

[Cast/Eusk] Medikuntza eta ofentsiba burguesa / Medicina y ofensiva burguesa

MARTIN GOITIANDIA :: 04/08/2020

Trabajan sin la debida supervisión, asumen funciones que no les corresponden y cubren bajas de otros residentes cuando no les corresponde, entre otras

Traducción A. Bas. para La Haine

Fuente Gedar

<https://gedar.eus/ikuspuntua/martin-goitiandia/medikuntza-eta-ofentsiba-burguesa>

Castellano

Los representantes de los médicos residentes en el interior de los hospitales públicos de Madrid (en adelante, mir) han convocado una huelga indefinida a partir del próximo 13 de julio. La figura del mir (mir en castellano) es una figura que se puede analizar en general, ya que es una figura del personal que está "recibiendo formación", similar a la del trabajador en prácticas en tareas médicas. Como el resto de trabajadores en prácticas trabajan por un salario más bajo y en peores condiciones, bajo la excusa de la falta de experiencia. Sin embargo, en el contexto de la pandemia que vivimos son un excelente ejemplo para evidenciar que los cambios que se están dando no son provisionales. El comité de huelga formado por las AME de Madrid ha señalado que las condiciones desfavorables sufridas durante años con motivo de la COVID-19 han empeorado aún más: su salario depende en gran medida de jornadas entre 17 y 24 horas (50-60 horas semanales para hacer frente al coste de la vida en Madrid) y no disfrutan de descanso suficiente después de estas jornadas (en contra de lo que establece el Estatuto de los Trabajadores). Asimismo, trabajan sin la debida supervisión, asumen funciones que no les corresponden y cubren bajas de otros residentes cuando no les corresponde, entre otras. En esta crisis de salud, por tanto, podemos decir que la figura del IVML ha sido un elemento fundamental para la reestructuración del sistema sanitario. ¿Cómo?

Estos MIR se han convertido, lejos de su función original, en pilares para el funcionamiento de los centros de salud. En lugar de crear los contratos de personal sanitario necesarios (con su estabilidad y condiciones), han aumentado el número de figuras de estos residentes para hacer frente a un mayor número de trabajos. Se han convertido en trabajadores más baratos que asumen las mismas funciones. Esto es una tendencia que se ha adoptado en cualquier otro ámbito productivo (sector público, privado ...), utilizar a un trabajador en prácticas más barato para sustituir a los antiguos trabajadores, eso no es nada nuevo. Es más, hay un montón de trabajadores en prácticas que trabajan en peores condiciones y con peores expectativas de futuro. Pero este ejemplo nos muestra cómo se dan los cambios ante la crisis. Cuando el beneficio se ha tambaleado, la imagen generalizada que vincula al médico con las mejores condiciones laborales se ha roto rápidamente, y los estudiantes de medicina, que pueden tener esperanzas de llegar a formar parte también de la pequeña

burguesía en el futuro, se utilizan como mano de obra preventiva. Todo esto no es una medida momentánea para hacer frente al coronavirus, sino que forma parte de la reestructuración que hace el capital en tiempos de crisis.

El capital debe afrontar profundos cambios en la situación de crisis. Como las ganancias son más bajas, el capitalista que mantiene sus beneficios saldrá victorioso. Para ello cada uno tiene que tomar cambios más profundos o más duros que sus competidores (bajar los salarios, hacer trabajar más horas, despedir a los trabajadores ...). Este darwinismo del mercado obliga a realizar cambios estructurales en todas las áreas en las que el capital está bajo su control. Esto significa que, más allá de las fábricas de empresas privadas, el sector público también funciona bajo esa lógica (de ahí la sospecha de recortes en la educación de la CAV) y en este caso también en la gestión de la salud de la administración madrileña. El sistema sanitario madrileño se ha adaptado a la situación de crisis mediante la contratación de una fuerza de trabajo devaluada (mir). Una parte importante de la carga de trabajo del sistema sanitario pasa por contar con personal novato que está recibiendo formación, en un momento en el que el número de plazas está aumentando constantemente. De esta forma, en el futuro la figura mir puede convertirse en una fuerza de trabajo básica entre los médicos e igualar las condiciones del resto de médicos a las de estos residentes (manteniendo únicamente las condiciones de los médicos de especialidades especiales y escasas). Más allá de la Comunidad de Madrid también se aprecia esta reconversión: la UIB denunció al inicio del confinamiento que la UPV/EHU tenía a estudiantes de enfermería trabajando en condiciones desfavorables, y que el alumnado de medicina (que aún no ha hecho el examen para ser mir) tenía preparada junto con Osakidetza una propuesta para completar sus prácticas haciendo frente a la pandemia, cobrando un salario mínimo por enfrentarse a una pandemia de todo el mundo

No conozco de cerca el tema, así que no puedo saber exactamente qué va a pasar, pero la hipótesis que quiero demostrar con este ejemplo es que la burguesía se aprovecha de tiempos de crisis como el actual para reforzar su posición. Al igual que en la crisis de los años 80 se produjo una "reconversión industrial" o se aceleró la descomposición del Estado de Bienestar en 2008, todas las crisis se aprovechan para realizar cambios tan traumáticos. Esto significa que el aumento de peso de los mir es un cambio que se está dando en el sistema sanitario (reducción de costes, etc.) y que el COVID-19 lo ha acelerado, pero no es una medida que se haya tomado únicamente para la época de pandemia. Asimismo, los otros cambios profundos que estamos viviendo en la situación generada en relación con la COVID-19 no son meras medidas puntuales, sino una reestructuración que se va estabilizando. Es posible que algunas medidas, como la enseñanza telemática, se suavicen un poco ahora, pero seguro que muchos cambios se mantendrán incluso después de encontrar la vacuna, como la enseñanza mixta. Los tiempos de crisis son tiempos de cambios, y esto no será una excepción: teletrabajo, permanencia en casa, presencia policial y militar generalizada, flexibilidad en los expedientes de regulación de empleo (CEE, UTE ...) ... Todo este proceso de creación de una fuerza de trabajo barata y sumisa se denomina "ofensiva burguesa".

Volviendo a la situación de los residentes de Madrid, están intentando de alguna manera poner en marcha mecanismos para defender su posición ante esta ofensiva. El sindicato AMYTS propuso un convenio para regular de alguna manera la figura de los mir y dar algunas certezas. El comité de empresa ha hecho llegar este convenio a la administración de

Madrid, que ni siquiera está dispuesta a aceptar ese marco legal mínimo. Está claro que los sectores que más sufren la ofensiva burguesa son los más atomizados e inestables, las fuerzas laborales más devaluadas: las de prácticas, las que tienen contratos a corto plazo, las contratadas por empresas de trabajos temporales ... La Administración sólo eliminó sus peticiones (un convenio mezquino) con la expresión de que eran "excesivas". La huelga les ha permitido avanzar en la correlación de fuerzas. Veremos cómo va, pero la lección que tenemos que extraer no es la adhesión al mecanismo de la huelga -que en algunos sectores esto no se puede ni plantear-, sino la necesidad de mecanismos de presión y autodefensa eficaces. Sólo así podemos hacer frente al segundo mal que nos viene encima, es decir, a la ofensiva burguesa.

Euskera

Datorren uztailaren 13tik aurrera greba mugagabea deitu dute Madrilgo ospitale publikoetako barneko mediku egoiliarren (hemendik aurrera BAME) ordezkariak. BAMEaren figura (gaztelaniazko MIR) orokorrean aztertzeke modukoa da, «formakuntza jasotzen» ari diren langileen figura baita, mediku lanetan praktiketako langilearen antzeko zerbait. Praktiketako gainerako langileek bezala soldata baxuagoagatik eta baldintza okerragoetan lan egiten dute, esperientzia faltaren aitzakiapean. Hala ere, bizi dugun pandemiaren testuinguruan adibide bikaina dira ematen ari diren aldaketak behin-behinekoak ez direla agerian uzteko. Madrilgo BAME hauek osatu duten greba komiteak adierazi duenez, COVID-19aren harira urteetan jasandako baldintza negargarriak are gehiago okertu dira: beren soldata hein handi batean 17 eta 24 orduen arteko lanaldien menpe dago (Madrilgo bizitza-kostuari aurre egiteko asteko 50-60 ordu egin behar dituzte), eta horrelako lanaldien ondoren ez dute behar besteko atsedena izaten (Langileen Estatutuak dioenaren aurka). Era berean, behar bezalako ikuskapenik gabe egiten dute lan, ez dagozkien funtzioak bere gain hartzen dituzte eta beste egoiliarren bajak betetzen dituzte ez dagokienean, besteak beste. Osasun krisi honetan beraz BAMEaren figura osasun sistemaren berregituraketarako funtsezko elementua izan dela esan dezakegu, beraz. Nola?

BAME hauek, beren jatorrizko funtziotik urrun, osasun zentroen funtzionamendurako zutabe bihurtu dira. Beharrezko osasun langileen kontratuak sortu orde (dagozkien egonkortasun eta baldintzekin) egoiliar hauen figura kopurua handitu dute lan kopuru handiagori aurre egiteko. Funtzio berberak bere gain hartzen dituzten langile merkeagoak bihurtu dira. Beste edozein ekoizpen esparrutan (sektore publiko, pribatu...) hartu den joera da hau, praktiketako langile merkeagoa lehengo langileak ordezkatzeko erabiltzea, hori ez da ezer berria. Are gehiago, baldintza okerragoetan lan egiten duten praktiketako langile pila daude, bai eta etorkizunerako espektatiba okerragoak dituztenak ere. Baina adibide honek krisiaren aurrean aldaketak nola ematen diren erakusten digu. Etekinak kolokan jarri denean, medikua lan-baldintza onenekin lotzen duen irudi orokortua berehala apurtu da, eta medikuntza ikasleak, etorkizunean burgesia txikiaren parte ere izatera iristeko esperantzak izan ditzaket horiek, lan-esku prekario gisa erabiltzen dira. Hau guztia ez da koronabirusari aurre egiteko momentuko neurria, krisi garaian kapitalak egiten duen berregituraketaren parte baizik.

Krisi egoeran aldaketa sakonak egin behar ditu kapitalak. Irabaziak urriagoak direnez, bere etekinak mantentzen dituen kapitalista garaile irtengo da. Horretarako bakoitzak bere

lehiakideek baino aldaketa sakonago edo gogorragoak hartu behar ditu (soldatak jaitsi, lan ordu gehiago eginarazi, langileak kaleratu...). Merkatuaren darwinismo honek aldaketa estrukturalak egitera behartzen du kapitala bere kontrolpean dituen eremu guztietan. Horrek esan nahi du enpresa pribatuen fabriketatik haratago, sektore publikoak ere logika horren baitan funtzionatzen duela (hortxe dugu EAEko hezkuntzan egingo diren murrizketen susmoa), eta kasu honetan baita Madrilgo administrazioaren osasunaren kudeaketa ere. Madrilgo osasun sistema lan-indar debaluatua kontratatuz (BAMEak) moldatu da krisi egoerara. Formakuntza jasotzen ari diren langile hasiberriak izatetik osasun sistemako lan-kargaren zati handi bat beren gain hartzera pasatzen ari dira beren plaza kopurua etengabe handitzen ari den honetan. Era horretan, etorkizunean BAME figura oinarritzko lan-indarra bihurtu daiteke medikuen artean, eta gainerako medikuen baldintzak egoiliar hauenetara berdindu (espezializazio berezi eta urrietako medikuen baldintzak soilik mantenduz). Madrilgo erkidegotik haratago ere birmoldatze hau antzeman daiteke: UIBk konfinamendu hasieran salatu zuen EHUK erizaintzako ikasleak baldintza negargarrietan zituela lanean, eta medikuntzako ikasleak (BAME izateko azterketa oraindik egin ez dutenak) beren praktikak pandemiari aurre egiten osatzeko proposamena prest zuela Osakidetzarekin batera, soldata minimoa kobratuz mundu osoko pandemia bati aurre egiteagatik!

Ez dut gaia gertutik ezagutzen, beraz, zehazki zer gertatuko den ezin dut jakin, baina adibide horrekin frogatu nahi dudana hipotesia honakoa da: burgesiak gaur egungoa bezalako krisi garaiaz baliatzen da bere posizioa indartzeko. 80eko hamarkadako krisian «industria-birmoldaketa» egin zen bezala edo 2008an Ongizate Estatuaren deskonposizioa azeleratu zen gisara, krisi guztiak baliatzen dira halako aldaketa traumatikoak egiteko. Horrek esan nahi du BAMEen pisua handitzea osasun sisteman ematen ari den aldaketa bat dela (kostuak murrizteko etab.), eta COVID-19ak azkartu egin duela, baina ez dela pandemia garairako soilik hartu den neurri bat. Era berean, COVID-19aren harira sortutako egoeran bizitzen ari garen beste aldaketa sakonak ez dira unean uneko neurri hutsak, egonkortzen doan berregituraketa bat baizik. Litekeena da neurri batzuk -irakaskuntza telematikoa, adibidez- zertxobait leuntzea orain, baina egon ziur aldaketa asko mantenduko direla txertoa aurkitu ondoren ere -irakaskuntza mistoa, esaterako-. Krisi garaiak aldaketa garaiak dira, eta hau ez da salbuespena izango: telelana, etxean geratzea, presentzia polizial eta militar orokortua, enplegu erregulazio espedienteen malgutasuna (EEE, ABEE...)... lan indar merke eta sumisua sortzeko prozesu honi guztiari honela deritzogu: «ofentsiba burgesa».

Madrilgo egoiliarren egoerara itzuliz, beren posizioa ofentsiba honen aurrean defendatzeko mekanismoak martxan jartzen saiatzen ari dira nolabait. AMYTS sindikatuak hitzarmen bat proposatu zuen BAMEen figura nolabait erregulatu eta ziurtasun batzuk emateko. Enpresa-komiteak hitzarmen hori Madrilgo administrazioari iritsiarazi dio, baina hura ez dago marko legal minimo hori onartzeko prest ere. Argi dago ofentsiba burgesa gehien sufritzen duten sektoreak atomizatuenak eta ezegonkorrenak direla, lan-indar debalatuena: praktiketakoak, epe laburreko kontratuak dituztenak, aldi baterako lanen enpresa bidez kontratatutakoak... Are gehiago, ez da Madrilgo auziaz hitz egin ere greba deitu duten arte. Administrazioak beren eskaerak (hitzarmen ziztrin bat) «gehiegizkoak» direla adieraztearekin bakarrik paretik kendu zituen. Grebak indar korrelazioan aurrera egiteko aukera eman die. Ikusiko dugu nola doan, baina atera behar dugun irakaspena ez da

grebaren mekanismoarekiko atxikipena (sektore batzuetan hau ezin baita planteatu ere egin), presio eta autodefentsa mekanismo eraginkorren beharra baizik. Horrela soilik egin diezaiokegu aurre gainera datorkigun bigarren gaitzari, hau da, ofentsiba burgesari.

<https://eh.lahaine.org/cast-eusk-medikuntza-eta-ofentsiba>