

# La sanitat a Catalunya durant la pandèmia de la Covid-19 encara pateix els efectes de les retallades i de la privatització



Des que es va decretar l'Estat d'alarma, la Generalitat de Catalunya no ha parat de tirar pilotes fora i culpar al Govern espanyol de la poca eficiència de les mesures preses. Aquesta crítica se sustentaria si no fos perquè, culpant així al Govern, obvien la part de la culpa que els concerneix.

Fa una mica més d'una setmana, la Consellera de Presidència i Portaveu del Govern de la Generalitat, Meritxell Budó, en una conferència telemàtica, criticava les mesures adoptades per Sánchez: *“Considerem que estan arribant tard i són insuficients. I no ho diem nosaltres, sinó empresaris, patronals, sindicats i moltes persones plenament afectades”*. Perquè evidentment, per als representants polítics de la burgesia, l'important és l'opinió d'aquells als quals representen: empresaris, patronals i sindicats de l'Estat. L'ambigüitat dels termes *“persones plenament afectades”*, ens fa pensar que aquestes persones també deuen ser aquests mateixos burgesos.

El Conseller d'Interior, Miquel Buch, va acusar el Govern d'Espanya a principis de la pandèmia, en una entrevista a Catalunya Ràdio: *“Li ha preocupat més (a Pedro Sánchez) agafar les competències de salut, Mossos d'Esquadra i transport, entre d'altres, en lloc de plantar cara a la pandèmia”*. Ho va acusar

de “*embolicar-se amb la bandera*” i de “*no fer la feina*”, no obstant això, no va fer cap crítica als seus antecessors polítics per totes les retallades emprades en sanitat i que ara paguem car. Així doncs, deixa clar que el seu interès passa per continuar traient més rèdit polític per la pugna de competències que té l’un o l’altre més que per les vides de les persones que han patit les seves polítiques.

Sense deixar de ser culpable el govern del PSOE-Podemos/IU, el govern de JuntsxCAT i ERC tampoc pot rentar-se les mans. Catalunya supera avui els 3.000 morts per COVID-19 mentre gran part del personal dels centres sanitaris es queixen de les condicions en les quals treballen i de la falta de recursos des que va començar l’epidèmia. I la culpa d’aquesta situació no implica simplement les últimes mesures preses per la crisi, sinó que ve de d’abans, d’una constant espoliació de recursos a la sanitat a Catalunya que van començar els pares polítics i ideològics dels quals ara continuen ostentant el Govern de la Generalitat.

El diari *naciodigital.cat*, publicava el dimarts 7 de març un article en el qual exposava els diferents sous que es guanyen en els centres sanitaris catalans en funció del càrrec que s’ocupa, segons si es tracta d’un centre privat, públic o concertat o si es tracta d’un hospital o un ambulatori.

L’Institut Català de Salut (ICS) posa a disposició les taules retributives dels centres públics, pactats en el 2019 entre sindicats i el Departament de Salut. En primer lloc, es pot comprovar com un gerent territorial pot cobrar anualment 70.417 i 97.627 euros en funció del territori que gestioni. En segon lloc, i ja entrant en els centres sanitaris, el director d’un hospital públic amb 450 llits pot arribar a cobrar 72.000 euros anuals. El director mèdic i el director econòmic cobrarien 63.859 i 62.600 euros bruts anuals respectivament. Un el subdirector d’infermeria tindria un sou de 42.300 euros bruts anuals. Si l’hospital comptés amb menys de 450 llits, l’escala seria la mateixa, però amb 5.000 euros menys de mitjana. Fins aquí, els sous dels càrrecs directius als hospitals públics.

Els sous van descendint i varien segons si es tracta d’un director clínic (51.700 euros bruts anuals) o un facultatiu (32.600 euros bruts anuals) en funció de si la jornada és de 37 hores o de 40 (poden arribar a créixer entre 10.000 i 12.000 euros bruts a l’any). Els diplomats sanitaris cobren entre 29.000 i 30.000 euros bruts anuals. Els subdirectors d’infermeria, uns 47.000 i els supervisors (responsables de cada unitat), 37.000 euros bruts anuals. El graó salarial més baix als hospitals públics segons les taules retributives, ho ocupen els auxiliars d’infermeria, que ingressen entre 19.800 i 20.500 euros bruts cada any, en funció de la seva experiència. Així doncs, el director d’un hospital públic a Catalunya pot arribar a cobrar al mes 5.000 euros més dels que cobra un auxiliar d’infermeria, quan probablement en aquests moments, el treball prestat per l’infermer està sent igual o més crucial, a més d’infinítament més arriscat, que el d’un directiu (urgències col·lapsades i cures constants als pacients).

En els centres d'atenció primària (CAP) els sous són més baixos. Els càrrecs directius en aquests centres poden arribar a compensar-ho ja que reben un complement de 5.000 euros si no exerceixen fora del sistema públic. No obstant això, un auxiliar d'infermeria d'Equips d'Atenció Primària, cobra sempre per sota dels 20.000 euros bruts anuals.

Segons l'article de *naciodigital.cat*, el president del Sector Primària del ICS del sindicat Metges de Catalunya (MC) i facultatiu del CAP Blanes, Javier O'Farrill, considera que els sous dels sanitaris que s'acaben d'incorporar als centres catalans, fan que aquests optin anar-se a treballar a zones frontereres com la Comunitat Valenciana, Aragó o França, ja que la diferència salarial respecte a aquests llocs, segons ell mateix, és abismal. Al·lega, que el sentiment de sobrecàrrega de treball és continu a causa de la falta de personal. La representant de CCOO a l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida també es queixa d'aquesta sobrecàrrega als hospitals i al·lega: «*Ni metges ni infermers tenim les ràtios que ens toca. Hi ha 5,3 infermeres per cada 1.000 pacients, mentre que a Alemanya hi ha 13 i a França 9,8*».

La vaga realitzada fa dos anys per part dels metges dels Centres d'Atenció Primària, es va saldar amb un pacte entre el sindicat Metges de Catalunya i el ICS. Des de llavors, segons *naciodigital.cat*, els especialistes tenen "12 minuts per atendre un pacient presencialment, sis si ho fan per telèfon i entre 45 minuts i una hora si es desplacen al seu domicili". Si amb una grip comuna el sistema ja corria el risc de col·lapsar-se i pacients s'havien de quedar en els passadissos, amb el COVID-19, el problema ha anat a més. O'Farrill assenyala: "L'epidèmia s'ha trobat una sanitat esquelètica, a qui li demanen que rendeixi com si fos d'alt nivell. (...) Estem recollint els fruits de les retallades".

Avui els comunistes, volem recordar aquelles imatges atroces dels Mossos d'Esquadra agredint a sanitaris dels CAP durant la vaga al novembre del 2018. Els mateixos que llavors justificaven la violència, avui surten al balcó a aplaudir a aquests mateixos treballadors que lluitaven pels seus drets. Als mateixos hipòcrites, que des de la seva ignorància infinita utilitzen arguments tan puerils com "si critiques a la policia, després no els cridis quan tinguis un problema" els preguntem avui: A qui avises tu perquè cuidi de la teva salut? Qui són els que avui salven vides estant en condicions materials vergonyoses? A qui aplaudeixes cada dia al balcó i els anomenes heroi? Als mateixos que quan defensaven els seus drets i els teus drets, ignoraves i donaves suport a les agressions policials en contra seva. Ara resulta, que també eren agressions en contra teva, en contra de tots.

Les retallades dels governs d'Artur Mas i Zapatero van fer perdre 920 facultatius dels CAP i van representar una pèrdua de poder adquisitiu d'entre el 25% i el 30% dels treballadors sanitaris. La retallada salarial de Zapatero va ser del 5%. El Govern d'Espanya, es va comprometre a ingressar enguany el 60% de la paga extra de 2013, no obstant això, encara no s'ha percebut aquest ingrés. Per part seva, la Generalitat de Catalunya, es va comprometre a pagar durant el mes d'abril la totalitat de l'import del complement de productivitat, mesura

pactada des del 2018.

L'any 2010, durant els últims esperteneics de vida del tripartit, o Govern d'Entesa com es va dir durant la seva segona legislatura, es va crear el SISCAT (Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya) amb l'objectiu d'ajuntar els serveis del ICS, amb la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), sociosanitaris i el CAP. El Govern de la Generalitat d'Artur Mas, amb Boi Ruiz com a Conseller de Salut, va integrar l'Hospital General de Catalunya i la Clínica del Vallès a aquesta xarxa, tots dos, centres privats. Segons el Col·legi de Metges de Barcelona, avui el sector privat representa el 25% del total de l'activitat sanitària i un 50% de metges, combinen l'activitat en el sector públic i privat. I és que els sous de la pública més les condicions en les quals treballen, empenyen a molts metges a anar a la privada. No obstant això, treballar exclusivament per a la privada pot suposar una alta quantitat de diners en despeses. La xacra de la privatització de la sanitat per part de la burgesia a Catalunya es nota avui més que mai.

El conveni del SISCAT mostra que un treballador de la sanitat dins del sistema concertat cobra entre 27.700 i 41.500 euros bruts anuals, mentre que un infermer pot ingressar 28.000. El sou pot variar segons nocturnitat o responsabilitat, percentatges que també es van reduir en l'època de les retallades. La mateixa representant de CCOO a l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, diu que han demanat a la Generalitat que tots els treballadors, tant de la privada com de la pública, cobrin el mateix.

La sanitat privada a Catalunya, tant la que funciona pel seu compte, com la que té concerts amb la Generalitat, compta amb 9.000 llits. Amb l'arribada del coronavirus, moltes companyies d'assegurances mèdiques privades estan duent a terme ERTE's, i ho fan, segons el Col·legi de Metges, perquè *"només funcionen les urgències però les despeses es mantenen"*. ERTE en sanitat en un dels moments en els quals es necessita més personal sanitari. Això és la privatització, això és convertir la vida dels éssers humans en una mercaderia, això és, en definitiva, el capitalisme, un sistema salvatge i criminal.

Els fets mostren la necessitat del desenvolupament del sindicalisme de classe en el si del moviment obrer català i, les lluites dels treballadors de la sanitat catalana, testifiquen la necessitat del desenvolupament del sindicalisme classista, tant en el sector sanitari com en la resta dels sectors. Un sindicalisme que trenqui la lluita sectorialitzada i organitzi a la classe obrera unint la lluita dels diferents sectors en una única lluita de classes contra la burgesia, el seu sistema econòmic i el seu Estat, responsables dels mals que la classe obrera pateix. És necessari que el sindicalisme classista, combatiu, que organitzi als treballadors dins dels centres de treball, s'obri camí perquè això implica, també, l'afebliment de la burgesia. Un sindicalisme que es regeixi per uns principis de classe a internacionalistes, el sindicalisme dels sindicats de la FSM. Però la lluita transcendeix el terreny econòmic, es dona també en el terreny polític i ideològic, per això és lluita de classes.

El COVID-19 ha mostrat en tota la seva dimensió el saqueig que la burgesia ha

perpetrat al poble privatitzant els serveis públics. I si criminal ha estat el saqueig, encara més criminals són els que han planificat i executat tal saqueig, que van des de l'esquerra fins a la dreta del sistema perquè, al cap i a la fi, tots ells són iguals de capitalistes i iguals de marionetes dels monopolis, de la burgesia. L'Estat burgès, dels capitalistes, és un instrument d'opressió i saqueig en mans de la burgesia, els treballadors hem d'unir la lluita dels centres de treball amb la dels barris, i les diferents lluites dels diferents sectors del proletariat i unir-la en una única lluita contra la burgesia i el seu Estat, a fi d'acabar amb el capitalisme i establir un Estat en mans de la classe treballadora que atengui els nostres interessos com a classe. Per a això, aquesta unitat ha d'erigir-se en organització. Organització del poder de la classe obrera que es confronti a l'Estat, això és, el Front Únic del Poble.

Els treballadors, davant d'aquesta pandèmia, estem demostrant que som els únics capaços de solucionar les crisis enfront del caos i misèria cap a la qual ens empeny el capitalisme i el seu Estat. Hem de fer un salt i desfer-nos d'un sistema caducat que únicament ens porta problemes i que ens vengui al millor postor, el capitalisme, i apostar un sistema acord al desenvolupament i als interessos de la majoria: el socialisme.

Ja n'hi ha prou de titelles burgeses de l'una o l'altra índole enganyant al poble treballador català!

Per un sindicalisme de classe!

Per la unitat de totes les classes populars!

Socialisme o barbàrie!

Barcelona, 10 d'abril de 2020

Comitè Nacional del Partit Comunista Obrer de Catalunya

## La sanidad en Catalunya durante la pandemia de la Covid-19 aún sufre los efectos de los recortes y de la privatización

Desde que se decretó el Estado de alarma, la Generalitat de Catalunya no ha parado de tirar balones fuera y culpar al Gobierno español de la poca eficiencia de las medidas tomadas. Dicha crítica se sustentaría si no fuera porque, culpando así al Gobierno, obvian la parte de la culpa que a ellos les atañe.

Hace algo más de una semana, la Consellera de Presidencia y Portavoz del Govern de la Generalitat, Meritxell Budó, en una conferencia telemática, criticaba las medidas adoptadas por Sánchez: *“Consideramos que están llegando tarde y son insuficientes. Y no lo decimos nosotros, sino empresarios, patronales, sindicatos y muchas personas plenamente afectadas”*. Porque evidentemente, para los representantes políticos de la burguesía, lo importante es la opinión de aquellos a los que representan: empresarios, patronales y sindicatos del Estado. La ambigüedad de los términos *“personas plenamente afectadas”*, nos hace pensar que esas personas también deben ser esos mismos burgueses.

El Conseller d'Interior, Miquel Buch, acusó al Gobierno de España a principios de la pandemia, en una entrevista en Catalunya Ràdio: *“Le ha preocupado más (a*

*Pedro Sánchez) coger las competencias de salud, Mossos d'Esquadra y transporte, entre otros, en lugar de plantar cara a la pandemia". Lo acusó de "envolverse con la bandera" y de "no hacer el trabajo", sin embargo, no hizo ninguna crítica a sus antecesores políticos por todos los recortes empleados en sanidad y que ahora pagamos caro. Así pues, deja claro que su interés pasa por seguir sacando más rédito político por la pugna de competencias que tiene uno u otro más que por las vidas de las personas que han sufrido sus políticas.*

Sin dejar de ser culpable el gobierno de PSOE-Podemos/IU, el Govern de JuntsxCAT y ERC tampoco puede lavarse las manos. Catalunya supera hoy los 3.000 muertos por COVID-19 mientras gran parte del personal de los centros sanitarios se quejan de las condiciones en las que trabajan y de la falta de recursos desde que empezó la epidemia. Y la culpa de esta situación no implica simplemente a las últimas medidas tomadas por la crisis, sino que viene de atrás, de una constante expoliación de recursos a la sanidad en Catalunya que empezaron los padres políticos e ideológicos de los que ahora continúan ostentando el Govern de la Generalitat.

El diario *naciodigital.cat*, publicaba el martes 7 de marzo un artículo en el que exponía los diferentes sueldos que se ganan en los centros sanitarios catalanes en función del cargo que se ocupa, según si se trata de un centro privado, público o concertado o si se trata de un hospital o un ambulatorio.

L'Institut Català de Salut (ICS) pone a disposición las tablas retributivas de los centros públicos, pactados en el 2019 entre sindicatos y el Departament de Salut. En primer lugar, se puede comprobar cómo un gerente territorial puede cobrar anualmente 70.417 o 97.627 euros en función del territorio que gestione. En segundo lugar, y ya entrando en los centros sanitarios, el director de un hospital público con 450 camas puede llegar a cobrar 72.000 euros anuales. El director médico y el director económico cobrarían 63.859 y 62.600 euros brutos anuales respectivamente. Un subdirector de enfermería tendría un sueldo de 42.300 euros brutos anuales. Si el hospital contara con menos de 450 camas, la escala sería la misma, pero con 5.000 euros menos de media. Hasta aquí, los sueldos de los cargos directivos en los hospitales públicos.

Los sueldos van descendiendo y varían según si se trata de un director clínico (51.700 euros brutos anuales) o uno facultativo (32.600 euros brutos anuales) en función de si la jornada es de 37 horas o de 40 (pueden llegar a crecer entre 10.000 y 12.000 euros brutos al año). Los diplomados sanitarios cobran entre 29.000 y 30.000 euros brutos anuales. Los subdirectores de enfermería, unos 47.000 y los supervisores (responsables de cada unidad), 37.000 euros brutos anuales. El escalón salarial más bajo en los hospitales públicos según las tablas retributivas, lo ocupan los auxiliares de enfermería, que ingresan entre 19.800 y 20.500 euros brutos cada año, en función de su experiencia. Así pues, el director de un hospital público en Catalunya puede llegar a cobrar al mes 5.000 euros más de los que cobra un auxiliar de enfermería, cuando probablemente en estos momentos, el trabajo prestado por el enfermero está siendo igual o más crucial, además de infinitamente más arriesgado, que el de un directivo (urgencias colapsadas y cuidados constantes a los pacientes).

En los centros de atención primaria (CAP) los sueldos son más bajos. Los cargos directivos en estos centros pueden llegar a compensarlo ya que reciben un complemento de 5.000 euros si no ejercen fuera del sistema público. Sin embargo, un auxiliar de enfermería de Equipos de Atención Primaria, cobra siempre por debajo de los 20.000 euros brutos anuales.

Según el artículo de *naciodigital.cat*, el presidente del Sector Primaria del ICS del sindicato Médicos de Cataluña y facultativo del CAP Blanes, Javier O'Farrill, considera que los sueldos de los sanitarios que se acaban de incorporar a los centros catalanes, hacen que éstos opten por irse a trabajar a zonas fronterizas como Comunitat Valenciana, Aragón o Francia, ya que la diferencia salarial con respecto a estos lugares, según él mismo, es abismal. Alega que el sentimiento de sobrecarga de trabajo es continuo debido a la falta de personal. La representante de CCOO en el Hospital Arnau de Vilanova de Lleida también se queja de dicha sobrecarga en los hospitales y alega: *«Ni médicos ni enfermeros tenemos las ratios que nos toca. Hay 5,3 enfermeras por cada 1.000 pacientes, mientras que en Alemania hay 13 y en Francia 9,8»*.

La huelga realizada hace dos años por parte de los médicos de los Centres d'Atenció Primària se saldó con un pacto entre el sindicato Metges de Catalunya y el ICS. Desde entonces, según *naciodigital.cat*, los especialistas tienen *“12 minutos para atender un paciente presencialmente, seis si lo hacen por teléfono y entre 45 minutos y una hora si se desplazan a su domicilio.”* Si con una gripe común el sistema ya corría el riesgo de colapsarse y pacientes se tenían que quedar en los pasillos, con el COVID-19, el problema ha ido a más. O'Farrill señala: *“La epidemia se ha encontrado una sanidad esquelética, a la que piden que rinda como si fuera de alto nivel. (...) Estamos recogiendo los frutos de los recortes»*.

Hoy los comunistas queremos recordar esas imágenes atroces de los Mossos d'Esquadra agrediendo a sanitarios de los CAP durante aquella huelga de noviembre del 2018. Los mismos que entonces justificaban la violencia, hoy salen al balcón a aplaudir a esos mismos trabajadores que luchaban por sus derechos. A los mismos hipócritas, que desde su ignorancia infinita utilizan argumentos tan pueriles como *“si criticas a la policía, luego no los llames cuando tengas un problema”* les preguntamos hoy: *¿A quién llamas tú para que cuide de tu salud? ¿Quiénes son los que hoy salvan vidas estando en condiciones materiales vergonzosas? ¿A quién sales a aplaudir cada día al balcón y llamas héroe? A los mismos que cuando defendían sus derechos y tus derechos, ignorabas y apoyabas las agresiones policiales en su contra. Resulta ahora, que también eran agresiones en tu contra, en contra de todos.*

Los recortes de los gobiernos de Artur Mas y Zapatero hicieron perder 920 facultativos de los CAP y representaron una pérdida de poder adquisitivo de entre el 25% y el 30% de los trabajadores sanitarios. El recorte salarial de Zapatero fue del 5%. El Gobierno de España, se comprometió a ingresar este año el 60% de la paga extra de 2013, sin embargo, aún no se ha percibido dicho ingreso. Por su parte, la Generalitat de Catalunya se comprometió a pagar durante el mes de abril la totalidad del importe del complemento de

productividad, medida pactada desde el 2018.

En el año 2010, durante los últimos coletazos de vida del tripartit, o Govern d'Entesa como se llamó en su segunda legislatura, se creó el SISCAT (Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya) con el objetivo de juntar los servicios del ICS, con la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP), sociosanitarios y el CAP. El Govern de la Generalitat de Artur Mas, con Boi Ruiz como Conseller de Salut, integró el Hospital General de Catalunya y la Clínica del Vallès a dicha red, ambos, centros privados. Según el Colegio de Médicos de Barcelona, hoy el sector privado representa el 25% del total de la actividad sanitaria y un 50% de médicos, combinan la actividad en el sector público y privado. Y es que los sueldos de la pública más las condiciones en las que trabajan, empujan a muchos médicos a ir a la privada. Sin embargo, trabajar exclusivamente para la privada puede suponer una alta cantidad de dinero en gastos. La lacra de la privatización de la sanidad por parte de la burguesía en Catalunya se nota hoy más que nunca.

El convenio del SISCAT muestra que un trabajador de la sanidad dentro del sistema concertado cobra entre 27.700 y 41.500 euros brutos anuales, mientras que un enfermero puede ingresar 28.000. El sueldo puede variar según nocturnidad o responsabilidad, porcentajes que también se redujeron en la época de los recortes. La misma representante de CCOO en el Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, dice que han pedido a la Generalitat que todos los trabajadores, tanto de la privada como de la pública, cobren lo mismo.

La sanidad privada en Catalunya, tanto la que funciona por su cuenta, como la que tiene conciertos con la Generalitat, cuenta con 9.000 camas. Con la llegada del coronavirus, muchas compañías de seguros médicos privados están llevando a cabo ERTes, y lo hacen, según el Colegio de Médicos, porque *“sólo funcionan las urgencias pero los gastos se mantienen»*. ERTE en sanidad en uno de los momentos en los que se necesita más personal sanitario. Eso es la privatización, eso es convertir la vida de los seres humanos en una mercancía, eso es, en definitiva, el capitalismo, un sistema salvaje y criminal.

Los hechos muestran la necesidad del desarrollo del sindicalismo de clase en el seno del movimiento obrero catalán y, las luchas de los trabajadores de la sanidad catalana, atestiguan la necesidad del desarrollo del sindicalismo clasista, tanto en el sector sanitario como en el resto de los sectores. Un sindicalismo que rompa la lucha sectorializada y organice a la clase obrera uniendo las luchas de los diferentes sectores en una única lucha de clases contra la burguesía, su sistema económico y su Estado, responsables de los males que la clase obrera padece. Es necesario que el sindicalismo clasista, combativo, que organice a los trabajadores dentro de los centros de trabajo, se abra camino porque ello implica, también, el debilitamiento de la burguesía. Un sindicalismo que se rija por unos principios de clase a internacionalistas, el sindicalismo de los sindicatos de la FSM. Pero la lucha trasciende el terreno económico, se da también en el terreno político e ideológico, por ello es lucha de clases.



El COVID-19 ha mostrado en toda su dimensión el saqueo que la burguesía ha perpetrado al pueblo privatizando los servicios públicos. Y si criminal ha sido el saqueo, todavía más criminales son los que han planificado y ejecutado tal saqueo, que van desde la izquierda hasta la derecha del sistema pues, al fin y al cabo, todos ellos son igual de capitalistas e igual de marionetas de los monopolios, de la burguesía. El Estado burgués, de los capitalistas, es un instrumento de opresión y saqueo en manos de la burguesía, los trabajadores debemos unir la lucha de los centros de trabajo con la de los barrios y las diferentes luchas de los distintos sectores del proletariado en una única lucha contra la burguesía y su Estado, al objeto de acabar con el capitalismo y establecer un Estado en manos de la clase trabajadora que atienda a nuestros intereses como clase. Para ello, esa unidad debe erigirse en organización. Organización de poder de la clase obrera que se confronte al Estado, esto es, el Frente Único del Pueblo.

Los trabajadores, ante esta pandemia, estamos demostrando que somos los únicos capaces de solventar las crisis frente al caos y miseria hacia la que nos empuja el capitalismo y su Estado. Debemos dar un salto y despojarnos de un sistema caducado que únicamente nos trae problemas y que nos vende al mejor postor, el capitalismo, y apostar un sistema acorde al desarrollo y a los intereses de la mayoría: el socialismo.

¡Basta de títeres burgueses de una u otra índole engañando al pueblo trabajador catalán!

¡Por un sindicalismo de clase!

¡Por la unidad de todas las clases populares!

¡Socialismo o barbarie!

**Barcelona, 10 de abril de 2020**

**Comitè Nacional del Partit Comunista Obrer de Catalunya**