma por parte de los huelguistas. Esta entrevista es una maniobra de la "oposición democrática" valenciana para aprovechar nuestra lucha para sus propios intereses políticos, aún a costa de los nuestros. Su objetivo era conseguir un "pacto" con el Gobernador en el que todos salían ganando excepto los trabajadores. Por una parte, aprovechando el cambio de táctica del INP (de la represión dura al diálogo), ayudar a que el Gobernador se "lave la cara", apareciendo a partir de entonces como mediador "neutral", intentando que los trabajadores nos olvidáramos de su intervención anterior. Por otra parte utilizar las "mostranas de buena voluntad" del Dr. Nicolás para convencer a los sanitarios de que más vale volver al trabajo y "por las buenas" pedirle su mediación en el conflicto. Si hubieran tenido éxito era una jugada maestra: la huelga terminada a partir de los buenos oficios de la "oposición", que demuestra así su capacidad para conseguir apaciguar a los trabajadores; el gobernador franquista redimido de sus oscuras veleidades burocráticas.

No podemos saber hasta qué punto el PCE tuvo la iniciativa en este asunto, pero lo que es seguro es que al principio lo apoyó. Se trataba de un buen final para el conflicto, de acuerdo con su política. En todo caso su apoyo no fue nunca abierto y, en la medida que vieron como los trabajadores se oponían primero, y criticaban abiertamente más tarde la maniobra, haciéndola inefectiva, optaron por oponerse a ella como si no hubieran tenido nada que ver. Si esto fuera cierto: ¿por qué las contradicciones en que cayeron al explicar en CCOO y en la CIRA el origen y desarrollo de este turbio asunto?... ¿por qué su esfuerzo redoblado durante esos días para dar fin a la huelga?...

46. Durante las últimas semanas cuando, primero en los demás hospitales y después en la P6, es necesario abandonar la postura de paro, la intervención del PCE conducía a que la vuelta al trabajo fuera esencialmente desmoralizadora: por una parte insinuaba en las asambleas que "el paro no ha servido para nada", "el INP ni se ha enterado", etc. La consecuencia lógica de esto sería que nunca más deberíamos utilizar esta

forma de lucha. ¿Como si la readmisión de 29 compañeros, muchos de ellos conocidos por su combatividad en la defensa de nuestros intereses, y las experiencias y avances realizados no fueran nada! ¿Como si la lucha no hubiera colapsado la Sanidad, sacado a la luz pública la corrupción oculta tras la Seguridad Social y agravado las contradicciones internas del mismo INF!

Por otra parte insisten en pedir al Gobernador Civil que actúe de mediador, a cambio de la "buena voluntad" mostrada por los trabajadores. ¿Para qué puede servir esto?... No para conseguir lo que la lucha no ha conseguido, tenemos sobradas experiencias de ello. Si, en cambio, para convencernos a nosotros mismos de que si hemos vuelto al trabajo ha sido porque de repente nos ha parecido más efectiva la "buena voluntad" que la lucha, la pasividad que la acción. (*)

A nosotros nos parece que, por el contrario, para que el fin de la huelga fuera lo más positivo posible no debíamos enganarnos: debíamos ser conscientes que el paro era y sigue siendo la única arma efectiva pero que había llegado un momento en que de una forma madura comprendíamos que no se podía seguir, que había que recuperar fuerzas.

Esta ha sido la actuación del PCE. En ella ha quedado reflejada una táctica que es producto de las exigencias de su política de "ruptura pactada". Y esta táctica ha tenido

* "3 objetivos centrales"

1. EVITAR LA EXTENSION DE LA HUELGA a todos los centros hospitalarios de Valencia y las experiencias avanzadas de organización directa o, caso de no ser esto posible, evitar al menos la extensión de la lucha a todos los hospitales del Estado. Una huelga general de la Sanidad a nivel de Estado hubiera sido, como ya hemos visto, un arma decisiva frente al INF. El PCE se ha opuesto sistemáticamente a ello, cuando eran los que más podían hacer para impulsarla, dada la inexistencia de una coordinadora nacional de hospitales y su presencia en cambio en casi todos los centros del Estado.

¿Por qué esta oposición a la extensión del paro?... Porque un conflicto radical y con importantes implicaciones políticas (enfrentamiento del movimiento obrero contra el INF) va contra sus planes de "paz social", marco imprescindible para la ruptura pactada. Las dos bagas con las que la "oposición democrática" se dirige al Gobierno y a la Monarquía son precisamente, junto a la aceptación de unas libertades recortadas, la paralización de las reivindicaciones obreras (es decir, el pacto social, de un modo implícito). El PCE no sólo acepta esto sino que se ofrece como instrumento para lograr ese pacto con la monarquía, frenando las luchas de los trabajadores.

2. PRESENTAR EL CONFLICTO COMO SI SE TRATARA DE UN PROBLEMA ENTRE LOS SECTORES BUENOS (INF) Y LOS SECTORES REFORMISTAS (GOBERNACION) dentro de la propia Administración, reduciendo así el protagonismo de los trabajadores e insinuando incluso que "todo esto está manejado por las altas". A partir de esta visión todo conduciría a pensar que la solución del problema sanitario no depende de la lucha de los trabajadores sanitarios o no sino más bien de cambios en el Gobierno (p.ej. la creación de un ministerio de Sanidad), a partir del triunfo definitivo de la oposición junto a los "reformistas de Fraga". Los trabajadores =

(*) En el Hospital Clínico llegaron a proponer una carta -en el momento de abandonar el paro- explicando que el paro se abandonaba "por el bien de los enfermos". ¿En un momento en que La F6 seguía en paro!... Podemos imaginar el efecto que hubiese tenido una carta así sobre las asambleas de La F6, y en la opinión pública en contra de los huelguistas.

tienen un papel secundario de simple "presión", siempre "dentro de un orden". Su papel es de preferencia sacar a la luz problemas que deben ser resueltos "por las alturas" y de una forma "pactada".

3. NO SEPARARSE NI UN APICE DE LOS INTERESES Y DE LA IDEOLOGÍA DE LOS MÉDICOS "PROFESIONALISTAS" no comprometidos del todo con el poder, aunque esto tuviera que llevarle a recortar radicalmente los planteamientos de la lucha. Y ello porque es con estos médicos con los que el PCE cuenta para su proyecto de co-gestión de los hospitales dentro de una reforma democrática de la Sanidad. En función de esta colaboración se han opuesto a reivindicar que sean los trabajadores, todos los trabajadores, los que controlen la Seguridad Social, ya que la sola idea de esto es una pesadilla para muchos médicos que desde hace algunos meses tienen fama de liberales, para los futuros sustitutos de Evangelista y cía.

LA EXTREMA IZQUIERDA : ACIERTOS Y VACILACIONES

Para el conjunto de los militantes de extrema izquierda esta lucha ha significado una experiencia importante, ya que nos hemos visto obligados, junto a muchos compañeros no organizados en partidos, a tomar la iniciativa e ir dando soluciones a los múltiples problemas que iban apareciendo para el mantenimiento de la huelga.

En general podemos decir que las posiciones revolucionarias, opuestas a la orientación reformista del PCE, han calado hondamente en CGOO, en las asambleas y en las coordinadoras, en una palabra, en el conjunto de los trabajadores. Ello no quiere decir que no haya habido errores, en parte debidos a la falta de experiencia, y en buena parte también a las vacilaciones y mala orientación de algunas organizaciones políticas.

M.C.

Los compañeros de MCE han jugado un papel positivo en su conjunto. Nos parece que ello se ha debido en gran medida a su sensibilidad con respecto a las necesidades del movimiento. Pensamos que estos compañeros no han tenido una orientación clara de su organización, llevándoles esto a estar atentos a nuestras posiciones y abiertos al acuerdo con nosotros en muchos puntos.

O.R.T.

El error fundamental de la ORT ha sido el no comprender la importancia de las formas directas de organización de los trabajadores (coordinadoras, asambleas, representantes de las mismas) a las que han calificado en su balance de "formas secundarias de organización". No se han dado cuenta que precisamente impulsar estas formas de organización era la tarea principal de CGOO, por encima de cualquier otra.

A ello hay que añadir un cierto propagandismo (aparición de hojas su-perestructurales a la lucha de la organización como tal) y cierto sectarismo de organización (oposición injustificada a iniciativas que no surgieran de ellos, llevándoles esto en dichas ocasiones a apoyar sin explicación aparente la postura del PCE).

Todo esto no hace que excluyamos a estos compañeros de la franja que ha estado durante todo el tiempo manteniendo la huelga, en lo que han mostrado aciertos indudables.

B. R.

Ha mantenido en general posiciones correctas, aunque algunas veces - su no comprensión en profundidad de la política del PCE le ha llevado a cometer errores, tal como defender que se pidiera mediante una carta al gobernador que éste actuara como mediador.

Otros grupos

También hay que hablar de la intervención de algunos grupos sindicalistas y anarquistas que en la Sanidad tienen cierta importancia. Su actuación es muy desigual, variando según los hospitales, pero en general se caracteriza por una gran sensibilidad para algunas necesidades de las luchas (autoorganización, participación de todos los compañeros y de los enfermos y familiares, extensión a barrios...) y por una incompreensión de la necesidad de la unidad. Estos compañeros -que desconfían por su ideología de los partidos políticos- no son capaces de distinguir entre estos últimos y las organizaciones obreras unitarias (CCOO, Sindicato de clase). Oponiéndose a los unos se oponen a las otras, manteniéndose así - en los momentos de estabilidad al margen de la mayoría de los trabajadores organizados.

En la lucha muchos de ellos tienden a ver "manejos" por todas partes, y a partir de ahí se automarginan en una total inactividad. Otros en cambio responden muy positivamente a las necesidades de la lucha, y hemos coincidido con ellos en muchos puntos (prioridad de las asambleas y sus representantes sobre cualquier otra forma de organización, necesidad de que todo el mundo participe en las tareas de organización y extensión, etc.)

NUESTRA INTERVENCION

A lo largo de este balance ya han ido apareciendo muchas referencias. Ahora sólo nos queda explicar un poco las líneas maestras que nos han guiado. Podemos resumirlas en tres ejes:

1. Desde el principio comprendimos que IMPULSAR LA HUELGA ERA ORGANIZARLA. Por ello batallamos por la formación de la CIRA y porque toda la lucha se basara en las asambleas diarias de los centros. Por ello defendimos que los mismos trabajadores organizaran un sistema de contra-prensa, así como la extensión del apoyo en barrios y fábricas. Por ello apoyamos los sucesivos intentos de montar una Coordinadora Nacional de Hospitales, capaz de hacer surgir la solidaridad en todos los puntos del Estado.
2. Hemos intentado HACER AVANZAR EL NIVEL DE CONCIENCIA DE LOS TRABAJADORES desensambrando la actitud del INP, del Gobernador Civil y la Policía, de la CNS y de la Prensa frente a nuestra lucha, demostrando que la resistencia en el paro junto con la extensión de la solidaridad eran las únicas armas eficaces para conseguir las reivindicaciones, intentando que las formas organizativas puestas en pie (asambleas, representantes) fueran vividas como una alternativa al "sindicato vertical", derrochando el papel que frente a nosotros juega la jerarquía hospitalaria (defendida con uñas y dientes por el INP) y la marginación de los enfermos y familiares.
3. Finalmente, impulsamos al máximo la DENUNCIA DEL INP como gestor de los inmensos fondos robados al pueblo y que controla la Seguridad Social, según los intereses de los capitalistas. La creciente conciencia por parte de sectores cada vez más amplios del movimiento obrero y popular

de la necesidad de luchar por una SANIDAD AL SERVICIO DEL PUEBLO, por conseguir el CONTROL E LOS TRABAJADORES SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL, hace que la extensión de las luchas sanitarias a las fábricas y barrios, al tiempo que es una importante ayuda frente al INP, desencadena una sensibilización con un marcado carácter anticapitalista.

♦ El conjunto de la extrema izquierda hemos cometido algunos errores debido en parte a nuestra escasa experiencia en luchas de este tipo, tan largas y radicales. Señalemos dos principales: en primer lugar el no haber sabido hacer jugar a las CCOO, especialmente las de empresa, todo su papel como marco de discusión y preparación de iniciativas (preparación de las asambleas, análisis de la situación día a día, solución para los problemas que iban surgiendo en el paro, etc.) como organismos capaces de orientar políticamente la lucha (impulsando reivindicaciones más avanzadas a partir de las ricas experiencias vividas) y como lugar de incorporación de nuevos compañeros que a lo largo de estos intensos días hubieran comprendido la necesidad de organizarse para luchar.

En segundo lugar no haberse preocupado de la incorporación realmente activa por parte de la gran mayoría de los trabajadores a las actividades de organización y extensión del paro. A esto se debió el cansancio, que hizo imposible mantener el paro más tiempo: eramos siempre los mismos los que hacíamos todo, las asambleas cada vez más se limitaban a ser meramente informativas y había menos debate, las diferentes coordinadoras y comisiones de trabajo, formadas por algunas decenas de compañeros, sustituyían lo que debía ser actividad de casi todos.

Ambos errores están relacionados. Al no funcionar las CCOO no las pudimos convertir en un centro colectivo de discusión de iniciativas, capaces de incorporar activamente a la lucha a través de los militantes de CCOO al conjunto de los trabajadores dispuestos a "hacer algo".

VI. ¿qué hacer ahora?

La Huelga General de Mayo ha marcado un hito en la formación del movimiento obrero valenciano en su rama de la Sanidad. Decíamos al principio que es necesario hacer balance a fondo de todas y cada una de las experiencias que hemos hecho. Pero eso sólo no es suficiente. El balance, además de sernos útil de cara a próximas -y esperemos que también cercanas- ocasiones de lucha abierta por nuestras reivindicaciones, también debe marcarnos las tareas inmediatas a desarrollar.

Antes que nada debemos reafirmarnos en que el conflicto no ha terminado. Nos hemos dado una tregua, pero no cejaremos hasta conseguir que el INP no deje ningún compañero en la calle, hasta imponer nuestras justas reivindicaciones, hasta aclarar toda la corrupción que -por obra y gracia del INP- enschaca la Sanidad española.

Ya desde ahora debemos comenzar a preparar la próxima lucha, que debemos intentar que consiga la máxima extensión a nivel de todo el Estado, hasta convertirse en una Huelga General de la Sanidad, y capaz de extenderse como tal huelga general a nivel local durante largo tiempo.

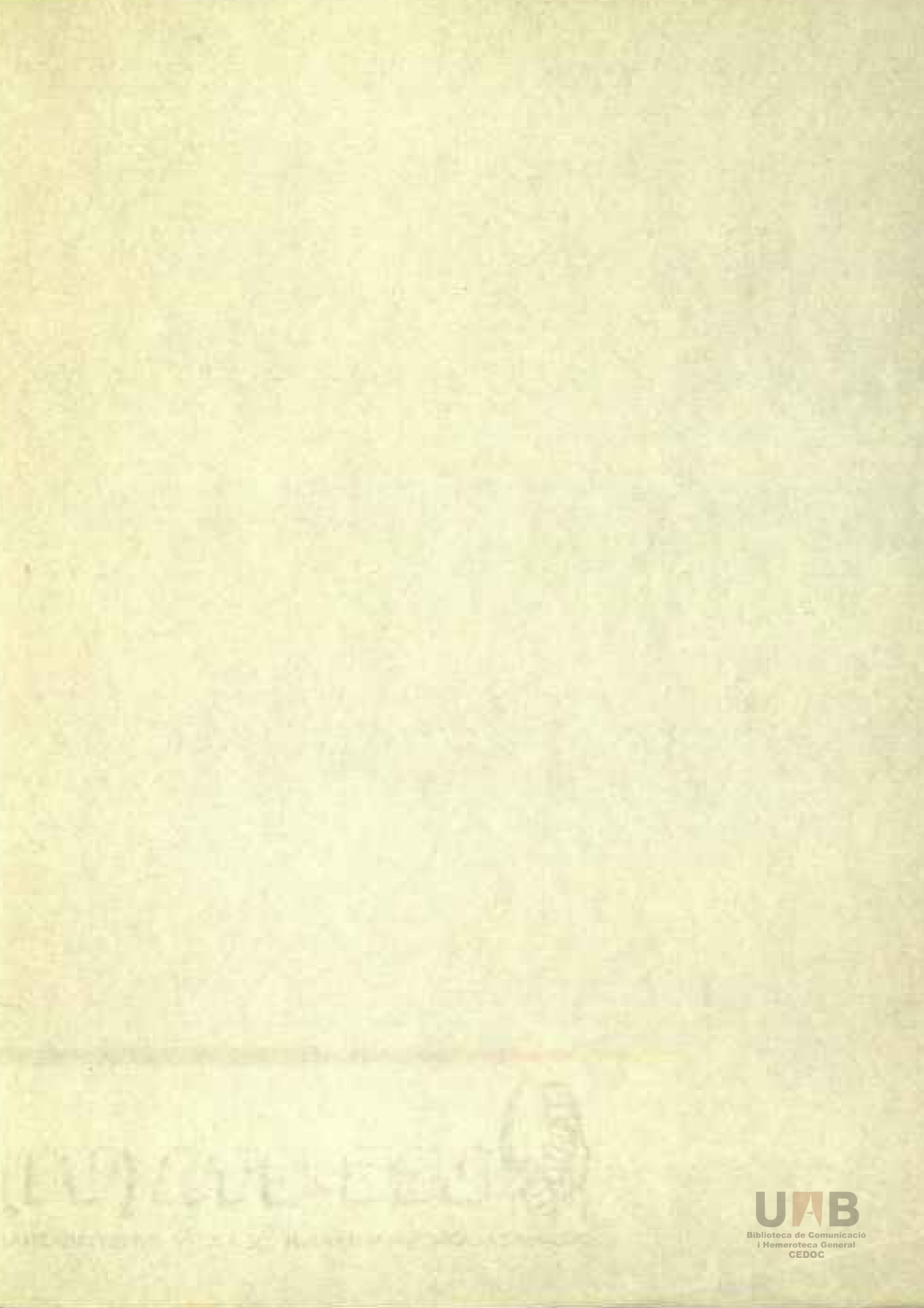
♦ El primer objetivo debe ser la ampliación y reestructuración de las CCOO, reforzándolas a nivel de empresa y -junto a la ampliación de sus bases- lograr democráticamente una mayor representatividad de todos sus órganos de coordinación (Coordinadora de Sanidad, Interramno, etc.). Pero eso no basta. Hay que lograr la coordinación con las otras tendencias del Movimiento Obrero para conseguir desde la base la unificación. A través de esto:

- 1.-Mantener y desarrollar al máximo las formas de organización conseguidas a lo largo de esta lucha:
 - Impulsar las asambleas como máximo órgano decisorio y centro de información y organización.
 - Fomentar las reuniones de servicio y conseguir la participación activa de sus miembros en la discusión de puntos específicos del servicio y también generales (sindicato obrero, plataforma de lucha).
 - Mantener en lo posible las coordinadoras de servicio.
 - Aumentar el contacto con los enfermos y conseguir su participación activa en la discusión de los problemas del centro (asistencia a las asambleas, comisiones mixtas de trabajadores sanitarios y enfermos, etc.).
- 2.-Discusión en todos los hospitales de dos puntos vitales en este momento:
 - Construcción del Sindicato Obrero (papel de CCOO en su construcción características del futuro sindicato: único, de clase...; comenzar ya el montaje del sindicato a nivel de empresa: cuotas mensuales...)
 - Elaboración de una plataforma de lucha unitaria cuyo primer punto sea la readmisión de los despedidos.
- 3.-Fomentar las comisiones de Sanidad en todos los barrios populares, que se coordinen con una Comisión de barrios en cada Hospital, que elabore una plataforma de lucha y participe en la construcción de la plataforma unitaria de la Sanidad.
- 4.-Conseguir la coordinación nacional de CCOO de la Sanidad. Esto permitiría elaborar una plataforma unitaria de ramo en todo el Estado y facilitaría la preparación de la Huelga General de la Sanidad.
- 5.-Cada a lograr los puntos antedichos, y sobre todo cada a la máxima aplicación y reestructuración de CCOO, estas deben aparecer públicamente en los hospitales, y tener la máxima difusión, por medio de boletines, charlas, etc.
- 6.-Por último, y con una importancia fundamental, la unificación de CCOO en los centros hospitalarios donde todavía se hallan divididas. Igualmente, como decíamos antes, intentar la unificación a nivel de empresa con otros organismos unitarios (USO, grupos anarquistas o sindicalistas) que estén trabajando allí.

Estas son las tareas que creemos que materializan las experiencias sacadas de estas luchas. Ellas marcan el camino que llevará a alcanzar a trabajadores de la Sanidad, enfermos, familiares y asegurados en general la Huelga General de la Sanidad en el Estado Español que contribuirá a avanzar hacia la Sanidad que el pueblo necesita.

¡SEGURIDAD SOCIAL A CARGO DE LAS EMPRESAS!
 ¡SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS!
 ¡SEGURIDAD SOCIAL PARA TODAS LAS EXTERMINADAS!
 ¡ABAJO EL INPI!
 ¡SEGURIDAD SOCIAL CONTROLADA POR LOS TRABAJADORES!
 ¡POR UNA SANIDAD AL SERVICIO DEL PUEBLO!

I.	EL CONFLICTO	DIA A DIA	página	
1.	El inicio de la lucha.....		1	
2.	Primera agresión: la respuesta de los trabajadores.....		1	
3.	Segunda agresión.....		4	
4.	Comienza la solidaridad.....		5	
5.	¡Huelga General!.....		8	
6.	El conflicto sale a la calle.....		9	
7.	Segunda semana: Huelga General.....		11	
8.	Una gran victoria.....		11	
9.	La "mano dura".....		13	
10.	Tercera semana: Huelga General.....		15	
11.	Los demócratas piden "buena voluntad".....		16	
12.	...Y la lucha sigue... ..		18	
13.	Cuarta semana: La F6 sigue.....		19	
14.	Quinta semana: ...Y La F6 sigue... ..		20	
II.	SUBSISTENCIAS	EN LA LUCHA		
1.	UN IMPORTANTE PASO ADELANTE		22	
	La F6: 38 días de huelga.....		22	
	-El paro en una C.B.: problemas y soluciones.....		22	
	-La resistencia frente a la represión.....		24	
	-Organización del paro.....		25	
	-Otras formas de lucha.....		27	
	-Avances en el nivel de conciencia.....		28	
	La Sanidad a la Huelga General.....		29	
	-Los objetivos.....		29	
	-La organización.....		30	
	Los obstáculos tradicionales han comenzado a romperse.....		31	
	1. La Jerarquía hospitalaria.....		31	
	2. La marginación de enfermos y familiares.....		32	
	El apoyo de la población frente al ISF.....		33	
II.	LA RESPUESTA QUE HEMOS ENCONTRADO		34	
	1. El IMP: dureza y miedo.....		35	
	2. Gobierno Civil: dos tácticas.....		37	
	3. La CUS frente al trabajador.....		38	
	4. La prensa: silencio y mentiras.....		39	
III.	ALGUNAS INSUFICIENCIAS		40	
IV.	EL PAPEL IMPULSOR DE CC.OO.		43	
	1. La base de CC.OO.....		44	
	2. La coordinadora de CC.OO.		44	
V.	LOS GRUPOS POLITICOS ANTE LA HUELGA		45	
	El PCE: la lucha al servicio de "la ruptura pactada"....		45	
	La extrema izquierda: aciertos y vacilaciones.....		48	
	Nuestra intervención.....		49	
VI.	¿QUE HACER AHORA?		50	





LCR-ETA (VI)

ORGANIZACION SIMPATIZANTE DE LA IV INTERNACIONAL

UAB
Biblioteca General
CEDOC