

LE ASSISTENTI TRADIZIONALI AL PARTO
IL CASO DEL SINDACATO SEWA IN INDIA

CAMPAGNA INTERNAZIONALE “DECENT WORK, DECENT LIFE”

**Dipartimento internazionale
e politiche dell’Unione Europea**



CONGRESSO CGIL LOMBARDIA
17-18 MARZO 2010
MalpensaFiere Via XI Settembre Busto Arsizio (VA)

guardaoltre.it



Jobs Jobs Jobs, Lavoro Dignitoso per lo sviluppo

Jobs, Jobs, Jobs è un progetto triennale finanziato dall'UE e centrato sul ruolo del Lavoro Dignitoso per lo sviluppo e l'eliminazione della povertà.

Il Lavoro Dignitoso è un concetto elaborato dall'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) e ha il sostegno di sindacati, ONG ed altre organizzazioni della società civile. Esso unisce la quantità del lavoro offerto (il numero di posti di lavoro creati) e la sua qualità (condizioni di lavoro). Gli obiettivi principali del Lavoro Dignitoso sono la creazione di occupazione, il rispetto dei diritti dei lavoratori, la protezione e il dialogo sociali.

Attualmente il Lavoro Dignitoso viene riconosciuto come la via d'uscita dalla povertà per milioni di persone.

Non ogni lavoro è un buon lavoro. La metà dei lavoratori del mondo guadagna meno di due dollari al giorno, ha condizioni lavorative precarie, o non ha un impiego. È evidente che il lavoro gioca un ruolo fondamentale per la riduzione della povertà, ma è altrettanto vero che solo un Lavoro Dignitoso permette alle persone di soddisfare il proprio diritto ad avere una vita dignitosa.

La crescita economica non è sufficiente! Il commercio internazionale e la crescita economica da soli non bastano a eliminare la povertà. In molti paesi la ricchezza continua a essere nelle mani di poche persone.

Il Lavoro Dignitoso costituisce il meccanismo chiave che permette la redistribuzione della ricchezza e l'eliminazione della povertà.

Un aspetto fondamentale del progetto è rappresentato da 8 studi condotti in Asia, Africa ed America latina. Questi studi forniscono esempi concreti del rapporto tra il Lavoro Dignitoso e il raggiungimento degli otto Obiettivi di Sviluppo del Millennio fissati dalle Nazioni Unite. Questi vanno dal dimezzamento della povertà estrema all'accesso all'istruzione primaria universale entro il 2015. Gli 8 studi realizzati per il progetto Jobs Jobs Jobs, saranno utilizzati per animare numerose attività di sensibilizzazione, seminari ed eventi in diversi paesi europei.

Le organizzazioni coinvolte nel progetto sono: il segretariato di SOLIDAR (Belgio), Progetto Sviluppo (Italia), ISCOS (Italia), Olof Palme Center (Svezia), War on Want (Regno Unito), One World Action (Regno Unito), Johannes Mickelson Center (Estonia), e quattro membri del Global Network: Plades (Perù), Learn (Filippine), SEWA (India) e LRS (Sudafrica).

Le assistenti tradizionali al parto L'esperienza del sindacato SEWA in India



Il presente documento riassume la ricerca condotta in India sul ruolo delle "Dais": le ostetriche tradizionali. Scopo dello studio è analizzare in che modo l'accesso alla formazione delle Dais come operatori sanitari comunitari abbia migliorato la loro posizione professionale e il loro reddito e abbia contribuito a ridurre la mortalità materna e infantile.

La ricerca è stata condotta da giugno ad agosto 2006 dall'Unità di ricerca della SEWA Academy (www.sewa-research.org) per il progetto di SOLIDAR Jobs Jobs Jobs. Questa si basa sulle interviste a 75 ostetriche che operano nei villaggi del distretto di Ahmedabad, nel Gujarat, in India occidentale.



— ASSISTENTE TRADIZIONALE AL PARTO



Le assistenti tradizionali al parto L'esperienza del sindacato SEWA in India

Introduzione

SEWA (Self-Employed Women's Association) lavora con le assistenti tradizionali al parto nello stato indiano di Gujarat per ottenere un riconoscimento formale delle loro mansioni. La maggior parte delle donne che vive nelle aree rurali partorisce a casa con l'assistenza di una ostetrica tradizionale conosciuta come Dais. Le Dais si trasmettono conoscenza e pratica dell'ostetricia di generazione in generazione e non si aspettano alcuna retribuzione per il loro lavoro.

SEWA fornisce loro programmi di formazione certificati ufficialmente e l'ampliamento del loro ruolo a operatori sanitari per i villaggi. L'associazione intende incrementare le opportunità di occupazione per le Dais e garantire che il loro lavoro sia retribuito. L'ampliamento del ruolo delle Dais a operatori sanitari per i villaggi ha avuto notevoli ripercussioni positive sulla salute della popolazione nelle aree rurali.

Questo studio dimostra come la creazione di Lavoro Dignitoso per le ostetriche in India rappresenti uno strumento essenziale per il miglioramento della salute materna e infantile, porta benessere alle comunità rurali riducendo le spese delle famiglie per le cure mediche private, ed è un importante contributo per il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.

Nonostante gli sforzi della SEWA lo studio rivela che molte Dais riescono a malapena a guadagnarsi da vivere con la loro occupazione in ambito sanitario e sono costrette a integrare la paga con lavori di altro tipo (principalmente agricoli).

Molto resta da fare per garantire un Lavoro Dignitoso alle Dais. Nell'interesse della salute pubblica il governo è decisamente incoraggiato a riconoscere il loro ruolo e far sì che il loro lavoro riceva un compenso equo.

« Abbiamo imparato che senza il diritto al lavoro non possiamo ottenere la libertà dall'indigenza o quella che le nostre sorelle di SEWA (Associazione delle donne auto-occupate) chiamano seconda libertà: quella dalla povertà... »

NAMRATA BALI, SEWA, INDIA

Il contesto del progetto

Ogni anno, oltre mezzo milione di donne muore durante la gravidanza e il parto: si registra un decesso ogni minuto. Il 99% di questi decessi si verifica nei paesi in via di sviluppo.

In India il tasso di mortalità materna e infantile è relativamente alto: quello di mortalità materna (MMR) è di 301 su 100.000 nati vivi, mentre quello di mortalità infantile (IMR) è di 58 su 1.000 nascite. Il governo indiano ha firmato gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio impegnandosi ad abbassare l'MMR a 100 e l'IMR a 30 entro il 2010.

Lo stato di Gujarat si trova nel nord-ovest dell'India e conta 50 milioni e mezzo di abitanti, un quinto della popolazione complessiva dell'India. Esso è uno degli stati più avanzati dell'India in termini di crescita industriale e reddito pro-capite. Qui il tasso di mortalità materna e infantile è al di sotto della media nazionale. Il governo locale ha lanciato recentemente un programma chiamato Chiranjeevi (lunga vita) allo scopo di ridurre ulteriormente la percentuale di mortalità materna e infantile nella regione. Gli sforzi in questa direzione hanno ricevuto il plauso internazionale.

SEWA opera in ambito sanitario da oltre trent'anni. Una prima ricerca sull'insolvenza dei crediti presso la sua banca rivelò che la malattia, e i decessi, in modo particolare la mortalità materna, rappresentavano le principali cause dell'insolvenza. Alla luce di questo dato SEWA iniziò ad operare nell'ambito della sanità pubblica. Fedele alla sua missione, SEWA offre alle donne della regione l'istruzione necessaria a promuovere la salute all'interno della comunità, migliorando le condizioni sanitarie e creando occupazione e Lavoro Dignitoso per le donne. Attualmente offre una vasta gamma di servizi sanitari primari ponendo l'accento in particolare su informazioni semplici e salvavita in grado di prevenire decessi e migliorare il benessere della popolazione.

Uno degli obiettivi del programma sanitario di SEWA è stato la riduzione della mortalità materna e infantile. L'associazione conta numerose Dais tra i suoi membri e riconosce il loro ruolo fondamentale durante il parto. Secondo il National Family Health Survey, condotto tra il 1998 il 1999, il 75% delle donne povere nelle aree rurali veniva aiutato da una tradizionale assistente al parto.



LA DAI REVABEN AL LAVORO IN UN VILLAGGIO DEL GUJARAT

Nello stato di Gujarat la stessa indagine ha rivelato che almeno i due terzi delle nascite nelle aree rurali e il 28% di quelle nei centri urbani avvenivano in casa con l'assistenza di una Dais. L'esperienza di SEWA ha dimostrato che queste ostetriche, opportunamente formate, svolgono un ruolo fondamentale nel migliorare le condizioni di salute della madre e del bambino dopo il parto.

Alla luce di questa situazione SEWA ha lanciato il suo programma di formazione e organizzazione delle Dais con l'obiettivo di favorirne la piena occupazione e l'autonomia economica e di contribuire al raggiungimento di due Obiettivi di Sviluppo del Millennio di cruciale importanza:

1. L'Obiettivo 4 prevede che entro il 2015 il tasso di mortalità dei bambini al di sotto dei cinque anni venga ridotto di due terzi.
2. L'Obiettivo 5 prevede che entro il 2015 il tasso di mortalità materna venga ridotto di tre quarti.

Il progetto - suddiviso in organizzazione, formazione e ampliamento del ruolo delle Dai - si fonda sulla premessa che la formazione e la certificazione possano creare maggiori opportunità di lavoro retribuito. Inoltre gli abitanti dei villaggi hanno il vantaggio di potere richiedere consulenza e trattamenti a operatori sanitari preparati e presenti sul posto.



I SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA FORNITA DALLE DAIS COMPRENDONO LA DISTRIBUZIONE DI PILLOLE ANTICONCEZIONALI

Organizzazione delle Dais

SEWA ha arruolato le Dais all'interno dell'organizzazione preparando molte di loro a svolgere un ruolo direttivo incoraggiandole a formare associazioni o cooperative proprie, in modo da rafforzare la loro posizione nella contrattazione con i datori di lavoro. La maggioranza delle Dais proviene dalle classi più basse della società e questo le colloca in una posizione nettamente svantaggiata nei rapporti con gli altri operatori sanitari e con le autorità locali. La formazione fornita da SEWA consente loro di apprendere le moderne pratiche utilizzate nella sanità pubblica e migliora la loro autostima e sicurezza. Le Dais affermano che questa formazione ha dato loro la possibilità di gestire in modo più efficiente i rapporti con gli abitanti dei villaggi e con le autorità locali, oltre a consolidare la loro posizione di anello di congiunzione tra la comunità e il Centro di assistenza sanitaria primaria.

Oltre alle cooperative la SEWA, in collaborazione con altri sei partner, ha fondato la Dai Sangathan, una organizzazione di Dais a livello statale. La Dai Sangathan lavora per garantire il loro riconoscimento offrendo formazione e patrocinio per il raggiungimento di un compenso equo. Attraverso Sangathan la SEWA ha organizzato oltre 5.000 Dais nello stato di Gujarat.

LE DAIS OFFRONO L'ASSISTENZA NECESSARIA DURANTE LA GRAVIDANZA E DOPO IL PARTO, SIA ALLE DONNE CHE AI NEONATI



Formazione delle dais

Nell'aprile 2000 SEWA ha aperto una scuola di formazione per Dais: una « Daishala », presso la SEWA Academy di Manipur nei pressi di Ahmedabad. Sotto la guida di un ginecologo esperto la Daishala propone programmi di formazione trimestrali per le Dais e fino a oggi ne ha formate quasi 600. Il piano di studi, realizzato con la collaborazione del governo, abbraccia tutti gli aspetti dell'assistenza prenatale, intrinatale e post-natale. Al termine degli studi le Dais ottengono un certificato rilasciato da SEWA e un documento identificativo. La Daishala ha al suo attivo anche corsi di aggiornamento.

La formazione ha reso possibile l'adozione da parte delle Dais di pratiche che migliorano l'assistenza alle madri e ai neonati. Queste ostetriche apprendono i benefici di un'alimentazione adeguata, le tecniche per misurare la pressione sanguigna e il battito cardiaco, e imparano a riconoscere e segnalare i casi di parto ad alto rischio. Grazie a questa formazione molte donne hanno abbandonato alcune pratiche dannose, come ad esempio premere sull'utero durante il travaglio e proibire alle madri di allattare i neonati per i primi tre giorni dopo il parto.

Oltre il 70% delle nascite avviene in casa nelle tre Talukas (province amministrative) interessate dallo studio. In tutte e tre le Talukas il tasso di mortalità infantile e materna si è ridotto grazie al miglioramento della formazione delle Dais. Disponendo di maggiori competenze, di un certificato e di documenti identificativi, le Dais sono più rispettate e il loro lavoro ha più probabilità di essere riconosciuto e remunerato adeguatamente.



— LE DAIS GESTISCONO PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

Ampliamento del ruolo delle dais

Un altro scopo del programma di SEWA è ampliare il ruolo delle Dais trasformandole in operatori sanitari per la comunità, denominati « Swasthya Sathins ». Il nuovo ruolo non comporta più soltanto l'assistenza al parto, ma anche l'assistenza necessaria durante la gravidanza e dopo il parto, sia alle donne che ai neonati.

Oltre a prestare assistenza medica generica agli abitanti dei villaggi, nel distretto di Ahmedabad, le Swasthya Sathins:

- prestano servizi di assistenza sanitaria primaria che comprendono la distribuzione di pillole anticoncezionali e le cure in caso di febbri stagionali, punture di insetti e ustioni. Gli abitanti del villaggio ottengono assistenza medica immediata da parte della Dais presso il centro di assistenza sanitaria di SEWA nel villaggio;
- vendono i farmaci di base e le medicine tradizionali;
- gestiscono programmi di promozione della salute, ad esempio incoraggiando le donne ad abbandonare il consumo di tabacco da masticare;
- promuovono il pacchetto assicurativo di SEWA che copre beni, vita e assistenza sanitaria;
- partecipano ai programmi sanitari promossi dal governo, come le campagne di vaccinazione.

Le Dais nell'ambito del loro nuovo ruolo ricevono inoltre un kit monouso per il parto sicuro (conosciuti come « Mamta Kits ») dal Centro di assistenza sanitaria primaria.

La ricerca di SEWA

SEWA ha condotto una ricerca tra i suoi membri per appurare se il ruolo più ampio delle Dais ha prodotto un aumento del loro reddito, assicurato loro un Lavoro Dignitoso e contribuito a ridurre la mortalità materna e infantile nelle comunità rurali in cui sono operative.

Caratteristiche delle Dais: La ricerca, basata su interviste a 75 donne in 48 villaggi del distretto di Ahmedabad, nel Gujarat, ha definito le caratteristiche personali e il contesto socioeconomico delle Dais. Ha inoltre evidenziato il reddito derivante da lavoro di tipo sanitario e non sanitario.

L'indagine ha rivelato che queste ostetriche sono in maggioranza donne al di sopra dei 40 anni e che alcune di esse continuano a lavorare anche dopo i 70 anni. La mag-

gior parte delle intervistate ha un'esperienza pluriennale e oltre un terzo ha lavorato come Dais per un periodo di undici-vent' anni. L'87% circa ha acquisito le proprie competenze accompagnando una parente che lavorava come Dais oppure dopo essere stata chiamata ad assistere al parto in prima persona. Solo il 13% ha imparato il mestiere attraverso una formazione ufficiale, di tipo statale o finanziata da SEWA. Il 45% circa delle intervistate è analfabeta mentre il 14% ha un'istruzione sufficiente per aprire un conto in banca e firmare documenti.

L'ostetricia è considerata una professione « sporca », « inquinante », ed è praticata soprattutto da donne che provengono dalle classi sociali più basse. Il 93% circa delle Dais intervistate proviene dalle classi sociali meno agiate, le cosiddette classi « scheduled » e « backward ».

Il programma organizzato dalla SEWA ha prodotto:

- maggiore sicurezza per le nascite e la maternità: la quasi totalità delle Dais ha parlato di enormi miglioramenti nel proprio lavoro in seguito alla formazione ricevuta;
- maggiore credibilità e rispetto da parte degli abitanti del villaggio: il nuovo ruolo delle Dais ha dato loro visibilità e autorevolezza;
- migliore accesso al sistema sanitario: i documenti identificativi hanno migliorato lo status delle Dais, permettendo loro di accedere alle strutture sanitarie statali per curare i loro clienti in modo più veloce, semplice ed economico;
- sicurezza ed efficacia dei trattamenti: le Swasthya Sathins ora offrono consulenza e cure per un'ampia serie di problemi medici;
- riduzione delle spese per le cure mediche private per gli abitanti dei villaggi: la presenza di operatori sanitari a livello locale evita alla popolazione di affrontare lunghi viaggi e spese inutili per risolvere i problemi di salute;
- ruolo cruciale nei programmi sanitari statali attraverso la partecipazione alle campagne di vaccinazione, ai programmi di controllo delle nascite, etc. ;
- opportunità di lavoro retribuito (limitato) grazie alla partecipazione a programmi sanitari e alla vendita di medicinali.

Le intervistate hanno inoltre descritto alcuni vantaggi indiretti: un peso maggiore nei processi decisionali nazionali, più rispetto da parte della polizia e delle autorità di Panchayats e un ruolo autorevole nel risolvere conflittualità locali, come i problemi legati alla fornitura d'acqua.



— LE DAIS VENDONO I FARMACI DI BASE E LE MEDICINE TRADIZIONALI NEI VILLAGGI

Difficoltà delle dais

Le Dais hanno segnalato che talvolta incontrano difficoltà nel mettere in pratica le conoscenze acquisite a causa dell'atteggiamento dei loro clienti. A volte la gente del villaggio guarda con sospetto il ruolo delle Dais ed è restia a seguire i loro consigli. Ad esempio esistono pregiudizi contro l'allattamento al seno subito dopo la nascita e contro le vaccinazioni. Anche la povertà è un ostacolo all'accettazione delle indicazioni delle Dais: molte donne sono troppo povere per seguire i loro consigli in fatto di alimentazione.

Sono poche quelle che ricevono un compenso significativo per il loro ruolo ampliato di ostetriche qualificate e operatrici sociali. Dopo la formazione offrono assistenza sanitaria prenatale e post-natale, assistono al parto, effettuano vaccinazioni e forniscono indicazioni sulla pianificazione familiare. Inoltre offrono altri tipi di assistenza medica primaria nell'ambito dei loro villaggi. Il reddito che percepiscono per questo lavoro è scarsissimo. Secondo l'inchiesta il 12% delle Dais non riceve alcun compenso in denaro per il lavoro di assistenza sanitaria. Le uniche entrate significative ottenute grazie al nuovo ruolo di Swasthya Sathins provengono dalla vendita dei farmaci forniti da SEWA.

Tradizionalmente le Dais non si aspettano di essere pagate per il loro aiuto durante il parto. Spesso hanno clienti poverissimi e quindi è più probabile che vengano pagate in natura piuttosto che in denaro: una noce di cocco o un sari sono tra i doni più comuni. In alcuni casi gli enti statali e i medici privati offrono un compenso alle Dais, ad esempio per aver segnalato alle istituzioni un parto ad alto rischio o per aver attuato i programmi per il trattamento della TBC, ma il reddito proveniente da questo tipo di lavoro è comunque molto ridotto.

Le Dais sono quindi costrette ad integrare la loro attività di assistenza sanitaria con altre occupazioni. Molte di loro vendono latte, cuciono trapunte o lavorano nell'agricoltura. Gran parte di questo lavoro resta invisibile e non produce alcun guadagno, come la raccolta di legna o di letame bovino da utilizzare come carburante.

Conclusioni

L'impatto positivo delle iniziative attuate da SEWA per organizzare, formare e ampliare il ruolo delle Dais è evidente. Tuttavia c'è ancora molto da fare per garantire loro un Lavoro Dignitoso. Le Dais svolgono una funzione fondamentale per aiutare l'India a realizzare gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio. I loro servizi di ostetriche e operatori sanitari locali sono assolutamente necessari.

Le voci delle donne intervistate nel corso della presente ricerca ci offrono uno spaccato unico sui cambiamenti che devono essere attuati per garantire il Lavoro Dignitoso e rendere più sicura la salute delle madri e dei bambini. Per garantire il Lavoro Dignitoso, non solo si deve riconoscere il contributo offerto dalle Dais, ma è necessario anche che questo venga retribuito adeguatamente.

SEWA – I lavoratori dell'economia informale si organizzano

L'Associazione delle lavoratrici indipendenti (SEWA) è un sindacato che riunisce oltre 700.000 donne impiegate nel settore informale in India e conta 530.000 membri nello stato di Gujarat. I membri di SEWA non hanno un rapporto datore di lavoro-dipendente che sia stabile e non sono tutelati da leggi in materia di protezione sul lavoro. Le lavoratrici iscritte appartengono principalmente a quattro settori occupazionali: lavoratori manuali e fornitori di servizi; venditori di strada; lavoratori da casa, ad esempio i preparatori di bastoncini di incenso e le ricamatrici; piccoli produttori, ad esempio i raccoglitori di gomma, gli artigiani, etc.

Come sindacato SEWA si propone di raggiungere l'autonomia e la piena occupazione delle lavoratrici indipendenti. La piena occupazione garantisce un reddito regolare, la sicurezza alimentare e la sicurezza sociale; l'autonomia significa indipendenza e potere decisionale nella sfera economica, sociale e individuale.

La cooperativa per la sanità popolare

Lok Swasthya Mandali è una cooperativa fondata da SEWA nel 1990 per organizzare le lavoratrici allo scopo di migliorare la situazione sanitaria e di promuovere le professioni sanitarie come opportunità di impiego. La cooperativa offre un'ampia gamma di servizi sanitari attraverso i membri azionisti, gestisce farmacie, promuove l'uso di medicine tradizionali e fornisce servizi di prevenzione e di cure primarie. In qualità di membri le Dais possono contare sulla struttura di sostegno di una cooperativa e su ritorni finanziari grazie alla loro quota azionaria.

Focus



— LA DAI REVABEN IMPEGNATA
IN LAVORI AGRICOLI

La storia di Kunwarben - Migliorare la salute della mamma e del bambino

Kunwarben ha iniziato a lavorare come ostetrica circa quindici anni fa, quando accompagnò per la prima volta sua suocera nel villaggio di Keecha per assistere a un parto. La maggioranza degli abitanti del suo villaggio si guadagna da vivere come braccianti agricoli, alcuni lavorano come agricoltori di sussistenza. Nel corso degli anni il villaggio si è dotato di una strada asfaltata e di una scuola e ora un operatore del centro di assistenza sanitaria primaria fa visita al villaggio una volta a settimana.

Anche Kunwarben ne ha fatta di strada da allora. Partendo dalle sue conoscenze di Dais tradizionale è diventata un'ostetrica con una formazione ufficiale e ora lavora come operatrice sanitaria nel villaggio.

Kunwarben non ha dubbi che i suoi studi di ostetricia a SEWA abbiano migliorato la salute delle madri e dei neonati. "Prima tagliavamo il cordone con la prima cosa che avevamo a portata di mano: un falchetto, un paio di forbici, qualsiasi cosa. Ignoravamo completamente i rischi connessi", racconta. "Non sappiamo quante povere madri e i loro bambini avranno sofferto a causa della nostra ignoranza... ma questo non succede più! Ora abbiamo un kit monouso per il parto, usiamo bisturi sterilizzati e prestiamo la massima attenzione all'igiene. Inoltre, facciamo in modo che le madri siano adeguatamente vaccinate e che anche i bambini siano opportunamente immunizzati". Grazie a questi accorgimenti non si è avuto neanche un decesso negli ultimi anni, sebbene l'80% delle donne nel villaggio partorisca in casa.

La storia di Gomatben - Salvare gli abitanti del villaggio dai creditori

Gomatben lavora come operatore sanitario presso il centro di assistenza medica del villaggio di Kheecha, provincia di Sanand, nel distretto di Ahmedabad. A 58 anni, è a capo di una famiglia di 14 componenti.

La sua storia dimostra che il Lavoro Dignitoso può diventare una realtà per le Dais tradizionali.

Prima di aderire a SEWA lavorava nell'agricoltura e guadagnava appena 500 rupie al mese (9 euro). Quando SEWA iniziò la sua attività nella provincia di Sanand, Gommatben assunse un ruolo di organizzatrice reclutando le donne che vivevano nelle campagne di quella regione. Dopo gli studi di ostetricia diventò operatrice sanitaria presso il Centro di assistenza sanitaria del villaggio. Ora ha un reddito mensile di 3.300 rupie (60 euro).

Il lavoro di Gomatben ha avuto notevoli ripercussioni economiche sugli abitanti del villaggio che grazie a lei risparmiano migliaia di rupie per le cure mediche. Al centro di assistenza sanitaria di SEWA agli abitanti del villaggio è richiesto un pagamento simbolico di una o due rupie. SEWA calcola che se non potessero usufruire dei servizi di Gomatben gli abitanti del villaggio dovrebbero spostarsi in un'altra città per farsi curare, al costo di 100-300 rupie per visita.

Di recente Gomatben ha curato un uomo del villaggio che presentava una ferita da ustioni. L'uomo aveva già speso 10.000 rupie (180 euro) per farsi curare in un ospedale privato. La ferita non guariva e il medico gli consigliò un intervento di chirurgia plastica, con una spesa minima di 20.000 rupie. Il paziente aveva già contratto un debito presso un creditore locale ad un tasso di interesse mensile del 3% per coprire le spese iniziali. Utilizzando le proprie conoscenze mediche e i farmaci disponibili presso il centro SEWA, Gomatben è riuscita a guarirlo e gli ha evitato il costo di un intervento superfluo.



Riferimenti

Le informazioni relative al Lavoro Dignitoso sono reperibili sul sito dell'ILO all'indirizzo www.ilo.org

Le informazioni su SEWA (Self-Employed Women's Association) sono reperibili sul sito dell'associazione: www.sewa.org

Publicato da Solidar e Global Network, gennaio 2007

Editore responsabile: Conny Reuter

Coordinatrice: Barbara Caracciolo

solidar

rue du Commerce 22,
B-1000 Bruxelles, Belgio,
www.solidar.org,
tel: +32 2500 1020,
fax: +32 2500 1030,
email: solidar@skynet.be



La presente pubblicazione è stata realizzata con il contributo dell'Unione europea. La responsabilità per il contenuto della presente pubblicazione, che non riflette in alcun modo le opinioni dell'Unione europea, spetta unicamente a Solidar.