

## SECCION DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DEL SOV DE CNT-AIT DE MADRID

Además de lo que se ha expresado ya en nuestro [Plan de Choque Social](#), lo exigido desde la [CNT-AIT estatal](#) y lo comunicado por la [internacional anarcosindicalista AIT/IWA](#), en vista de que los gobiernos siguen en sus trece de aplicar medidas -dañinas para todas y más para las personas más vulnerables, aunque del todo inútiles contra la pandemia-, queremos añadir éstas **exigencias**:

- **Aplicación inmediata y recurrente a toda la población de la prueba específica -tipo PCR o equivalentes, no genérica- para la detección de todos los casos de Covid-19.** Empezando por las que presentan síntomas, las personas de riesgo y las que trabajan con ellas, las reclusas contra su voluntad (presas, migrantes, menores...), las que trabajan en donde se trata a pacientes infectadas, las de servicios sanitarios auxiliares con riesgo de contagio (limpieza, lencería, basuras, catering...), las que están tratando con enfermas de cualquier tipo, las trabajadoras en exclusión (sin techo, sin papeles, trabajadoras sexuales...), etcétera, y así sucesivamente hasta abarcar a toda la población.

- **Consideración como personas de alto riesgo de contagio, en centros sanitarios y socio-sanitarios,** a camilleras, celadoras,, de limpieza, residuos, cocina, lavandería y en general, **a quienes estén a menos de dos metros de los pacientes con coronavirus durante su trabajo o a las que estén expuestas a fómites** (objetos que pueden contener y transmitir el virus por contacto). Dado que se va a empezar a trabajar en masa, con la generalización del peligro de contagio que esto conlleva, ésta consideración de alto riesgo **debe hacerse extensible a todo el personal de limpieza, independientemente de dónde trabaje** (viaria, de edificios, de hogares...).

- **Levantamiento completo del arresto domiciliario (al que llaman confinamiento)** a que se tiene sometida a toda la población. Implementación de las **medidas sociosanitarias y sociales para cuidado, acompañamiento y mantenimiento de derechos** de la población a quienes la prueba dé positivo, la que esté en centros de reclusión o la que sea especialmente vulnerable.

- Todas las residencias o centros donde estén confinadas personas vulnerables, **deben ser consideradas como centros sanitarios**, haciendo todas las modificaciones estructurales y las inversiones necesarias en material y contratación de personal sanitario y auxiliar. El coste deberá ser a cargo de empresarios y accionistas, en caso de entidades privadas, o del estado, de ser públicas. Además, se deben mantener los contratos de las personas que ya trabajaban en ellas y no variar los costes para las internas. **Todas las residencias de ancianos deben ser reconvertidas inmediatamente en hospitales geriátricos.**

- Aplicación sistemática y generalizada de **cuidados paliativos con sedación y acompañamiento** para todas las enfermas que sean irrecuperables, para asegurarles una muerte digna; no sólo para casos de Covid-19, sino para todas las enfermas terminales.

- **Incremento de plantillas e inversiones para los servicios de asistencia y acompañamiento** de todas las personas en situación de exclusión (personas sin techo, migrantes sin papeles, trabajadoras sexuales, víctimas de trata, estigmatizadas...), las que se ganaban la vida con fuentes de recursos informales, desprotegidas y de calle (trabajadoras de hogar, manteras, vendedoras ambulantes, feriantes...) y para las personas dependientes.

- Dado que en los centros de trabajo es donde mayor riesgo de contagio se va a dar **exigimos que todas las bajas, contingencias y cuarentenas por causa del coronavirus pasen a ser consideradas como enfermedad profesional/accidente laboral a todos los efectos y en todos los trabajos, sean estos considerados esenciales o no.** Por tanto, la carga económica **deberá ser cubierta por los empresarios y accionistas de las mutuas y seguros privados** (sin reducción de sueldo, derechos ni personal de los mismos).