

Jobs Jobs Jobs: Trabajo Decente para el Desarrollo

Jobs Jobs Jobs es un proyecto de tres años de duración que tiene por objeto demostrar que el Trabajo Decente es un requisito esencial para lograr el desarrollo y erradicar la pobreza.

El Trabajo Decente es un concepto desarrollado por la Organización Internacional del Trabajo, y es respaldado por sindicatos, ONGs y otras organizaciones de la sociedad civil. Este concepto implica la necesidad de que se creen puestos de trabajo en suficiente cantidad y que sean además empleos de buena calidad. El concepto de Trabajo Decente está constituido fundamentalmente por la creación de empleos, los derechos de los trabajadores, la protección social y el diálogo social.

Hoy en día se reconoce que el Trabajo Decente constituye un camino para que millones de personas salgan de la pobreza.

¡Cualquier trabajo no es un buen trabajo! La mitad de los trabajadores del mundo ganan menos de dos euros al día, no tienen empleo o son dependientes que laboran en condiciones de trabajo precarias. Aunque es innegable que el empleo es esencial para reducir la pobreza, sólo el Trabajo Decente permitirá que las personas accedan a su derecho de tener condiciones de vida dignas.

¡El crecimiento no basta! El comercio internacional y el crecimiento económico no bastan para eliminar la pobreza y en muchos países la riqueza que estos producen se concentra constantemente en manos de unos pocos.

El Trabajo Decente es un instrumento indispensable para redistribuir la riqueza y erradicar la pobreza.

Este proyecto tiene como componente principal la elaboración de 8 estudios de casos en países de Asia, África y América Latina. Dicha investigación nos permite contar con ejemplos del papel que desempeña el Trabajo Decente en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que van desde reducir al 50% la pobreza extrema del mundo, hasta brindar educación primaria universal, debiéndose obtener estos resultados a más tardar en el año 2015.

Los estudios de caso servirán para sustentar una amplia gama de actividades de advocacy, incluyendo seminarios y material para campañas en varios países de Europa.

En la coordinación del proyecto, realizado con el apoyo de la Unión Europea, participan: SOLIDAR (www.solidar.org), Progetto Sviluppo (Italia – www.cgil.it/prosvil), Olof Palme Center (Suecia – www.palmecenter.org), War on Want (GB – www.waronwant.org). Además participan las siguientes organizaciones: ISCOS (Italia), One World Action (GB), the Johannes Mickelson Center (Estonia), y cuatro miembros de la red global (www.theglobalnetwork.net): Plades (Perú), Learn (Filipinas), SEWA (India), y LRS (Sudáfrica).

Ser comadrona: ¿Un Trabajo Decente? Experiencia de SEWA en la India



El presente informe es un resumen de la investigación realizada en India sobre el papel de las “Dais” o comadronas. El objeto del estudio era determinar si al ampliarse las funciones de las Dais, para convertirlas en trabajadoras de salud de la comunidad, se les ha mejorado el estatus laboral y sus ingresos, y si además esta ampliación de funciones ha contribuido a reducir la mortalidad materna e infantil. La **Unidad de investigación académica de SEWA (Self Employed Women’s Association)** llevó a cabo desde junio hasta agosto del 2006 la investigación para el Proyecto Jobs Jobs Jobs de SOLIDAR. El estudio supuso la realización de entrevistas con 75 comadronas que trabajan en pueblos del distrito de Ahmedabad en Gujarat, India Occidental.



— LA DAI REVABEN TRABAJANDO



Ser comadrona: ¿Un Trabajo Decente? Experiencia de SEWA en la India

Introducción

SEWA (Self Employed Women's Association/ Asociación de mujeres trabajadoras por cuenta propia) trabaja con las tradicionales comadronas en Gujarat, India, para lograr un reconocimiento formal de su labor. La mayoría de las mujeres que vive en las zonas rurales de Gujarat da a luz en casa con ayuda de las tradicionales comadronas, conocidas con el nombre de "Dais". Los conocimientos de las comadronas se transmiten de generación en generación y las Dais no esperan recibir una remuneración por su trabajo.

SEWA forma y organiza a las comadronas para desarrollar sus capacidades en cuidados prenatales y partos seguros. A través de programas de formación, de la certificación formal de las capacidades de las comadronas y de la expansión del papel que desempeñan en los pueblos para permitir su conversión en asistentes sanitarias, SEWA está intentando incrementar las oportunidades de empleo para las Dais y garantizar así que estas mujeres reciban una remuneración a cambio de su trabajo. Ampliar el papel de las Dais para que se conviertan en asistentes sanitarias de los pueblos ha tenido mayores consecuencias en la salud de las personas que viven en zonas rurales. También ha logrado hacer visible el aporte de las Dais a la salud pública y ha aumentado su autoridad entre los lugareños, las instituciones locales y los trabajadores de los centros de salud.

Este estudio de casos ilustra cómo la creación de Trabajo Decente para las comadronas en India es una vía de acción esencial para mejorar la salud materna e infantil y además realiza una contribución importante a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Asimismo, el Trabajo Decente para las comadronas mejora los servicios locales de salud e incrementa los recursos económicos de las comunidades rurales pues las familias no tienen que gastar en una atención de salud privada.

No obstante, a pesar de los esfuerzos de SEWA, el estudio de caso muestra que muchas Dais luchan para percibir un salario por el trabajo que realizan y se ven obligadas a complementar sus míseros ingresos con otros tipos de empleo. Aún queda mucho por hacer para que las Dais tengan un Trabajo Decente. En aras de la salud pública, instamos al gobierno a reconocer la importancia de las Dais y a proporcionarles una remuneración financiera adecuada a cambio de su labor.

« Hemos aprendido que sin el derecho al trabajo no podemos huir de la pobreza ni tendremos lo que nuestras compañeras de SEWA llaman la segunda libertad: escapar de la pobreza... »

NAMRATA BALI, SEWA, INDIA

Antecedentes generales

Cada año, más de 500 000 mujeres mueren en el transcurso del embarazo o del parto, es decir, una muerte por minuto. Un 99% de estos fallecimientos se produce en países en vías de desarrollo.

En India, la tasa de mortalidad materna e infantil es relativamente elevada. La tasa de mortalidad materna (TMM) es de 301 / 100 000 partos y la tasa de mortalidad infantil (TMI) es de 58 / 1 000 nacimientos. El gobierno de la India ratificó los Objetivos de Desarrollo del Milenio y se ha comprometido a reducir la tasa de mortalidad materna a 100 antes del 2010 y la tasa de mortalidad infantil a 30 antes del 2010.

El estado de Gujarat se encuentra situado en el Noroeste de India. Tiene una población de 50,5 millones, la quinta parte de la población total de India. Gujarat es uno de los estados más avanzados de India en términos de crecimiento industrial y renta per cápita. Las tasas de mortalidad materna e infantil en Gujarat se encuentran por debajo de la media nacional. El gobierno estatal ha lanzado recientemente un programa llamado "Chiranjeevi" (larga vida) dirigido a reducir aún más la mortalidad materna e infantil en la región. Los esfuerzos gubernamentales en este campo han recibido elogios a escala internacional.

SEWA ha estado trabajando en el ámbito de la salud durante más de treinta años. Un estudio preliminar sobre los préstamos no pagados al banco de SEWA reveló que la enfermedad, especialmente la mortalidad materna, y los fallecimientos son las causas principales de este incumplimiento en los pagos. Como resultado de ello, SEWA empezó a centrar sus esfuerzos en el campo de la salud pública. En concordancia con su misión general, SEWA refuerza la capacidad de las mujeres locales para servir como promotoras de la salud comunitaria, mejorando de esta forma la salud al tiempo que se genera empleo o "Trabajo Decente" para la población femenina. En la actualidad, SEWA presta una amplia variedad de servicios de asistencia primaria de salud, con un énfasis especial en información sencilla y que puede salvar vidas a fin de prevenir enfermedades y favorecer el bienestar.

Una parte esencial del programa sanitario de SEWA ha consistido en la reducción de la mortalidad materna e infantil. SEWA cuenta con Dais entre sus afiliadas y comprende el papel vital que éstas desempeñan en el parto.



EN GUJARAT AL MENOS DOS TERCIOS DE LOS PARTOS EN ZONAS RURALES ADVIENEN EN CASA, CON LA ASISTENCIA DE UNA DAI

De acuerdo con la Encuesta nacional sobre salud familiar realizada en 1998-99, un 75% de las mujeres pobres del ámbito rural recibió asistencia de una comadrona tradicional durante el parto. En Gujarat, la misma encuesta indicaba que al menos dos tercios de los partos en zonas rurales y un 28% de los partos en las ciudades tienen lugar en casa, con la asistencia de una Dai. La experiencia de SEWA muestra que las Dais formadas adecuadamente pueden desempeñar un papel clave a la hora de mejorar la asistencia sanitaria prestada a las madres y sus bebés.

Con este telón de fondo, SEWA puso en marcha su propio programa para formar y organizar a las Dais a fin de promover su pleno empleo y la autonomía de estas trabajadoras, a la vez que contribuye a la consecución de dos Objetivos de Desarrollo del Milenio :

- El Objetivo 4: reducir en dos terceras partes, antes del año 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años.
- El Objetivo 5: reducir en tres cuartas partes, antes del año 2015, la mortalidad materna.

El programa de SEWA está centrado en la formación de las Dais en cuidados prenatales, partos, cuidados postnatales y asistencia primaria de salud. El objetivo es ampliar el papel de las Dais para que se conviertan en comadronas capacitadas y en asistentes sanitarias locales. La premisa que subyace en el programa es que la formación y la certificación pueden generar más oportunidades de empleo remunerado. La ventaja para los lugareños es que tendrán a su disposición, en su localidad, a personal sanitario formado que les aportará cuidados y asesoramiento.



— LAS DAIS TAMBIÉN PRESTAN SERVICIOS DE ASISTENCIA DE SALUD PRIMARIA QUE INCLUYEN LA DISTRIBUCIÓN DE PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS

Organización

SEWA ha incorporado a las Dais en su organización y ha formado a muchas de ellas para que se conviertan en líderes. Se anima a estas Dais a crear sus propias asociaciones o cooperativas a fin de fortalecer su posición negociadora ante los empleadores. Estas organizaciones han mejorado el estatus social y político de las Dais en los pueblos. La mayoría de Dais procede de los estratos más bajos de la sociedad, un hecho que las coloca en situación de desventaja cuando tratan con otros trabajadores de la salud y con las autoridades locales. La formación de SEWA pone al alcance de las Dais las prácticas modernas en materia de sanidad y les permite adquirir mayor confianza en sí mismas. Las Dais comentan que su formación les ha permitido tratar de forma más efectiva con los lugareños y las autoridades locales. También ha fortalecido su posición como vínculo ente la comunidad y el centro de atención primaria de salud.

Además de las cooperativas, SEWA, junto a otras seis entidades colaboradoras, ha fundado la Dai Sangathan, una organización estatal de Dais. La organización Dai Sangathan trabaja para garantizar el reconocimiento de las Dais, proporciona formación y aboga por una remuneración justa. A través de la organización Sangathan, SEWA ha logrado sindicarse a más de 5 000 Dais en el estado de Gujarat.

LAS DAIS NO SÓLO ASISTEN EN LOS PARTOS, SINO QUE PROPORCIONAN LOS CUIDADOS NECESARIOS A LAS MUJERES EMBARAZADAS Y, DESPUÉS, A LAS MADRES Y A SUS RECIÉN NACIDOS



Formación

En abril de 2000, SEWA creó una escuela de formación para las Dais, una Daishala, en la academia de SEWA en Manipur, cerca de Ahmedabad. Hasta la fecha, se han formado cerca de 600 Dais en el centro. Dirigida por una ginecóloga experimentada, la Daishala imparte cursos de tres meses dirigidos a las Dais. La formación se gestiona en colaboración con el gobierno. El programa educativo abarca todos los aspectos de los cuidados pre-, intra- y postnatales, incluida la identificación de los partos de alto riesgo y el envío de pacientes a otras instituciones. Las Dais formadas reciben certificados de SEWA y carnés de identidad. La Daishala también imparte cursos de repaso o actualización de conocimientos.

La formación ha permitido que las Dais adopten prácticas que mejoran los cuidados administrados a madres y bebés. Las Dais aprenden los beneficios de una buena alimentación, cómo medir la tensión arterial y contar los latidos y cómo reconocer y enviar los partos de alto riesgo a centros hospitalarios. Como resultado de la formación, muchas mujeres han abandonado prácticas perjudiciales como presionar el útero de la mujer durante el parto o impedir que las madres amamenten a los bebés en los tres días posteriores al parto.

Más del 70% son partos domiciliarios en las tres Talukas (zonas administrativas) abarcadas por el estudio. Las tres Talukas han registrado una reducción en la mortalidad infantil y materna como resultado de las mejoras en la formación de las Dais. Gracias a los conocimientos adquiridos, a la certificación y a los carnés de identidad, las Dais exigen son más respetadas por su labor y resulta más probable que su trabajo sea valorado y remunerado de forma adecuada.



— LAS DAIS APLICAN PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, POR EJEMPLO, ANIMANDO A LAS PERSONAS A ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO MASTICABLE

Ampliación de funciones

El programa de SEWA tiene por objeto ampliar las funciones de las Dais para que se conviertan en asistentes sanitarias de la comunidad, conocidas por el nombre de "Swasthya Sathins". Esta ampliación de su papel significa que las Dais no sólo asisten en los partos, sino que proporcionan los cuidados necesarios a las embarazadas y, después, a las madres y sus recién nacidos.

En sus nuevas funciones, las Dais también prestan asistencia médica general a los habitantes de la aldea. En el distrito de Ahmedabad, las Swasthya Sathins:

- prestan servicios de asistencia primaria de salud que incluyen la distribución de píldoras anticonceptivas y el tratamiento de fiebres, mordeduras y quemaduras. Los habitantes locales reciben asistencia médica inmediata de la Dai en un centro de salud SEWA ubicado en el pueblo;
- venden medicamentos básicos y medicinas tradicionales;
- aplican programas de promoción de la salud, por ejemplo, animar a las mujeres a abandonar el consumo de tabaco masticable;
- promocionan el seguro de SEWA que cubre las propiedades, la vida y la atención sanitaria;
- participan en programas sanitarios del gobierno como, por ejemplo, campañas de vacunación.

En sus nuevas funciones, las Dais también reciben Kits descartables para asistencia en el parto (conocidos como "Mamta Kits") del centro de atención primaria de salud.

Estudio de SEWA

La SEWA ha llevado a cabo un estudio entre sus miembros para determinar si la ampliación de las funciones de las Dais ha incrementado sus ingresos y garantizado un trabajo decente para ellas, al tiempo que ha contribuido a una reducción en la mortalidad materna e infantil en las comunidades rurales donde trabajan.

El estudio, basado en entrevistas con mujeres de 48 pueblos del distrito Ahmedabad de Gujarat, estableció las características personales y los orígenes socioeconómicos de las Dais. También mostró los ingresos derivados de labores sanitarias y no sanitarias.

La encuesta reveló que la mayor parte de las Dais son mujeres maduras mayores de 40 años, algunas de las cuales practican las labores de comadrona hasta los 70

años. Muchas de las mujeres entrevistadas habían pasado muchos años trabajando como Dais. Más de un tercio de ellas son Dais con una experiencia comprendida entre los 11 y los 20 años. Alrededor del 87% de ellas aprendió el oficio ayudando a otras mujeres de su familia que también trabajaban como Dais o asistiendo ellas mismas a mujeres parturientas. Sólo un 13% aprendió el oficio de manera formal a través de programas de formación patrocinados por el gobierno o SEWA. Un 45% de las mujeres entrevistadas son analfabetas, aunque un 24% de ellas poseen la instrucción suficiente para abrir una cuenta bancaria y firmar documentos.

El trabajo de comadrona se considera un trabajo sucio y es realizado principalmente por mujeres que pertenecen a los estratos más humildes de la sociedad. Un 93% de las Dais entrevistadas pertenece a los estratos sociales más bajos, que incluyen las llamadas clases "regulares" y "atrasadas".

Hasta la fecha los principales logros del programa de SEWA han sido los siguientes:

- mayor seguridad en los partos y durante la maternidad – casi todas las Dais informaron de mejoras importantes en su labor gracias a la formación recibida;
- mayor credibilidad y respeto por parte de la población local – la ampliación de las funciones de las Dais les han reportado visibilidad y respeto;
- mayor acceso al sistema de salud – los carnés de identidad han mejorado el estatus de las Dais y les han proporcionado un acceso más rápido, sencillo y barato a los cuidados institucionales para sus pacientes;
- tratamiento seguro y eficaz – ahora, las Swasthya Sathins proporcionan asesoramiento y tratamiento para una serie de problemas médicos;
- reducción del gasto de la población local en atención de salud privada – los trabajadores sanitarios locales evitan que los lugareños tengan que recorrer largas distancias y realicen gastos innecesarios por problemas médicos;
- papel primordial en programas sanitarios gubernamentales a través de la participación en campañas de vacunación, programas de control de la natalidad, etc.;
- oportunidades de trabajo remunerado (limitado) en la prestación de algunos programas sanitarios y en la venta de medicamentos.

Además, las mujeres entrevistadas comentaron ciertas ventajas indirectas como mayor capacidad de decisión en asuntos domésticos, mayor respeto por parte de la policía y del Panchayat local y un papel destacado en la resolución de disputas locales, tales como los problemas en el suministro de agua.



— LAS DAIS VENDEN MEDICAMENTOS BÁSICOS Y MEDICINAS TRADICIONALES

Desafíos para las Dais

Las Dais comentaron que, en ocasiones, deben enfrentarse a la dificultad de poner en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación, debido a la actitud de sus pacientes. A veces, los aldeanos desconfían ante la ampliación de las funciones de la Dais y se muestran reacios a seguir sus consejos. Existían prejuicios en contra de la lactancia materna inmediatamente después del parto y en contra de la vacunación, por ejemplo. La pobreza también constituye una barrera para las madres puedan seguir sus consejos. Muchas mujeres son demasiado pobres para seguir las recomendaciones de las Dais en materia de nutrición.

Son pocas las Dais que percibieron ingresos significativos por el desempeño de sus funciones ampliadas como comadronas y asistentes sanitarias. Después de la formación, las Dais administran cuidados pre- y postnatales, asisten en partos, llevan a cabo labores de inmunización y asesoran en planificación familiar. También prestan otro tipo de servicios de atención primaria en sus aldeas. Los ingresos que perciben por este trabajo son insignificantes. En la encuesta, un 12% señaló que no percibía ingresos en efectivo por sus labores de asistencia sanitaria. Los únicos ingresos relevantes que se derivan de las nuevas funciones de las Dais como Swasthya Sathins proceden de la venta de los medicamentos nativos proporcionados por la SEWA.

Tradicionalmente, las Dais no esperan recibir pagos por asistir en los partos. Sus pacientes suelen ser muy pobres y lo más probable es que paguen a las Dais en especie y no en efectivo. Un coco o un sari son obsequios comunes. Los proveedores gubernamentales y los médicos privados pueden remunerarlas, por ejemplo, cuando refieren a pacientes con partos de alto riesgo o cuando administran programas de tratamiento de la TB, sin embargo, los ingresos derivados de este trabajo siguen siendo muy bajos.

Las Dais se ven forzadas a complementar su trabajo sanitario con otros empleos. La mayoría vende leche, hace colchas o trabaja como jornalera agrícola. Gran parte de este trabajo es invisible y no produce grandes ingresos, como es el caso de la recolección de madera o de estiércol de vaca para su uso como combustible.

Conclusiones

Las consecuencias positivas de los esfuerzos de SEWA para organizar, formar y ampliar las funciones de las Dais ha quedado patente. A pesar de ello, todavía queda mucho camino por recorrer para garantizar un Trabajo Decente para estas trabajadoras. Las Dais desempeñan

un papel clave para ayudar a India a lograr las Metas de Desarrollo del Milenio. Existe una necesidad apremiante de los servicios que prestan como comadronas y asistentes sanitarias locales.

Las voces de las mujeres entrevistadas en este estudio aportan una visión crítica acerca de los cambios que se requieren para garantizar un Trabajo Decente y proteger la salud de madres y de los niños. Para asegurar el Trabajo Decente, la contribución de las Dais no sólo debe reconocerse, sino que éstas deben percibir una remuneración decente a cambio de todos los servicios sanitarios que prestan.

SEWA: organizando a las trabajadoras del sector informal

La Asociación de mujeres trabajadoras por cuenta propia (SEWA) es un sindicato de más de 700 000 mujeres que trabajan en el sector informal de la India y que cuenta con más de 530 000 miembros en Gujarat. Los miembros de SEWA no mantienen una relación empleada-empleador fija ni están cubiertas por la legislación que ampara los derechos de los trabajadores. Los miembros de SEWA proceden de cuatro grupos profesionales principales: (1) trabajadoras manuales y proveedoras de servicios; (2) vendedoras ambulantes; (3) trabajadoras a domicilio como bordadoras y enrolladoras de varas de incienso; y (4) pequeñas productoras como las recolectoras de goma, las artesanas y otro tipo de trabajadoras.

En su calidad de sindicato, SEWA se centra en conseguir el empleo a tiempo completo y la autonomía para las trabajadoras por cuenta propia. El empleo a tiempo completo permite tener acceso a ingresos regulares, seguridad alimentaria y seguridad social. Lograr autonomía significa la independencia y la capacidad para tomar decisiones en los ámbitos económicos, sociales e individuales.

Cooperativa Sanitaria del Pueblo

Lok Swasthya Mandali es una cooperativa de SEWA creada en 1990 para organizar a las trabajadoras a fin de mejorar sus condiciones sanitarias, además de promover la asistencia sanitaria como empleo. La cooperativa presta servicios sanitarios a través de una serie de accionistas afiliadas. Gestiona farmacias, promueve la medicina tradicional y presta servicios preventivos y curativos. Las Dais afiliadas cuentan con el respaldo de una cooperativa y tienen garantizados ingresos financieros en su calidad de accionistas de la misma.

Focus



— LAS DAIS, A PARTE DEL TRABAJO SANITARIO, SE VEN FORZADAS EN TENER OTROS EMPLEOS. LA MAYORÍA VENDE LECHE, O TRABAJA COMO JORNALERA AGRÍCOLA

La historia de Kunwarben: Mejorando la salud de madres y bebés

Kunwarben se inició como comadrona hace unos quince años cuando acompañó por primera vez a su suegra a asistir en un parto en la aldea de Keecha. Muchas de las personas de su pueblo se ganan la vida trabajando en el campo como jornaleros, mientras que otros son campesinos de subsistencia. Con el paso de los años, la aldea ha conseguido una carretera de asfalto y una escuela y ahora recibe la visita, una vez por semana, de un asistente del centro de salud primaria más cercano.

La propia Kunwarben ha recorrido un largo camino desde entonces. De una Dai formada al estilo tradicional, se ha ido convirtiendo de forma progresiva en una comadrona con formación formal y ahora es una profesional sanitaria local.

Kunwarben no tiene duda alguna de que la formación que ha recibido de SEWA en las técnicas de las comadronas ha mejorado la salud de madres y bebés. “Antes, utilizábamos cualquier cosa para cortar el cordón umbilical, una hoz, unas tijeras, lo que fuera. No conocíamos los riesgos que había de por medio”, comenta. “Ni siquiera sabemos cuántas madres pobres y sus bebés han sufrido por nuestra ignorancia... ¡pero eso se acabó! Ahora usamos equipos o kits descartables para partos, cuchillas esterilizadas, tomamos medidas extremas en cuanto a la higiene y nos aseguramos de que las madres embarazadas se vacunen y de que los bebés también reciban las vacunas correspondientes. Gracias a todo esto, hace muchos años que no se pierden vidas, a pesar de que el 80% de los nacimientos tiene lugar en los hogares de las parturientas de la aldea”.

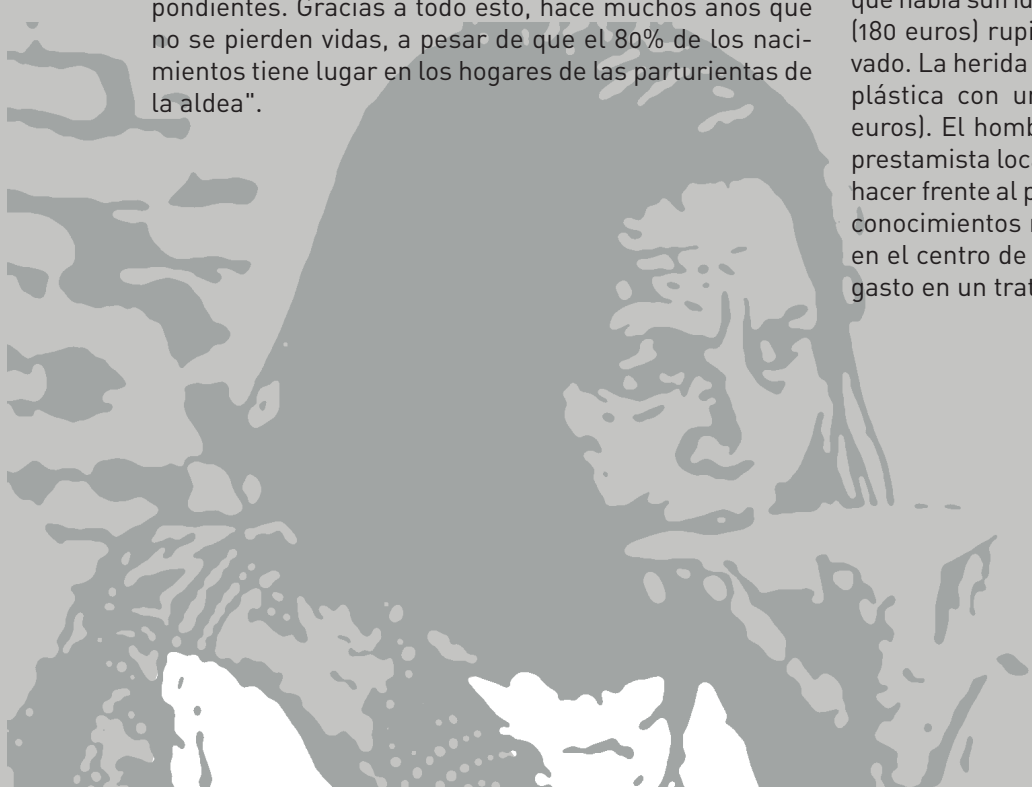
La historia de Gomatben: Salvar a los lugareños de los prestamistas

Gomatben es asistente sanitaria en el centro de salud local de Kheecha, en Sanand Taluka, distrito de Ahmedabad. Tiene 58 años y es la jefa de una familia de 14 personas. La historia de Gomatben demuestra que el Trabajo Decente puede ser una realidad para las Dais tradicionales.

Antes de incorporarse a SEWA, solía ser jornalera agrícola que apenas ganaba 500 Rs. (unos 9 euros) al mes. Cuando SEWA empezó sus actividades en Sanand Taluka, Gomatben se convirtió en organizadora de SEWA y reclutaba a mujeres del entorno rural que vivían en su zona. Recibió formación en el oficio de comadrona de SEWA y, más tarde, se convirtió en asistente sanitaria en el centro de salud local de SEWA. Ahora, percibe un salario mensual de 3.300 Rs (60 euros) como comadrona y asistente sanitaria local.

La labor de Gomatben tiene consecuencias económicas importantes para los aldeanos. Evita que sus pacientes tengan que gastar miles de rupias en asistencia sanitaria. En el centro de salud de SEWA, se pide a los aldeanos un pago simbólico de una o dos rupias. SEWA calcula que, si no fuera por los servicios de Gomatben, los aldeanos tendrían que desplazarse hasta otra población para recibir tratamiento, realizando un gasto de 100 a 300 rupias en cada consulta.

Gomatben trató recientemente a un hombre del pueblo que había sufrido una quemadura. Se había gastado 10 000 (180 euros) rupias en un tratamiento en un hospital privado. La herida no sanó y el médico le recomendó cirugía plástica con un coste mínimo de 20 000 rupias (360 euros). El hombre ya había contraído una deuda con un prestamista local a un 3% de interés mensual para poder hacer frente al primer gasto médico. Gomatben utilizó sus conocimientos médicos y los medicamentos disponibles en el centro de SEWA para tratarle con éxito y le evitó el gasto en un tratamiento innecesario.



Recursos

La información sobre Trabajo Decente se encuentra disponible en la página web de la OIT www.ilo.org

La información sobre la SEWA – Asociación de mujeres trabajadoras por cuenta propia – se encuentra disponible en su página web www.sewa.org

Publicado por Solidar y Global Network, Enero del 2007

Editor responsable: Conny Reuter

Autora: Sarah Perman

Coordinadora: Barbara Caracciolo

SOLIDAR es una alianza internacional independiente de organizaciones no gubernamentales (ONGs) que trabaja para el desarrollo y ayuda humanitaria, política sociales y provisión de servicios sociales. SOLIDAR promueve la justicia económica y social en Europa y en el mundo, trabajando en alianza con sindicatos y organizaciones del movimiento laboral.

solidar

Rue du Commerce 22, B-1000 Bruselas, Bélgica

www.solidar.org

tel: +32 500 1020

fax: +32 500 1030

email: solidar@skynet.be



Esta publicación ha sido producida con ayuda de la Unión Europea. El contenido de esta publicación es de exclusiva responsabilidad de Solidar y de ninguna manera puede tomarse como reflejo de las opiniones de la Unión Europea.

decent work
decent life