

lesen - weitergeben - mithelfen



Mitteilungen

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.
- Berichte aus Peru und Bolivien -



Titelbild:



Die 14-jährige Juana mit ihrem Sohn, eine Woche nach der Geburt in der Klinik Tucunaré. Als erste Urarina-frau hat Juana ihr Kind in der Klinik geboren. Ein Vertrauensbeweis für unsere Ärzte nach 10 Jahren Arbeit am Rio Chambira!

Inhalt	
Editorial – Juana mit Ihrem Kind	3
Projektberichte I–4	4
Landkarte	5
Alles Leid der Welt	7
Aus der Geschäftsstelle	8
Protokoll Jahreshauptversammlung	9
Alltag der Clinica Tucunaré	10
Apolobamba Bericht	15
Lehrergruppe erstmals in Peru	23
Supervision 2008	26
Rio Pichis Aktuell	32
Bericht über eine etwas andere Famulatur	34
Aufnahmeantrag	38
Leishmaniose	39
Veranstaltungen 2009	40

Freundeskreis Indianerhilfe e. V. (FKI)

Gemeinnützigkeit anerkannt

Vorstandsmitglieder

Maria Andrade de Schultze, Berlin – Projekt Peru I
 Prof. Dr. Ina Rösing, Ulm – Projektleitung Bolivien
 Isabel Schweitzer, Köln – Personalreferentin
 Jürgen Niessit, Leverkusen – Schatzmeister
 Hans-H. Schneider, Kassel – Schriftführer
 Dr. Werner Fleck, Gießen – Projektleitung Peru I
 Dr. Andreas Langeheinecke, Fulda – Projektleitung Peru 2
 Albrecht Trautmann; Göttingen. Projektvorbereitung, Planungen
 Dr. Bernhard Rappert, Burscheid – Geschäftsführender Vorsitzender

Geschäftsstelle Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Leitung

Frauke Stachulla-Koppen und Dr. Bernhard Rappert
 Friedrich-Ebert-Platz 17 · 51373 Leverkusen
 Telefon 02 14/9 6009 67 · Fax 02 14/40 2486
 e-mail indianerhilfe@netcologne.de

Gestaltung Stephanie Feyerabend, Leverkusen

Druck Heggendruck GmbH, Leverkusen

Herausgeber

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Bernhard Rappert · Jahnstraße 14 · 51399 Burscheid
 e-mail brappert@aol.com
 Internet www.indianerhilfe.de



Weihnachtsbild 2008:

Juana mit ihrem Kind

in der Klinik Tucunaré am Rio Chambira

Liebe Freunde und Leser,

ganz sicher hätte Juana und ihr Baby ohne die Hilfe unserer Ärzte und unserer Hebamme Raquel nicht überlebt. Juana kam mit schwerer Malaria tropica zur Klinik und musste intravenös versorgt werden, da sie mit hohem Fieber immer wieder bewusstlos wurde. Das Titelbild zeigt die junge Frau vor ihrem Moskitonetz eine Woche nach der Geburt bei meinem Besuch in der Klinik. Sie ist immer noch sehr blass, immer noch mit Malaria und schwerer Blutarmut.

„Warum lasst Ihr die Indianer nicht in Ruhe?“ werden wir ja immer wieder gefragt. Für jeden Arzt, der einmal die Situation vor Ort erlebt hat, ist die Antwort völlig klar, die Sinnfrage stellt sich nicht mehr! Denn wir können nicht akzeptieren, dass die Menschen weiter an Malaria, an Tuberkulose oder an Wurmerkrankungen sterben! Wir akzeptieren nicht den Tod der Neugeborenen oder deren Mütter, nicht den Tod der Kinder nach dem Abstillen im zweiten Lebensjahr!

Für einen Arzt an Rio Chambira gibt es genug zu tun. Aber es wäre nicht genug, würden wir unsere Arbeit auf das Heilen der Krankheiten beschränken! Auch wenn das noch so toll und befriedigend ist, für jeden Arzt unvergesslich. Das wäre keine Hilfe zur Selbsthilfe, wäre eine Arbeit ohne Ende und ohne Nachhaltigkeit! Das berühmte „Fass ohne Boden“! Deshalb bilden wir auch bei den Urarinas Gesundheitshelfer aus – unsere Promotores de Salud. Man muss kein Arzt sein, um die Malaria des Nachbarn zu erkennen und zu behandeln! Und anders als unsere Ärzte sind die Promotores de Salud ständig anwesend.

Die häufigste Erkrankung am Rio Chambira ist die Malaria in allen Verlaufsformen. Neuerdings breitet sich aber auch die Tuberkulose massiv aus. Dagegen ist kein Kraut gewachsen!

Aber wir kümmern uns auch verstärkt um die schulische Ausbildung der Kinder am Rio Pichis und Rio Chambira und in einem neuen Projekt auch um die vorschulische Erziehung im „Albert-Schweitzer-Kindergarten Tucunaré“. Denn ohne Bildung, ohne Fähigkeit zur Kommunikation bleiben die Indigenas auf ewig geknechtet. Sie haben ein Recht auf Bildung! Davon mehr in diesem Heft. Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung!

Ihr Bernhard Rappert

Geschäftsführender Vorsitzender

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Die Projekte des Freundeskreises Indianerhilfe (siehe Karte)

Projekt 1: Pachitea und Puerto Inca

Am Rio Pachitea in dem kleinen Dorf Puerto Inca war früher der Ausgangspunkt für die Versorgung der Menschen am Rio Pachitea und Rio Zungaro. Durch den Bau einer Urwaldstraße 1984 hat sich der Kolonisationsdruck nochmals verschärft, das Gebiet hat sich völlig verändert. Der peruanische Staat hat hier mittlerweile die Gesundheitsversorgung übernommen und besucht mit seinen Ärzten die einzelnen Dörfer. Und dennoch ist unsere Hilfe hier weiterhin willkommen und notwendig. Die vom FKI in den vergangenen Jahren ausgebildeten Gesundheitshelfer (Promotores de Salud) schlossen sich zu einer staatlich anerkannten Vereinigung zusammen. Wie die Gesundheitshelfer vom Rio Pichis organisieren sie inzwischen ihren Nachschub an Medikamenten und Impfstoffen selbst. Dabei werden sie vom FKI auch finanziell unterstützt und wir helfen bei der jährlichen Fortbildung, begleiten sie in partnerschaftlicher Weise bei den sich immer schneller ändernden Lebens- und Umweltbedingungen.

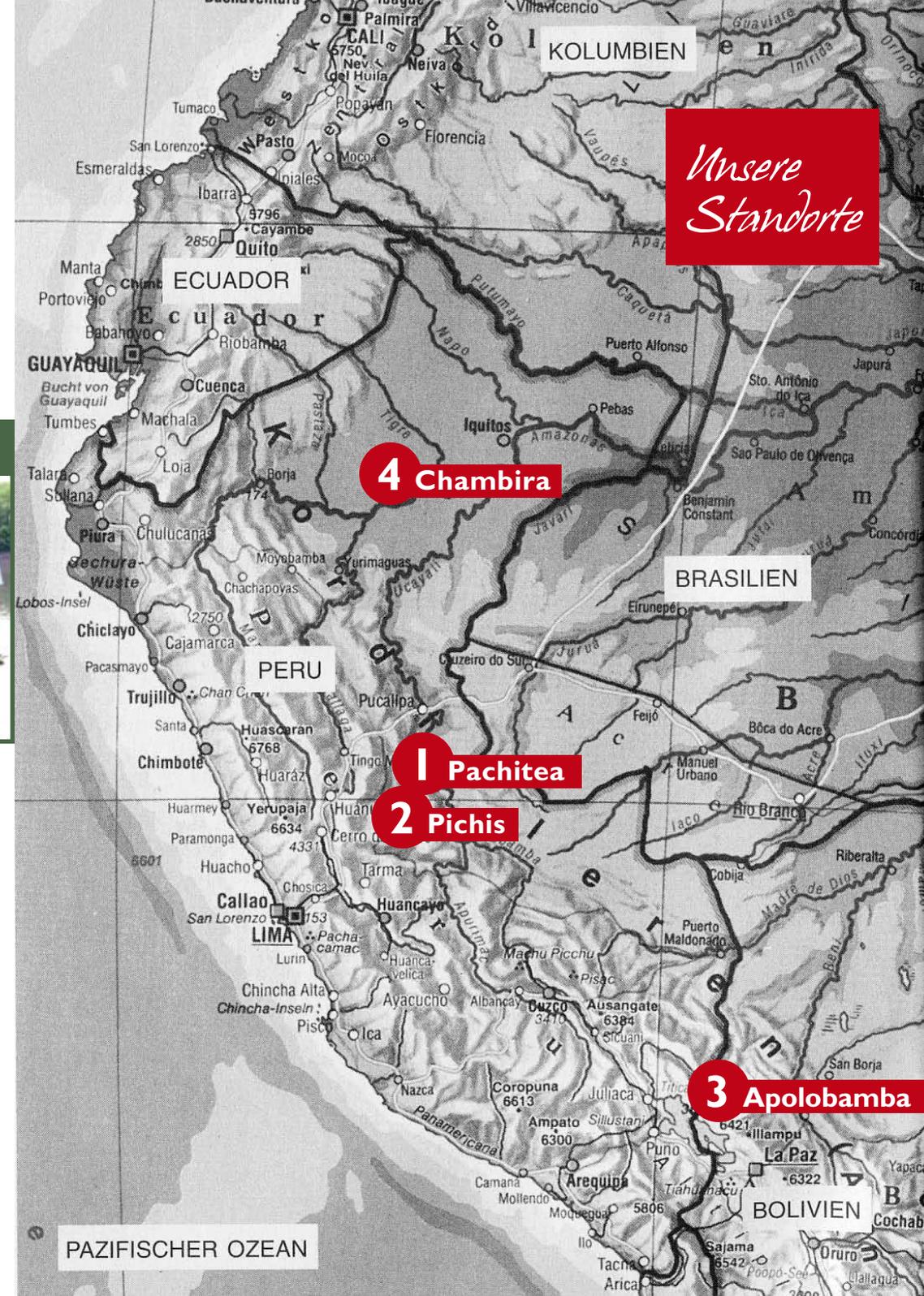
Lehrer der Albert Schweitzer Schule Kassel mit Erminia und Bernhard Rappert in Puerto Inca am Pachitea



Projekt 2: Rio Pichis Peru

Viele weiße Siedler sind in das hauptsächlich von Ashaninca-Indianern bewohnte Gebiet am Rio Pichis im peruanischen Amazonas-Tiefland eingedrungen. Früher waren die Ashanincas als halbnomadisierende Sammler, Jäger und Fischer durch ihr Land gezogen. Jetzt müssen sie sich zu Gemeinden zusammenschließen, wenn sie wenigstens einen Teil ihres Lebensraumes vor dem Zugriff der Fremden schützen wollen.

Schon seit 1972 begleitet der FKI die Ashanincas bei der Gründung von Dorfgemeinschaften, vor allem beim Aufbau einer sozialmedizinischen Selbstversorgung durch



die Ausbildung und Supervision einheimischer Gesundheitshelfer (= Barfußärzte). Der FKI gibt die notwendigen finanziellen Zuschüsse für Logistik und besonders teure Medikamente. Er unterstützt die schulische Ausbildung der Kinder durch Einstellung und Bezahlung von zweisprachigen Lehrern. Dadurch konnte bislang das Überleben der Ashanincas gesichert und ihre Selbstachtung und kulturelle Identität gestärkt werden. Seit 1991 haben wir in diesen beiden Gebieten nur noch einheimische Mitarbeiter

Projekt 3: Apolobamba Bolivien

Konzentrierte Hilfe für kommunale Projekte, individuelle Hilfe in existenziellen Krisen. Bolivien, Apolobamba Kordillere, Kallaway Region. In der Provinz Bautista Saavedra leben ca. 9000 Einwohner, davon sind ungefähr 95 Prozent Indianer. Sie leben von Ackerbau und Viehzucht (Lamas- und Alpakas).

Geleitet wird dieses Projekt von Prof. Dr. Ina Rösing, Universität Ulm. Sie kennt die Region aus 20-jähriger Forschung und spricht die Indianersprache Quechua.

Projekt 4: Rio Chambira Peru

Ein Basis-Gesundheitssystem wird aufgebaut: Medizinische Hilfe in der Klinik „Tucunaré“, Flussarztdienst in den Dörfern und Ausbildung indianischer Gesundheitshelfer. Ungefähr 3.300 Urarina-Indianer und 600 Mestizen leben in den Sumpfbereichen des peruanischen Amazonas-Tieflandes am Rio Chambira. Die Urarinas leben (noch) sehr traditionell, verschiedenen Kolonisierungsversuchen haben sie sich stets widersetzt.

Unser Ärzteteam Dr. Susanna Heising, Jan Heising und der kleine Frits zusammen in einem Boot



Ziel dieses Projekts ist die Sicherung des Überlebens der Regenwald-Indianer in Würde und Selbstbestimmung. Aktuell arbeiten seit dem 1. April 2008 in der Klinik Tucunaré die deutschen Ärzte Dr. Susanna Heising und ihr Mann Jan Heising (Arzt und Biologe). Außerdem ist die Station mit zwei peruanischen Krankenschwestern und einer Kindergärtnerin (für unser Vorschulprojekt) besetzt.

Alles Leid der Welt...

Zwillinge in Santa Cecilia.

Das Bild zeigt ein „Frühchen“, geboren in der 34. – 35. Schwangerschaftswoche am Rio Chambira, hier bei Impfung durch unser Ärzteteam.

Vergleichen Sie mal, was wir in Deutschland mit solchen Kindern alles anstellen! Aber Vergleiche sind natürlich Unsinn, nur ist es so, dass wir mit den Ausgaben einer Woche deutscher Intensivpflege am Rio Chambira ein Jahr arbeiten könnten ...

Im Zeitalter der Globalisierung sind die Indigenas in Südamerika weiter auf der Verliererseite. Es wird Zeit, dass wir unsere Verantwortung erkennen. Aber: Das Bild gibt Hoffnung! Die Zwillinge haben mit der Hilfe unserer Ärzte Eva Ackermann und Malte Bräutigam (im Projekt tätig bis Anfang 2007) überlebt und sind mittlerweile schon fast 2 Jahre alt.

Herzerreißend der kleine Junge... aber sie haben es Beide überlebt!



Nachtrag:

Eva und Malte sind zurück in Deutschland und haben mittlerweile ihr eigenes Kind.

„Janis ist quietsch vergnügt und frech und macht krabbelnd und sich an Allem hochziehend das ganze Haus unsicher“ schreibt Eva.

Malte arbeitet nach 2 Monaten Elternzeit wieder voll in der Kinderklinik. Er braucht noch etwas Zeit bis zum Facharzt. Eva hat nach 6 Monaten wieder mit 12 Stunden pro Woche in der gynäkologischen Praxis angefangen.

Ich bin sicher, dass sie ihre Zeit in Peru im ganzen Leben nicht vergessen werden.

Bernhard Rappert

Aus der Geschäftsstelle....

Zunächst möchte ich mich ganz herzlich für Ihre Unterstützung bedanken. Wir konnten im Vergleich zum Vorjahr bis Ende Oktober einen leichten Anstieg der Spendeneinnahmen verbuchen.

Trotzdem beträgt der Jahresverlust bis Ende Oktober **52.739,00 Euro**. Die Projektkosten am Chambira sind gestiegen, bedingt durch den Teamwechsel und die dadurch entstandenen doppelten Personalkosten während der Einarbeitung. Außerdem mussten ein Beamer und ein Laptop angeschafft werden.

Der Kauf des Beamers wurde von **Wege zur Einen Welt, Göttingen**, unterstützt. Herzlichen Dank nochmals an **Frau Kleyer** an dieser Stelle.

Wir hoffen also – wie immer besonders zum Jahresende – auf Ihre Unterstützung.

Gefreut habe ich mich auch wieder über einige „Geburtstags-Spenden“. So haben **Anne Säurle, Bernd Reich, Dr. Klaus Heising** und **Rolf Fröhling** in diesem Jahr zugunsten des Freundeskreis Indianerhilfe auf Ihre Geschenke verzichtet.

Mitte des Jahres haben wir alle Mitglieder angeschrieben und um Erteilung einer Einzugsermächtigung zur Abbuchung der Beiträge gebeten, bei Einigen wollten wir uns auch wieder in Erinnerung bringen. Erfreulich viele von Ihnen haben auf unser Schreiben reagiert. Trotzdem möchte ich an dieser Stelle noch einmal darum bitten, uns mitzuteilen, wenn Sie die Arbeit des FKI nicht mehr unterstützen wollen, damit wir die Kosten für den unnötigen Versand der MITTEILUNGEN einsparen können. Freuen würden wir uns natürlich, wenn wir von **allen** Mitgliedern den Jahresbeitrag erhalten. In diesem Jahr haben bis heute lediglich 210 von 454 Mitgliedern gespendet.

Auf der letzten Jahreshauptversammlung im Juni wurde beschlossen, den Mitgliedsbeitrag auf 20 Euro im Jahr anzuheben. Bitte überprüfen Sie Ihre Zahlungen und sprechen Sie uns an, wenn der Beitrag für Sie zu hoch ist.

Ich wünsche Ihnen eine besinnliche Advents- und Weihnachtszeit und einen guten Start ins Jahr 2009.

*Frauke Stachulla
Leverkusen im November 2008*

*Die diesjährige Jahreshauptversammlung fand in Leverkusen statt.
Auf Wunsch senden wir Ihnen gerne das ausführliche Protokoll der Sitzung zu.
Die Einladung erfolgte rechtzeitig und gemäß der Satzung.*

Protokoll Jahreshauptversammlung

am 7.6.2008 in der Stadthalle Leverkusen Opladen

Tagesordnung

1. Begrüßung und Genehmigung der Tagesordnung
2. Berichte aus den Projekten Dr. Bernhard Rappert, Dr. Werner Fleck, Maria Andrade,
3. Bericht des Schatzmeisters Jürgen Niessit und der Rechnungsprüferin Isabel Schweizer
4. Bericht der Personalreferentin Heidrun Plößer
5. Bericht der Rechnungsprüferin Isabel Schweizer
 - Entlastung des Vorstands
 - Neuwahl der Rechnungsprüfer
6. Neuwahl des Vorstandes
7. Änderung der Beiträge
8. Verschiedenes/Schlussausprache

In **TOP 5** berichtete Isabella Schweizer über die erfolgte Kassenprüfung, bei der sich keine Beanstandungen ergeben haben. Herr Säurle stellt den Antrag auf Entlastung des Vorstands, der einstimmig angenommen wird. Heidrun Plößer wird – in Abwesenheit, aber mit ihrer vorab eingeholten Zustimmung – einstimmig zu Kassenprüferin gewählt.

TOP 6

Sabine Fink leitet die Neuwahl des Vorstandes. Es wird einzeln durch Handzeichen abgestimmt. Bernhard Rappert wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zum Geschäftsführenden Vorsitzenden gewählt. Maria Andrade de Schultze wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zur Peru I-Referentin (Pachitea) gewählt. Werner Fleck wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zum Peru I-Referenten (Pichis) gewählt. Andreas Langeheinecke wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zum Peru II-Referenten gewählt. Ina Rösing wird einstimmig zur Bolivien-Referentin gewählt. Hans Schneider wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zum Schriftführer gewählt. Jürgen Niessit wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zum Schatzmeister gewählt. Albrecht Trautmann wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zum Vorstandsmitglied mit besonderen Aufgaben (Beantragung von EU-Geldern u.ä.) gewählt. Isabella Schweitzer wird einstimmig, bei einer Enthaltung, zur Personalreferentin mit erweiterten Aufgaben im QM-Bereich gewählt.

TOP 7

Nach kurzer Diskussion wird der Mitgliedsbeitrag auf 20 Euro pro Jahr festgesetzt. Abstimmungsergebnis: 7 Jastimmen, 4 Neinstimmen.

Hans Schneider, Schriftführer

Alltag der Clinica Tucunaré



2. September, Tucunare Ein Patient aus Nva. Esperanza kommt zu uns mit dem Verdacht auf eine Gonorrhoe. Carlos, der „Tecnico enfermera“ del Puesto de Salud, habe ihm die Diagnose gesagt und eine Einmalbehandlung zuteil werden lassen, wenn es nicht besser wuerde, sollte er uns aufsuchen. Er hat die Erkrankung immer mal wieder mit Fieber und seit etwa drei Jahren. Seine Frau habe keine Hautveraenderungen, sie ist in ihrer Comunidad zurueckgeblieben. Nach eingehender Untersuchung finden sich mehrere schmerzhaft, flache und tiefere Ulzerationen genital, oral (labial, buccal, palatal) und einen Blase am rechten Daumenruecken. Die Lymphknoten inguinal sind schmerzhaft vergroessert und er berichtet ueber Brennen beim Wasserlassen. Wir nehmen mehrere Abstriche und untersuchen sie nach Giemsaafaerbung. Es finden sich zahlreiche Riesenzellen mit 3–4 Nukleoli sowohl oral als auch genital. Genital finden sich ausserdem zahlreiche Bakterien.

Diagnose: Herpes genitales recidivans. Mit Aciclovir in entsprechender Dosierung 5 x 400mg heilen nach 5 Tagen alle Laesionen ab und der Patient faehrt mit einem Brief von uns zufrieden zurueck nach Esperanza. Es ist interessant und etwas erschreckend, dass auch diese Erkrankung hier unter den Urarinas verbreitet ist. Wir fuerchten, dass es viele Frauen gibt, die darunter leiden und aus Schamgefuehl keine Therapie erhalten.

Ausserdem kommt ein Junge aus Pijuayal mit schwerer Pneumonie. Den wir mit Antibiotika zunaechst 3 Tage i.v. behandeln und gebessert anschliessend mit oraler Therapie entlassen koennen.

5. September Isabella, die Frau von S. Tercero ist im 9. Monat schwanger und hat Schmerzen in den Flanken. Ohne Ultraschall, koennen wir nur annehmen, dass es wohl der Zug an den Seitenbaendern nach der Senkung sein muss.

6. September Nach Mitternacht kommt ein Junge mit einer schweren Schulterverletzung an einem PK-PK. Die Wunde klafft erheblich und das Schulterblatt liegt in der Tiefe etwas frei. Die Wunde wurde mit Haaren verklebt, daher versuchen wir so gut es geht sie saubern / desinfizieren, um sie anschliessend naehen zu koennen. Leider ist das Nahtmaterial fuer die Muskelnahrt so dick wie ein Seil und die Nadel riesig, es arbeitet sich sehr schlecht. Trotz der groessen Distanz zwischen den Wundraendern gelingt Jan die Adaptation. Versorgt mit Clindamicina hoffen

wir, dass sich die Wunde nicht infiziert. Am naechsten Tag hatte sich reichlich Sekret gebildet und der Verband wurde gewechselt. Am 3. Tag postoperativ laesst sich oberflaechlich etwas Eiter exprimieren, wir ziehen eine Naht, damit es besser ablaufen kann, desinfizieren gruendlich, da sich kein Erythem gebildet hat, belassen wir das Antibiotikum. Am folgenden Tag sieht die Wunde deutlich besser aus, wir desinfizieren erneut. Er will zurueck in sein Dorf und wir bestellen ihn zum Faeden ziehen wieder ein.

7. September Der Techniker Ricardo kommt mittags aus Iquitos mit Hilfe von Ramon an. Trotz der durchgemachten Nacht, startet er nach dem Mittagessen direkt mit seiner Arbeit und unserer Hilfe. Bis spaet in den Abend arbeiten wir zusammen.

8. September Bereits mit der Morgendae'mmerung werden erneut die Messungen unternommen und ohne Unterlass werden die Arbeiten bis Mitternacht fortgefuehrt. Ricardo leistet eine sehr gute Arbeit, leider mit nicht so guten Nachrichten, da das Geschaef in Iquitos uns einen bereits gebrauchten Honda-Generator als neu verkauft hat, wo bereits frueher einmal Saeure ausgetreten sein muss. Wir sind darueber sehr enttaeuscht und veraergert, dass man uns hinters Licht gefuert hat.

Ausserdem erwarten wir die Geburt von Isabella, der Frau von Tercero (unserem Klinikarbeiter). Gegen 19.30 Uhr bringt sie einen gesunden Knaben zur Welt. Sie rufen uns dazu, um die Nabelschnur zu durchtrennen und erlauben Paulina (der Krankenschwester) die Nachgeburt abzuwarten. Mutter und Kind geht es gut und wir sind gluecklich einen neuen Tucunarebewohner begruessen zu koennen.

Jan Heising mit neuen „Kraeutergarten“ der Klinik. Zarte Pflaenzchen noch, aber ein Anfang!



9. September Ramon faehrt den Techniker zurueck nach Ollanta mit dem Yamaha 25 Motor. Er nimmt sowohl das mobile Radio zur Reparatur, als auch den Generator zum Umtausch mit. Leider kommt jedoch heute keine Lancha und sie sitzen in Ollanta fest.

In der Klinik kommt u.a. ein kleines Maedchen, 6 Monate alt, mit schwerer Bronchitis, Amoxicillin hilft ihr und sie kann nach zwei Tagen wieder zurueck.



10. September Isabella, unsere Woechnerin, hat Schmerzen im Unterleib und wie sie sagt eine „BOLA“. Da sie kein Fieber hat und keine Pulsbeschleunigung empfehlen wir zunaechst nur warme Aufschlaege. Eine befreundete Hebamme von Paulina meint Ergometrin wuerde indiziert sein (unsere Hebamme Raquel hat ihre freien Tage und ist bei ihrer Familie, wir finden es persoendlich sehr unbefriedigend bis dato keine Weiterbildung in der Geburtshilfe gehabt zu haben).

11. September Isabella geht es heute jedoch nicht besser, sie hat rote Wangen, etwas Temperatur, verstaerkte Schmerzen und eine erhoehte Herzfrequenz, wir setzen das Ergometrin ab und geben Ampicillin i.m., welches gluecklicherweise gut anschlaegt und es ihr am Abend bereits etwas besser geht. Das Baby von unserem Nachbarn Don Jesus hat einen kindfaustgrossen Abszess rechts axillaer und Husten. Da ersterer nicht gut abgegrenzt ist, spalten wir ihn nicht und entscheiden uns fuer die antibiotische Therapie mit Amoxicillin. Am fruehen Nachmittag kommt Ramon wohlbehalten mit Material fuer den Klinikumbau zurueck.

12. September Isabella geht es weiterhin besser, sie laeuft auch ein bisschen umher. Wir bereiten die Reise von Jan und Tercero mit dem Kanu vor. Sie wollen die besondere Hojas fuer das neue Dach der Klinik in Auftrag geben und beim Bau eines Botiquin comunal helfen.

13. September Um 8.00 Uhr fahren Jan und Tercero mit dem Kanu von Tercero und seinem neuen PK-PK zum Pucayacu. Da der Wasserstand sehr niedrig ist, koennen sie nicht mit der Chalupa los. Stellen bei Isabella die Medikation auf oral um. In Sta. Cecilia sind mal wieder nahezu alle sichtbaren Einwohner voll des guten Masato, und mangels eines neuen Promotors gibt es auch eine Menge Kranker zu versorgen. Bleiben gute 3 Stunden, und kommen so erst mit Anbruch der Dunkelheit in N. Horizonte an. Was fuer ein Unterschied: Alles ist sauber, die Leute freundlich und nuechtern, keine Kranken. Seit dem letzten Besuch sind noch ca. sechs neue Haeuser gebaut worden, und auch der Botequin Comunal steht im Rohbau, mitten im Dorf. Esteban ist sichtlich stolz, und will, dass Terceiro auch Bretter fuer den Fussboden schneidet, aus Cedro... Einziger Wermutstropfen: hier gibt es keine Irapai-Blaetter.

14. September Die Walsh-Leute mit Patricio schauen bei uns vorbei. Sie erzahlen, dass sie sich gerade von einer Malaria in Lima haben kurieren lassen. Bereits 7x haetten sie M. vivax gehabt und der und der auch. Wir sind sehr erstaunt, dass sie keine Prophylaxe nehmen. Ihr Chef habe sich einmal darueber informiert und entschieden, dass es nicht sinnvoll sei eine Prophylaxe einzunehmen. Da wundert

man sich nur. Wir fragen nach dem Motorista, der eine kutane Leishmaniose hatte und den wir mehrfach eingeladen haben, sich an der Klinik behandeln zu lassen. Er habe sich selber mit Batteriesaeure behandelt und die Wunde sei geheilt....

17. September Elena, die Frau von unserem Arbeiter Grimaldo, hatte um 4 Uhr morgens Wehen. Im Laufe des Tages ebnten sie aber wieder ab. Wir durften sie in ihren Haus untersuchen und fanden Blutdruck und Puls normal, auch die Herztoene des Kindes konnten wir vernehmen, sie gab Schmerzen im unteren Becken an. Wir forderten sie auf immer ein bisschen umher zu laufen und Wasserlassen zugehen. Nelida, unsere Hilfskrankenschwester, und als Schwaegerin Elena zu begleiten und Essen zuzubereiten. In der Klinik hatten wir zahlreiche ambulante Patienten.

18. September Morgens um 5.30 Uhr kommt gesund und munter die Tochter von Elena zur Welt.

Das Kind ist gesund und munter, die Nachgeburt wird erwartet! Übrigens bringen die Urinas ihre Kinder im Sitzen (wie auf dem Bild) zur Welt.



Nach der durchgemachten Nacht sind Elena und Nelida, wie auch wir, erschoept aber gluecklich zugleich. Erneut zahlreiche ambulante Pat. aus Pijuayal und Nvo. Povenir.

22. September Ein Patient, Lorenzo, kommt aus Pijuayal und bittet um Abklaerung seines chro-

nischen Hustens. Am naechsten Morgen gewinnen wir eine Sputumprobe, die jedoch nicht repraesentativ ist, da er das Sputum der Nacht eingesammelt hatte. So muss er noch einen Tag warten für die erneute Sputumgewinnung. Tuberkelbakterien lassen sich nicht nachweisen, entweder ist ihre Anzahl zu gering oder er hat tatsächlich nur eine akute Exacerbation seiner chronische Bronchitis, wovon wir erst einmal ausgehen. Wir bitten ihn wieder zukommen, wenn sein Husten wieder zunimmt. Wir empfehlen ihm eine antibiotische Therapie, die er dankend annimmt.

23. September Am Morgen haelt ein Boot mit dem Personal der Erfassungsbehoerde aus Lima. Sie kommen, um den Urarinas ihren Personalausweis (DNI) zu geben. Wie sich im Gespraech herausstellt, wissen sie ueberhaupt nichts ueber die Zahl der Comunidades / Urarinas und sie bleiben auch nur kanpp drei Tage... Bevor sie die DNI ausstellen koennen, muessen sie die Geburtsurkunde ausfertigen und das dauert sehr lange. Es wundert uns, dass dies von der Petroleumgesellschaft finanziert wird. Wie wir ein paar Tage spaeter erfahren, scheinen die Oelleute ein Interesse zu haben, dass einige der Urarinas ihr DNI bekommen, damit sie mit ihnen Vertraege machen koennen.

Lucys Mama hat Hauterscheinungen, die nach Ausschluss einer Kraetze am ehesten eienr Prurigo simplex subacuta entsprechen. Nach 2 Tagen sind die Hauterscheinungen nach Therapie mit Zinksulfat abgeheilt.

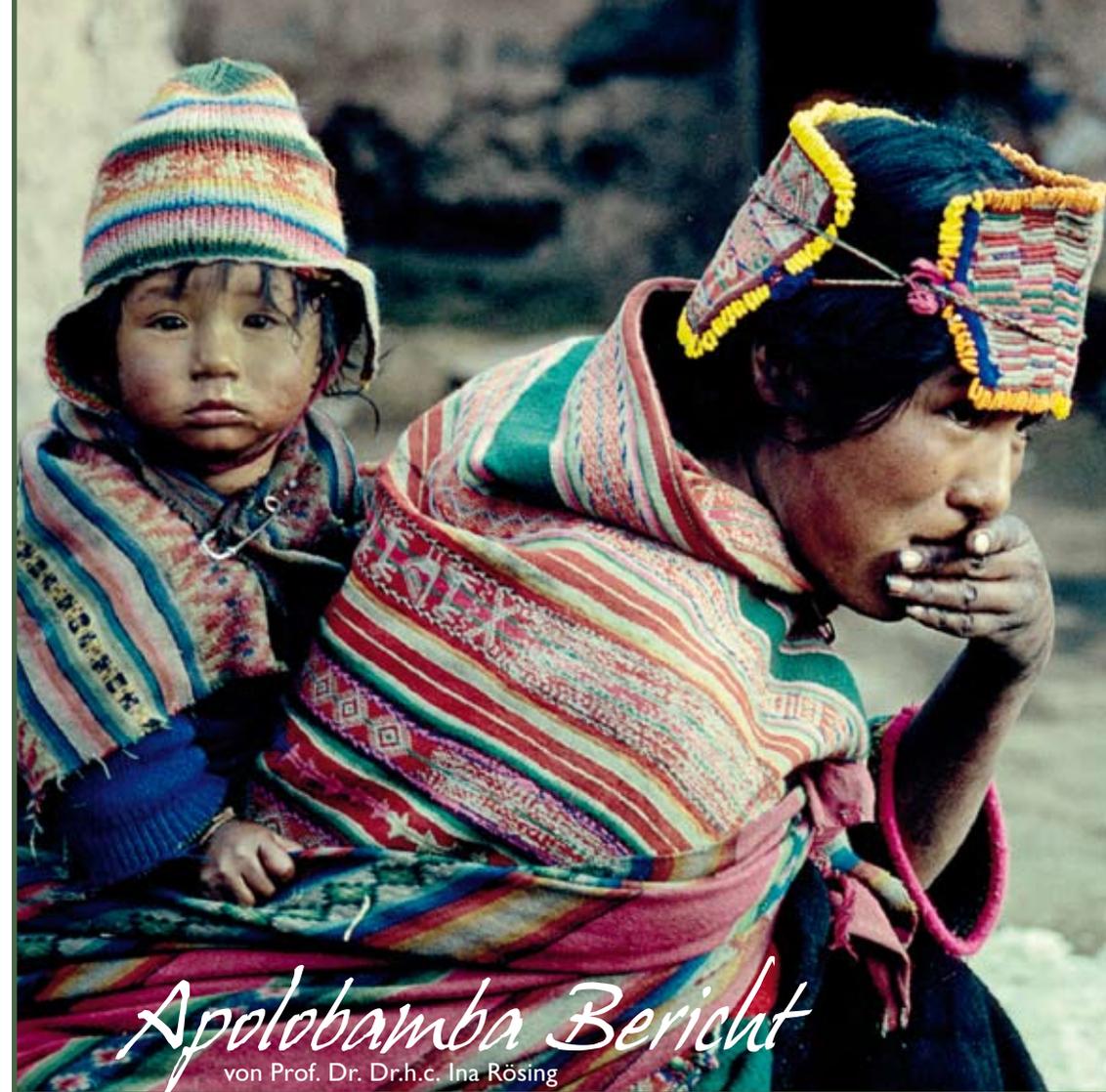


Ramon, Motorist der Klinik

25. September Ein kleiner Junge (1½ Monate) mit schwerer Bronchitis kommt. Wir versuchen die Eltern zu ueberzeugen ein paar Tage an der Klinik zu bleiben, sie fluechten jedoch und nehmen noch nicht einmal das Antibiotikum fuer das Kind mit. Wir rufen daraufhin den zustaendigen Promotor ihrer Comunidad an, um ihn zu informieren, dass sie gegen unseren Rat und ohne Medizin los sind, und er sie mit dieser weiterbehandeln soll.

29. September Die Krankenschwester Paulina zieht in ihr neues Haus ein und ist sehr gluecklich. Die Hebamme Raquel kommt mit Hilfe von Ramon aus Iquitos an. Waehrend der Fahrt war sie sehr geplagt von einer Salmonellenenteritis, jetzt geht es ihr aber schon besser.

Dr. Susanna Heising und Jan Heising



Apolobamba Bericht

von Prof. Dr. Dr.h.c. Ina Rösing

Politische und kulturelle Änderungen der Kallaway Region

Die politischen und kulturellen Realitäten in der Kallaway-Region (Apolobamba Kordillere) haben sich enorm verändert. Das sind vor allem zwei Gründe.

1.

Einmal wirkt sich die politische Entwicklung Boliviens – die Einführung der Participacion Popular (Teilhabe am Staatsgeld der provinziellen Verwaltungen) – auf die erhebliche finanzielle Ausstattung der Provinzen aus. Straßen, Gebäude, Wassertanks, Brücken, Elektrizität, Schulen usw. sind die vielfältigen Projekte in der Kallaway Region – die weitgehend die Dorfhilfen, die ich zwei Jahrzehnte unterstützt habe, überholt hat.



Was von stattlichen finanziellen Mitteln in der Provinz allerdings nicht zur Verfügung stehen, sind die Kosten für Reparaturen – von Gebäuden, von Wegen und Strassen, von Überschwemmungsfolgen.

Dazu habe ich dieses Jahr einige Werkzeuge zur Verfügung gestellt – in drei Dörfern, die an dem von uns gebauten Dorfversammlungshaus Reparaturen vornehmen mussten.

2. Die zweite Hauptauswirkung auf die Kallawaya Region ist die Unesco Weltkulturerbe Ernennung der Kallawaya Kultur Ende 2003. Deren Folgen entfalten sich in den letzten 2 Jahren ganz massiv in der ganzen Kallawaya Region. Es ist ein ungeheurer Strom von Presseleuten, Filmemachern (beliebig viele Filme aus verschiedenen Ländern, besonders Japan), Touristen, politische Besucher, ausländische Förderungsinteressenten, Besucher von Studenten und bolivianischen Universitäten... Es vervielfältigen sich die Kallawaya Vereine, regionale massiven Interessengruppen, Zusammenarbeitsversuche mit Presse und Filmen... Dadurch verändern sich die traditionellen institutionellen Regeln, z.B. werden westliche Vereinsregeln eingeführt. Die kollektive indianische Führung wird ersetzt durch die Hierarchieregeln von Autoritäten. Auch werden ersetzt die traditionellen kollektiven auf der Basis von Diskussion geführten Einstimmigkeiten von indianischen Versammlungen – durch Mehrheitsabstimmung und Überstimmung von Minoritäten usw.

Noch unterstütze ich nach wie vor die Familien-Not- und Katastrophen-Hilfe in der Kallawaya Region. Eine große Operation eines verletzten Indianers wird im November in la Paz durchgeführt. Für einige notdürftigen Familien habe ich die Kosten der Elektrizitätseinrichtung von ihren Hütten übernommen (27 Familien aus der Region). Einige indianische Felder sind von dem letzten Überschwemmung der Flüsse enorm zerstört worden – dafür habe ich Familien Werkzeug gekauft (Schafeln, Brecheisen, Pickel). Und ich unterstütze noch Familien, die in Not leben, Blinden- Familienmitglieder, Kranke der Familien.

Staatsfinanzen und Unesco-Ernennung versus indianische Tradition

Ich erhalte jeden Monat etwa 30 Kassetten von Indianern, die diese kleinen Kassetten auf einem Diktiergerät verfassen. Alle Kassetten sind ausschliesslich in Quechua. Die „diktierenden“ Indianern sind gar nicht der Schrift fähig. Sie sprechen einfach spontan und natürlich auf die Kassetten. Sie wohnen oft weit weg von den größeren Dörfern, in denen sich die Unesco-Institutionen entfalten. Sie leben noch im traditionellen Denken – basierend auf der Andenreligion und der All-



täglichkeit der Kosmologie. Und die Kassetten sind erfüllt mit Berichten von der Alltagsrealität der Hütten und Dörfer, von Konflikten im Dorf und in der Familie, den Indianerversammlungen, den Ritualen, der Arbeit auf dem Acker, die Fälle von Unfall, von Hexerei und Streit, von Tod...

Ich habe ein Buch über den Andenalltag verfasst („Der Andenalltag im Schatten der Unesco-Weltkulturerbe-Ernennung der Kallawaya-Region“, erschienen 2008). Für dieses Buch habe ich eine

Vielzahl aus dem Quechua übersetzte Teile ausgewählt. Einige Texte sind aus diesem Band „Andenalltag“ nachfolgend zitiert.

NEU-ERSCHEINUNG

von Ina Rösing

„Der Andenalltag. Im Schatten der Unesco-Weltkulturerbe-Ernennung der Kallawaya-Kultur“.

Weishaupt Verlag 2008

Zitate

Die Ilaki wijch'una und das weiße Ritual für Benjachu nach seinem Tod¹

(In der Familie ist der junge 20-jährige Benjachu gestorben. Die Familie bereitet ein Trauer-Ritual:)

Wir haben schon vorher eine Zeremonie gemacht, nach seiner Beerdigung, und dann haben wir noch ein neues weißes Ritual organisiert. Mit Pedro Córdori haben wir die vorherige Zeremonie gemacht, die Ilaki wijch'una, das Traueritual, bereitet.

Wir sind zusammen mit Pedro zum Fluss gegangen, Justina und ich. Wir haben uns gereinigt, Pedro hat uns Linksschnüre umgebunden und abgerissen. Er hat schwarze Opferbereitungen in den Fluss geworfen. Und Benjachus Kleider hat Pedro Córdori am Fluss verbrannt. Das war an dem Dienstag nach Benjachus Tod. Und die linken

¹ Vgl. Rösing, Ina (1987/1992), *Die Verbannung der Trauer. MUNDO ANKARI Band 1* Frankfurt: Zweitausendseins; 3. Aufl. Zum weißen Ritual vgl. Rösing, Ina (1988/2006), *Dreifaltigkeit und Orte der Kraft: Die Weiße Heilung. MUNDO ANKARI Band 2. Krönung: Asanger*; 4. Aufl.



Fäden wurden an allen Eingängen unserer Hütte zerrissen. Und Mittwoch wurde das weiße Ritual bereitet mit zwölf verschiedenen Opfern und mit Opfern für den Ankari. Wir haben Meerschweinchen geopfert und weißen und roten Wein versprüht. Und ich war glücklich nach diesem Ritual.

Messe für die Mütter von Remigio und Remedios

Im letzten Jahr im August, das war 2003, ist ein Lastwagen bei Charazani tief in den Abgrund gestürzt. Der Lastwagen von Francisco Quispe ist abgestürzt, vollgeladen mit Leuten, tief in den Abgrund. Und da sind die Mütter von den Jungverheirateten, Remedios und Remigio, tödlich verunglückt. Die beiden Mütter sind dabei ums Leben gekommen, die Frauen von Mario und Feliciano.

Die Kinder tragen noch immer die Trauerkleidung! Die Witwen haben jetzt die ganze Arbeit ohne die Frauen allein zu bewältigen. Die beiden Männer sind auch noch schwarz gekleidet.

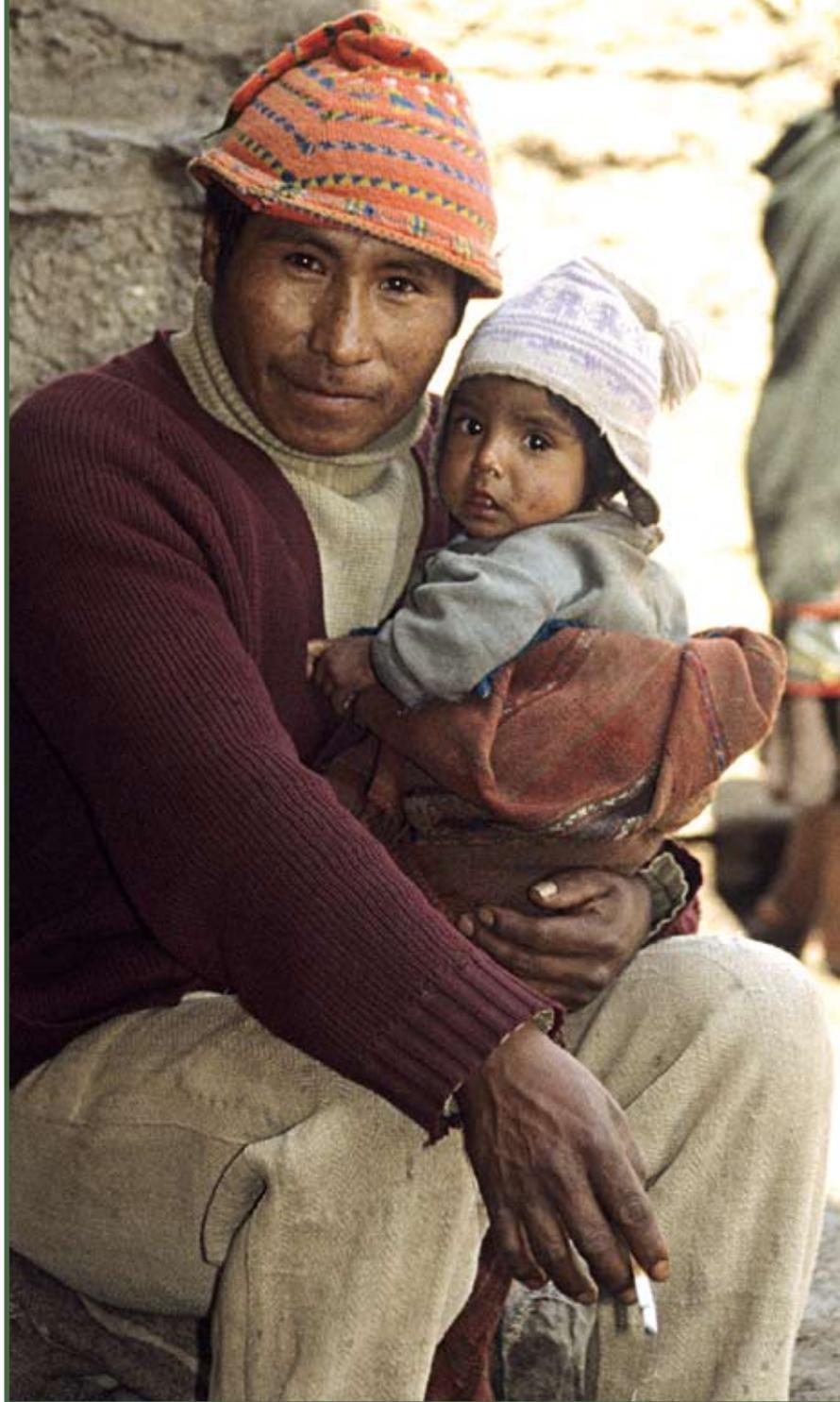
Remigio ist der Sohn von Mario. Er hat sich besoffen und mit einem aus dem Dorf Niñokorin verkracht. Dabei hat er sein eigenes Auge verletzt. Er ist aus dem Dorf Chipuipo. Remigio kommt allein zu mir und trägt mir seinen Kummer vor. Er bringt Früchte als Geschenk mit, und ich ermahne ihn wegen des Krachs und der erlittenen Verletzung.

Gestern wurde eine Messe von Pater Valentín Zapana durchgeführt für die Seelen der Toten. Gregoria, die Frau von Feliciano Tito, starb und María von Mario Wanka starb. Die beiden Frauen hatte man nach dem Unfall im Haus von Ginés Pastén aufgebaut. Der sich selbst als bedeutend einschätzende Mestizo aus Charazani, Ginés Pastén, arrangierte wieder eine Einladung zum gemeinsamen Essen in seinem Hof nach der Messe! Beim Zechen ist das Weinen und das Lachen zurückgekommen.

Melissas Krankheit und vier Kallawaya-Heiler

Von der Familie muss ich dir erzählen. Melissa Fabiana ist mein letztes, jüngstes Kind. Diese Tage ist sie ganz schwer krank. Tagsüber hat ein starker Wind geweht, auch morgens und auch später am Tag. Und es ist kalt geworden. Morgens ist es ganz kalt und tagsüber scheint die Sonne mit strahlender Wärme.

Sie hat schlimmen Durchfall und Übelkeit. Sie ist schon vier Tage so krank. Und sie isst nichts. Ich bin dieser Tage schon voller Sorgen. Ich bin zum Mediziner Marcelino Córdori gegangen, habe Cocablätter mitgenommen. Und ich berichte



ihm: „Sie hat schon Tee bekommen, aber es hilft nichts, alle möglichen Tees und Kräuter und nichts hat geholfen. Ich habe diese Heilkräuter schon gegeben – alles umsonst. Sie leidet an Übelkeit und Durchfall und isst nichts mehr. Schau du sie dir an, Marcelino, lies du die Cocablätter für mich!“

Und Marcelino liest die Cocablätter, und ich bringe das „Auge der Weisheit“ mit, eine bolivianische Münze. Über die Münze lässt er die Cocablätter fallen. Und er sieht das alles ganz genau an: „Man sieht deine drei Opferstätten in der Hütte, man sieht, dass es bei euch eine Quelle gibt, die neben dem Haus entlangführt. Du musst eine Heilung machen! Die kleine Melissa hat sich an dieser Quelle angesteckt! Und du sollst die Opfertgaben aus Schafwolle bereiten. Lamatalg, Blumen, Kräuter gibst du bei.“

Ich habe mit Marcelino acht Opfertgaben-Nester aus Schafwolle bereitet. Ich habe den Opfernestern die Opfertgaben beigelegt, und auch Justina hat die Beigaben eingelegt. Und ich habe die Opfertgaben dem Kind ans Herz gelegt. Marcelino Cón-dori geht nach der Heilung nach Hause. „Und eines möchte ich sagen: Ihr dürft auf keinen Fall selber schlafen. Da kommt der schwarze Einfluss wieder! Ihr müsst also die ganze Nacht wach bleiben!“

Wir haben aber doch ein bisschen geschlafen. Und Justina wacht morgens auf und weint bitterlich. Denn die Kleine ist krank, ihr geht es überhaupt nicht gut! Und wir wenden uns an den Heiler José Quispe, und Justina hat außerdem ihren jüngeren Bruder Fidél gerufen.

José Quispe liest die Karten und sagt voraus: „Melissa hat sich beim Wasser angesteckt, das Wasser hat sie gepackt, krank gemacht. Wir müssen jetzt die Opfertgaben an die Ahnen, die Großeltern (awila/machula), bereiten.“ Und die Opferung wird bereitet mit Nelken und Weihrauch und Lamatalg und Wein. Also habe ich die Heilung für die Ahnen gemacht. Ich habe die Opfertgaben verbrannt. Aber es hat nichts geholfen. Wir sind wieder zu Marcelino Cón-dori gegangen. „Ihr habt einen Fehler gemacht, bei meiner ersten Heilung seid ihr eingeschlafen!“ Und die Kleine ist weiter bitter krank. Jetzt haben wir schon drei Heilungen gemacht. Habe aber noch mächtige Sorgen, noch schlimmere! Wieso haben die Kallawaya-Medizinmänner keine Wirkungen? „Ihr opfert jede Woche eurer Opferstätte. Diese Kraft hat die Opferstätte! Das müsst ihr jede Woche machen. Und das wegzulassen, das ist Euer Fehler!“ Und ich glaube selber an diesen Gedanken. Wir dürfen unsere Opferstätte nicht vernachlässigen! Wenn ich keine Opfertgaben bereite, dann ist die Mutter Erde beleidigt. Wir haben sie verletzt, das ist unser Fehler! Und das zeigt uns die Mutter Erde, indem sie das Kind krank macht!

Wir haben noch einen vierten Heiler für Melissa besorgt. Teófilo Guzmán ist aus dem Dorf Chipuipo. Mit ihm habe ich mich ausführlich unterhalten und ihm sagte ich: „Mein Kind ist krank. Ich habe sie mit drei Heilern zu heilen versucht, mit Marcelino Córdori, mit Pedro Córdori und mit José Quispe.“ Und Teófilo fragt mich: „Hat sich die Kleine erschreckt? Ist sie schwarz verhext worden? Ist deine Opferstätte mit dir böse?“ Und Teófilo bereitet die Cocablatt-Lesung vor und legt das „Auge der Weisheit“ dazu. Und er arbeitet lange. Er liest die Cocablätter sechs Mal und sucht immer zwölf Blätter aus und markiert jedes der zwölf Blätter für die Opferstätte meiner Hütte, für die Opferstätte meines Dorfes, für den Weg, ein Cocablatt für die schwarzen Kräfte, eines für die Ahnen (awila/machula), eines für die Felder...

Und das Nachsehen bei den Cocablättern erfüllt ihn mit Hoffnung. Und Onkel Teófilo sagt: „Es sieht gut aus. Aber wir müssen eine Heilung machen und wir brauchen Coca, Weihrauch, Nelkenblüten, Lamatalg, Zucker, helle Wolle, Wein, Alkohol.“ Und Teófilo bereitet zwei Wollnester mit den Ingredienzien. „Und du wirst die beiden Opfertgaben am Ufer des Flusses neben deiner Hütte eingraben.“ Teófilo geht in sein Dorf zurück. Und ich bete mit den Opfertgaben nach rechts, nach links, nach Osten zum Sonnenaufgang, nach Westen zum Untergang der Sonne. Es erfüllte mich mit Hoffnung auf die Heilung von Melissa!

Opfertgaben für den August

Ich bin beim Schafehüten. Ich sitze oben auf dem Berg und schaue mich um. Ich muss dir erzählen, dass es sehr teuer ist, den Lamafötus für die Opfertgaben im August zu kaufen. Da muss ich enorm viel Geld dafür ausgeben. Ich weiß nicht, ob ich die Opfertgaben von Max Chura oder Teófilo Guzmán machen soll. Ich neige dazu, Teófilo zu wählen. Der Max hat so viele eigene Probleme!

Und wir müssen uns entscheiden, wofür wir die Opfertgaben bereiten. Wir müssen Gutes opfern für die Felder, die Kinder, die Tiere. Wir müssen opfern für den Frieden auf der Erde, gegen den Unfrieden in der Welt, der ist ganz schlimm. Ich möchte kein Leid in diese Welt einfügen, keine Regierung anklagen. Ich bin eigentlich arm, und ich werde einiges opfern. Und mir geht es auch gut. Melissa ist wieder gesund. Melissa läuft auch inzwischen. Und Cirilo habe ich Kleider gekauft. Auch für José. Es ist noch früher August, noch zu früh für die August-Opfertgaben. Der Himmel ist wunderbar klar. Und im August taucht auch Ankari auf, der Wind, von der linken Seite, der Wind von der rechten Seite, der Wind aus dem Abendlicht, der Wind aus dem Morgen. Das ist der Ankari! Und ganz selten gibt es Winde, die sind die bösen Nachrichten...



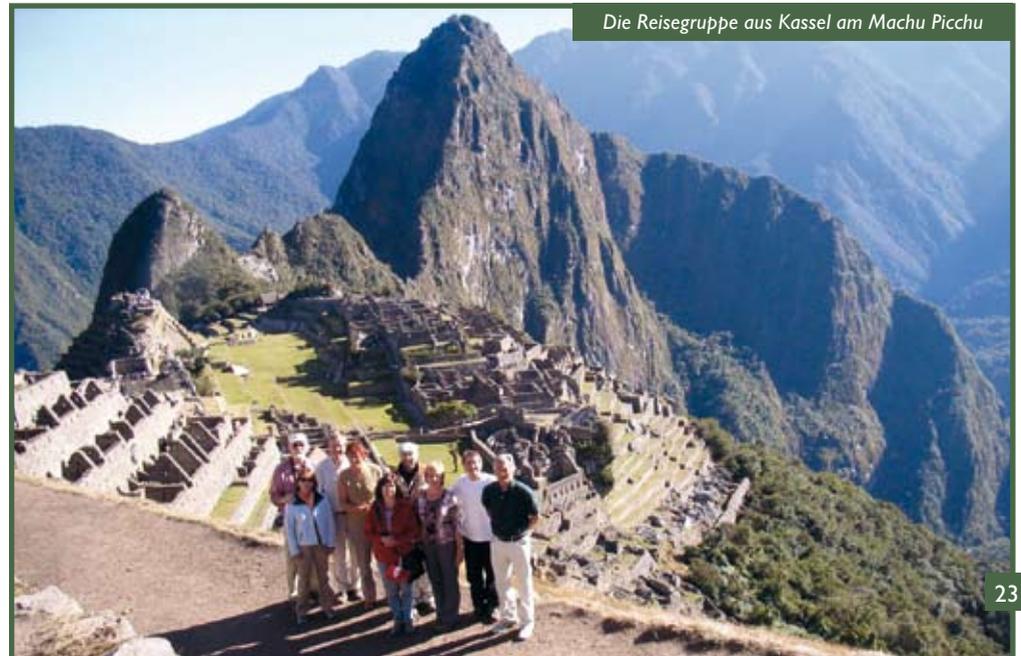
*Lehrergruppe
erstmal in Peru -*

einem faszinierenden Land voller Gegensätze

Seit fast 40 Jahren unterstützt die Albert-Schweitzer-Schule in Kassel die Arbeit des Freundeskreises Indianerhilfe. Ganze Generationen von Lehrern und Schülern haben mit ihren Klassen in der Adventszeit Cafés, Ausstellungen, Tombolas, Vorführungen und vieles mehr organisiert, Generationen von Eltern haben Kuchen gebacken und Basarstände mitgestaltet, um die alljährliche Aktion „Rio Pachitea“ wieder zum Erfolg zu führen. Alljährlich kommen so über 10.000 Euro zusammen. Aber noch nie war ein Vertreter der Schule in Peru, geschweige denn vor Ort, am Rio Pachitea.

Bei einer Fortbildung im Sommer 2007, als Dr. Bernhard Rappert und Dr. Werner Fleck vom Vorstand des FKI bei uns in Kassel zu Gast waren, um jungen Kolleg(inn)en einen Einblick in die Arbeit der Indianerhilfe zu geben, entstand daher der Gedanke, diesem Mangel abzuhelpfen.

Aber waren wir für eine solche Reise wirklich die richtigen Leute? Keiner von uns war je in den Tropen, schon gar nicht im Regenwald gewesen. Der Gedanke an eine Reise nach Peru erschien uns geradezu abenteuerlich. Trotzdem, unser



Die Reisegruppe aus Kassel am Machu Picchu



Interesse war geweckt. Also arbeitete Bernhard Rappert zusammen mit dem deutsch-peruanischen Reisebüro Eldorado-Travel eine Reise aus, die für unerfahrene Gringos geeignet war, und dann fanden sich tatsächlich vier Paare, darunter fünf Lehrerinnen und Lehrer unserer Schule, die sich voller Spannung und ungenauer Erwartung auf den Weg nach Peru machten. Ein mit Bernhard Rappert befreundeter Arzt vervollständigte die Gruppe, so dass wir auch ständig unter medizinischer Obhut waren.

Drei Viertel der 18-tägigen Tour waren eine touristische Rundreise durch ein faszinierendes fremdes Land. Die Hauptstadt Lima, Arequipa, die Stadt aus weißem Vulkangestein, das Colcatal, wo wir den Kondor, und nicht nur einen, fliegen sahen, der Titicacasee mit den Uros auf ihren schwimmenden Inseln und den strickenden Männern auf der Taquileinsel, Cusco mit seinen Inkaruinen, schließlich der Machu Picchu im Urubamba-Regenwald, all das nahm uns in seinen Bann. Dazu Bus- und Bahnreisen durch eine zum Teil atemberaubende Natur bis hinauf auf eine Höhe von 4900 Metern. Überall von deutschsprachigen, sehr sachkundigen Guides geführt wurden uns Geschichte, Kultur, Natur und auch die Menschen des Landes liebevoll nahe gebracht. Die Fülle der Eindrücke war kaum zu verarbeiten. Kein Tag war langweilig. Auf der ganzen Reise wurden wir begleitet von Fernando Arce, dem peruanischen Geschäftsführer von Eldorado-Travel, und so fühlten wir uns stets sicher und gut versorgt, zumal er uns auch die Speisekarten erklärte und wir dadurch immer reichlich und schmackhaft verpflegt waren.

Die letzten vier Tage waren dann dem Rio Pachitea vorbehalten: Mit dem Flieger nach Pucallpa am Rio Ucayali, wo uns – im Gegensatz zu den kühlen Anden – tropische Hitze umfing und wir am Flugplatz von Bernhard Rappert in Empfang genommen wurden. Das war für mich ein bewegender Moment: Man fährt um die halbe Welt an einen recht entlegenen Ort und wird dort von einem guten Freund erwartet! Am nächsten Morgen ging es auf der Ladefläche eines Pickups auf staubiger Piste über 100 Kilometer nach Süden, durch immer schlichtere Holzhüttdörfer, durch Regenwaldgebiete mit großen Abholzungswunden, z. T. über abenteuerlich anmutende Holzbrücken. Die letzten Kilometer mit schmalen, von Außenbordmotoren angetriebenen Holzbooten auf dem Rio Zungaro und schließlich dem Rio Pachitea, wo einheimische Bootsführer geschickt Untiefen und Stromschnellen auswichen, um dann wieder Gas zu geben und uns in zügiger Fahrt bei angenehmem Fahrtwind nach Puerto Inca zu bringen. Allein diese Tour war ein unvergessliches Erlebnis. Und dann waren wir dort, wo Bernhard Rappert in den 80-er Jahren als FKI-Arzt gearbeitet hatte und heute noch ein Ausgangspunkt für die Flussreisen zu den entlegeneren Dörfern ist, um ihnen Medikamente und Impfstoffe zu bringen. Wir lernten Erminia kennen, die einheimische Kran-



Mit dem Zug über
den Altiplano von
Runo nach Cusco.

kenschwester, die damals schon mit Bernhard Rappert gearbeitet hat und heute noch die FKI-Aktionen organisiert und koordiniert. Wir waren im Hospital „Centro de Salud“, wo

die Fortbildungskurse für die Promotoren stattfinden, und wir nahmen teil an einer kleinen Feierstunde, wo ein durch deutsche Spenden für Ausbildungszwecke angeschaffter Beamer der Schwesternschaft des Hospitals übergeben wurde, was große Freude und Dankbarkeit auslöste. Schön, dass wir dabei sein konnten.

Nein – in Indianerhütten haben wir nicht übernachtet. Tagelange Fußmärsche in dem Regenwald haben wir auch nicht unternommen. Schon die schlichte Unterkunft in Puerto Inca war für verwöhnte Europäer ein wenig gewöhnungsbedürftig, aber mehr Komfort ist dort halt nicht zu haben. Das wurde uns überhaupt recht deutlich vor Augen geführt: Man kann auch ganz anders leben als wir es so gewöhnt sind, und die Leute wirkten nicht etwa unzufrieden, eher fröhlich und gelassen.

Wir kehrten zurück in unsere Zivilisation mit einer Fülle von unterschiedlichsten Eindrücken und Empfindungen, einer Menge Mitbringseln und einem tiefen Gefühl der Dankbarkeit an die, die uns diese Reise schmackhaft gemacht und schließlich überhaupt ermöglicht haben. Zur Nachahmung empfohlen!

Im Pickup über Stock und Stein



Hans-H. Schneider
Albert-Schweitzer-Schule Kassel

Einmündung in den Rio Pachitea. Puerto Juca ist in Sicht.



Supervision 2008

Dr. Bernhard Rappert

Die diesjährige Reise nach Peru vom 16.7. bis 3.8.2008 bestand für mich aus zwei Abschnitten. Zunächst die Begleitung der Reisegruppe aus Kassel zusammen und meinem Freund Dr. Bert Bruchhäuser aus Leverkusen und der Besuch des Projekts am Rio Chambira.

Die Reise nach Puerto Inca mit insgesamt 12 Personen (mit dabei auch der Reiseleiter und seine peruanische Lebensgefährtin) verlief problemlos und wird von Hans Schneider berichtet, Lehrer der Albert Schweitzer Schule in Kassel und seit Jahren unser berichtet. Ich werde mich deshalb auf die Eindrücke im Projekt Tucunaré beschränken.

25.07.08

Zusammen mit Manuel Gordon, dem Schwager von Max Druschke und Fabian Bornkessel, Medizinstudent aus Deutschland sind wir gut in der Klinik angekommen, haben in Santa Rita de Castillo die Lancha¹ verlassen und bei den Madres übernachtet. Annemarie, die holländische Studentin war gerade auf dem Rückweg, zusammen mit der Kindergärtnerin.

Die Klinik ist gut besucht und mit Patienten belegt, 3 Familien mit Kranken im Patientenhaus und dann kam noch ein Mann, der vom Hausdach angeblich 4m runtergefallen war. Die Hand sicher frakturiert, aber die Wirbelsäule entgegen den ersten Vermutungen völlig in Ordnung. Susanna² übernimmt heute den klinischen Teil der Arbeit, ihr Mann Jan (Arzt und Biologe) die Organisation und die Kampagnen. Beide arbeiten besonnen und planmäßig, Jan darüber hinaus auch engagiert in seinem Garten, hier hat er Großes vor, u.a. soll ein Medizingarten entstehen und die missliche Versorgung mit Vitaminen verbessert werden. Obstbäume müssen gepflanzt werden. Paulina, die Krankenschwester aus Pto. Bermudes ist gerade im Urlaub in Iquitos, so kann ich sie nicht kennenlernen.

27.07.08

Die Klinik ist baulich in einem erschreckenden Zustand. Überall regnet es durch die Dächer und ein Neubau wird dringend. Für unsere Ärzte gibt es praktisch keine Rückzugsmöglichkeiten und das



Besuch durch eine Urarina mit ihren Kindern

geht auf die Dauer nicht gut. Die Gerätschaften der Klinik sind teilweise in einem schlechten Zustand. Über kurz oder lang wird alles ein Opfer der Feuchtigkeit. Das Dach der Klinik muss sofort gewechselt werden, an mehreren Stellen regnet es rein, an anderen Stellen sind mittlerweile kleine Bäume gewachsen. Das neue Dach soll aus hochwertigeren Blättern sein als das bisher der Fall war. Diese müssen zwar etwas weiter transportiert werden, aber das sollte zu machen sein.

Die Solarzellen sind offensichtlich mittlerweile ineffektiv. Die Folge ist eine unzureichende Energieversorgung. Noch dazu hat der neue Generator einen Funktionsfehler und die Batterien nicht geladen. Folglich sind wohl 2 der neuen Batterien schon wieder kaputt! Als Sofortmaßnahme wird ein kleiner Generator zum Laden der Batterien gekauft (kostet ca. 2800,- Soles, also 700,- €). Er ist schallgeschützt und kann somit auch für die Promotorenkurse eingesetzt werden. Noch dringlicher als für Puerto Inca ist am Chambira die Verwendung visueller Methoden, d.h. hier wäre die Anschaffung eines Beamers für das Team von außerordentlichem Nutzen.

Die Toiletten sollen ins Gebäude integriert werden. Die Wasservorräte sind trotz der massiven Regenfälle von durchschnittlich 3000 m² pro Jahr manchmal unzureichend, was natürlich durch größere Tanks und eine bessere „Vorratshaltung“ rasch bewältigt werden könnte. Die mittlere Jahrestemperatur am Chambira liegt bei 27,5 °C. Die Luftfeuchtigkeit im Mittel bei 80 bis 90%.

Sinnvoll wäre ein vernünftiger Baumeister, der sein Handwerk versteht. Man kann sicher nicht alles selbst machen... Hier hoffen wir auf die Hilfe von Max Druschke, deutscher Honorarkonsul und „unser Mann in Iquitos“. Eine Hilfe, die sich schon bei anderen Gelegenheiten bewährt hat. Eigentlich geht nichts ohne die Hilfe von Max. Wir haben heute das Gebiet für den Neubau abgesteckt und gemeinsam entschieden, den Neubau Richtung Lagune (also hinter die bisherigen Toiletten) zu verlegen, also ruhig etwas Abstand zur bisherigen Klinik zu lassen. Die Bretter werden in der Klinik gefertigt, dafür 2 Bäume gefällt, die ohnehin den Betrieb der Solarzellen behindern. Wir haben auch die auf dem Gelände verbliebenen Bananenhaine angesehen, viel ist nicht geblieben, aber immerhin. Das Gelände insgesamt ist sehr imposant, wirklich reichlich Platz für alle möglichen Vorhaben.

Eigenleben des Klinikdachs





31.07.08

Die Rückfahrt nach Iquitos unternehmen wir gemeinsam, da wichtige Vertragsverhandlungen mit der Gesundheitsbehörde anstehen.

Zusammen mit Dr. Susanna und Jan Heising und dem kleinen Frits (2 Jahre) werden wir vom Motoristen Ramon mit dem klinikeigenen Boot bis Nauta gefahren. Unterwegs müssen wir in Santa Rita de Castilla Herberge suchen. Zum Glück gibt es dort eine spanische Missionsstation. Wir werden von den Madres und dem Padre herzlich aufgenommen und beherbergt. Wir sind um 8.00 Uhr von der Klinik losgefahren, waren also schon 8 Stunden unterwegs.

Am nächsten Tag waren es dann nochmals 5 Stunden bis Nauta und von dort 1½ Stunden per Auto nach Iquitos. Die Fahrt mit dem Taxi Nauta – Iquitos kostet 10 Soles pro Person bzw. in unserem Fall 50,- Soles (ca. 12.50 Euro) für das ganze Auto. Wir hatten im Boot den Ersatzmotor (25 PS) und den Generator mitgenommen. Beide Geräte funktionieren nicht mehr richtig und sollen in Iquitos überprüft werden. Auch das kein Problem für unseren Taxifahrer. Das sollte man mal in Deutschland versuchen.

Bei den Planungen und Besprechungen in Iquitos ist der kleine Frits gelangweilt. In Iquitos fühlt er sich sichtlich unwohl, schläft in der Nacht deutlich schlechter als in der Klinik. Aber das sind keine wirklichen Probleme, das lässt sich sicher lösen. Heute hat dann die Kindergärtnerin Lucy auf ihn aufgepasst, die zu dieser Zeit in Iquitos Urlaub hatte.

Lucy hat mir heute auch die ganzen Namen der Kinder genannt und um mehr Material gebeten. So haben die Kinder bisher keine eigene Zahnbürste, es gibt keine Kinderbücher etc.

Das Projekt Kindergarten ist sehr erfolgreich gestartet und ich würde eine Erweiterung dieser Arbeit dringend empfehlen.

Dies habe ich in Lima auch mit der Ärztin Carol besprochen und wir empfehlen folgendes Projekt:

Projekt „Albert Schweitzer Kindergarten Tucunaré“

Auf dem Gelände des Projekts Tucunaré im Gebiet der indigenen Gemeinde Pijuyal wurde mit Mitteln des FKI im letzten Jahr ein „Kindergarten“ aufgebaut, der von der staatlich geprüften Kindergärtnerin Lucy geleitet wird.

Es ist dies die erste Einrichtung dieser Art im gesamten Stammesgebiet der Urarinas und hat Modellfunktion. Wir empfehlen die Erweiterung der bisherigen Installation und die Errichtung des „Kindergarten Albert Schweitzer Tucunaré“.

Die bisherige Ausstattung des Kindergartens ist allerdings völlig unzureichend und besteht aus einem Gebäude im Stil der ortsüblichen Wohnhäuser ohne geschlossene Wände und ohne Moskitoschutz. Es gibt keine Schlaf- oder Ruhemöglich-



Lourdes



Luzmilla



Manuel



Rolando



keiten für die Kinder, keine Küche, kein Spielmaterial und kaum pädagogisches Material. Ein Toilettenhäuschen Marke „Plumps“ wurde für den Kindergarten installiert, findet durch die Art der Installation aber wenig Freunde unter den Kindern (wobei der Gebrauch von Toiletten im Urarínagebiet ohnehin noch rudimentär ist und auch nur in größeren Gemeinden sinnvoll erscheint).

Für den Kindergarten Albert Schweitzer wäre eine saubere Sanitäreanlage vorbildlich und essentiell.

Der bisherige Kindergarten wird regelmäßig von 10 Kindern besucht, die von den unmittelbaren Nachbarn oder den Mitarbeitern der Klinik selbst gebracht werden. Ein Junge wäre längst schulpflichtig, wird aber wegen der Entfernung zum Ortskern von Pijuyal (Fussweg von 45 Minuten bis 1 Stunde mit Überquerung von 2 kleinen Nebenflüssen) nicht in die Schule gebracht und besucht deshalb weiter den Kindergarten.

Aus unserer Sicht wäre die Einrichtung eines regelmäßigen Fahrdienstes von Tucunaré nach Pijuyal mit einem Boot (mit Peque-Peque Motor) sinnvoll. Mit diesem Boot werden morgens die schulpflichtigen Kinder der Tucunaré nach Pijuyal und die Kindergartenkinder nach Tucunaré gebracht.

Somit wäre hier die Anschaffung eines kleinen Peque-Peque Motors (montiert auf das vorhandene Holzboot), die Versorgung der Kinder mit Rettungswesten (!) und die Komplettierung des Kindergartens sinnvoll. Der Hol- und Bringdienst kann über die Familienväter/mütter zusammen mit der Lehrerin organisiert werden. Die Kosten für Benzin und Verpflegung sind sicher überschaubar. Aus meiner Sicht wäre ein entsprechendes „Convenio“ mit Pijuyal sinnvoll. Hier wäre als „Gegenleistung“ eine Selbstverpflichtung der Gemeinde zur Einhaltung bestimmter Hygienemaßnahmen denkbar (z.B. geschlossene Schweinehaltung).

Paten gesucht!

Für die finanzielle Unterstützung des „Albert Schweitzer Kindergarten Tucunaré“ suchen wir Paten für die einzelnen Kinder und die Ausstattung. Ich hoffe sehr,



Kinder spielen „Boot“. Ein Auto haben sie ja noch nie gesehen!

dass sich hierfür sehr schnell Unterstützung finden lässt. Die Ausstattung und Erweiterung der Gebäude des Kindergartens könnten auch evtl. durch einen Projektantrag bei der Botschaft gestützt werden.

Zusammenarbeit mit den regionalen Gesundheitsbehörden

Unsere Besprechung in der DISA³ verlief atmosphärisch sehr angenehm und zeigte den unbedingten Wunsch der Direktorin der regionalen Gesundheitsbehörde zu weiterer Zusammenarbeit. In der folgenden Woche ist ein Treffen aller Abteilungen mit unseren Ärzten, Max Druschke und Manuel Gordon geplant. Auch der Arzt von Maypuco soll bei dieser Besprechung anwesend sein und so die nächsten Schritte für eine Vertragsverlängerung geplant werden. Es gab in der Vergangenheit immer wieder Probleme durch Unkenntnis der Zuständigkeiten, die in Zukunft vermieden werden sollen. Die DISA möchte auch im September/Oktober ein Team zu einem Promotorenkurs schicken, würde dafür auch die Kosten übernehmen. Das sind Meilensteine unserer Zusammenarbeit mit den staatlichen Behörden und in der Errichtung einer Basisversorgung des Gebietes der Urarinas.

Unser Team hat sich an der nationalen Impfkampagne gegen Hepatitis B beteiligt und war in dieser Hinsicht sogar erfolgreicher als die staatlichen Stellen. Just als die zweite Kampagne erfolgen sollte, war das gesamte Personal nämlich im Streik und wahrscheinlich wird so der Impfschutz weniger ausgeprägt sein, da die zweite Dosis eben zu spät appliziert wurde. Laut Dra. Carol gibt es tatsächlich eine Studie unter schwangeren Indigenasfrauen, die eine Quote von 30% Hepatitis B Durchseuchung hatten ohne je ihr Dorf verlassen zu haben.

Die Klinik ist derzeit mit der Hebamme Raquel, der Krankenschwester Paulina und der Helferin Nelida (einer jungen Urarinafrau) besetzt und das scheint gut zu funktionieren.

Raquel und Paulina kennen sich ja von Puerto Bermudes, wurden seinerzeit von Dra. Carol Boettger an den Rio Chambira „gelockt“ und wollten ursprünglich sogar zusammen wohnen. Diese Phase ist aber schon vorbei und jetzt wird wieder eine Hütte neu gebaut auf dem Gelände der Klinik. Mittlerweile sieht es schon wie ein Dorf aus an der Tucunare.

Die Arbeit geht weiter, aber wir brauchen einen langen Atem und weiterhin Ihre Unterstützung!

¹ Lanchas sind die großen Amazonasdampfer, die von Iquitos aus in 7 Tagen und Nächsten bis Madre de Dios fahren. Von Iquitos aus erreichten wir die Einmündung des Chambira in etwa 30 Stunden. Von der Mündung aus geht es dann nur mit eigenem Boot weiter.

² Dr. Susanna Heising, Dermatologin

³ DISA Dirección Regional de Salud. Oberste Gesundheitsbehörde der Provinz Loreto

Rio Pichis Aktuell

Am 15.11. brechen die Mitglieder der ACSE auf um die Dörfer am Rio Apurucayali, Shirarine, Anacayali, Nazarategui sowie Neguachi. Es sind die Zuflüsse zum Rio Pichis, unser ehemaliges Kerngebiet, das wir von der Klinik Cahuapanas aus betreut haben. Die weit abgelegenen Dörfer kennen das Project des FKI seit langem und haben sich in einem Gemeindebeschluss dafür ausgesprochen, an dem Projekt teil zu nehmen. Sie stellen Land zur Verfügung um eine Schule oder eine Posta für den Gesundheitsarbeiter zu bauen, sie schicken die Promotoren zu den Fortbildungen, damit diese ihre Kenntnisse der Dorfgemeinschaft zur Verfügung stellen. Für die Mitglieder der ACSE bedeutet das längere und gefährlichere Fahrten in den Seitenflüssen, mehr Benzin wird verbraucht. Weder das Gesundheits- noch das Erziehungsministerium haben genügend Geld, diese Fahrten zu organisieren. Ohne die Unterstützung des FKI sind die Besuche und die Unterstützung der kleinen Gemeinden an den Oberläufen des Rio Pichis nicht möglich. Gut 2 Wochen sind nötig, die Botiquines comunales zu kontrollieren, sich mit den Promotoren zu besprechen, die bilingualen Kleinschulen in Augenschein zu nehmen, Kranke zu behandeln und gegebenenfalls zum Centro de Salud in Puerto Bermudez zu führen. Bereits jetzt wird der Termin (dritte April Woche 2009) zu den Operationen der Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten durch Dr Pöhl vom DRK in La Merced angekündigt.

Der Oktober war geprägt von heftigen Regenfällen, Stürme, Blitze und Kälte. Die Strassen, die über den San Matias führen, waren durch Bergrutsche unpassierbar, Durch einen Blitzschlag gab es in Bermudez kein Internet, kein Telefon und Elektrizität nur für 2 Stunden. Breni schreibt, dass sich das Wetter etwas beruhigt hat und sie hofft, dass die Gruppe mit den Mitarbeitern des Centro de salud wieder heil zurückkommt. Sie hat uns auch ein paar Bilder geschickt, die sie mit einem Digi-



Das Recht auf Bildung



Lernen macht Spass!



tal-Photo aufgenommen hat. Die Bilder sind unscharf, da das Objektiv angelaufen war.

Nach unserer Reise im April 2008 haben wir viel Unterstützung und Interesse für unsere Arbeit erlebt, die Giessener Allgemeine Zeitung hat uns

eine ganze Seite gewidmet, dadurch sind viele Kontakte zu Gemeinden, Schulen, Hobbygruppen entstanden, die unsere Arbeit unterstützen. Wir möchten uns auf diesem Wege bei allen bedanken, die diese Projekte möglich machen.

Breni schreibt:

Vielen Dank für ständige Unterstützung, die die Fundacion uns anbietet. Wir arbeiten dafür, dass es in unseren Gemeinden besser geht, das Werkzeug stellt die Fundacion zur Verfügung. Wir wohnen so weit weg, dass uns die Regierung vergisst, und wir bedanken uns, dass Ihr unsere Arbeit möglich macht und auf unserer Seite steht.
Gott segne Euch und beschütze Euch auf Euren Wegen.

In diesem Sinne strengen wir uns hier alle an, damit die Arbeit des FKI weitergeht.

Werner Fleck und Sabine Fink
mit Clemens und Leonard



Bericht über eine etwas andere Famulatur

von Fabian Bornkessel

Ich studiere Medizin in Deutschland, in der Stadt Köln. Diesen Sommer hatte ich die Möglichkeit eine Famulatur, ein medizinisches Praktikum, über den Freundeskreis Indianerhilfe e.V. in der Clinica Tucunare im Regenwald von Peru zu machen. Vier Monate muss man im Laufe des Studiums absolvieren, mit dem Ziel die deutsche medizinische Versorgung in Krankenhäusern und Praxen kennen zu lernen und bei Interesse vergleichend auch in anderen Ländern und anderen kulturellen Hintergründen Erfahrungen zu sammeln. Dies war auch mein Gedanke im Kontakt mit dem Freundeskreis.

Die Anreise verlief über mehrere Tage, in denen ich Zeit hatte, mich bereits mit dem Umgebungswechsel und den Menschen auf dem Weg von Deutschland nach Peru und dann in die tiefen, tropisch-urwäldlichen Regionen auseinanderzusetzen, sie zu beobachten und kennen zu lernen. Eine Reise die ich mit großen Augen beschritt.

Von Köln also mit dem ICE nach Frankfurt, dort in den Flieger, Umsteigen in Venezuela, von der riesigen, überbevölkerten und ewig bedeckten Metropole Lima nach Iquitos, einer größeren Stadt inmitten des nördlichen Dschungels, ohne jegliche Straßenanbindung an andere Städte. Dort angekommen folgte eine halbe Nacht Warten auf einen Dampfer für eine eintägige Fahrt bis nach Santa Rita zur Übernachtung und zum morgendlichen Umsteigen in das klinikeigene Motorboot, für einen weiteren Tag.

Hier in Iquitos war es für mich die erste Begegnung mit dem Phänomen Amazonas. Einer Naturgewalt, einem Fluss, gesäumt von Regenwald, den ich zunächst nächtlich am Ufer stehend allein spüren konnte. Eine Weite, Ruhe, Kraft, ...das Gefühl und der Geruch all dessen und der Präsenz einer unglaublichen Wassermasse, die sich auf ihrem Weg in den Atlantik bereits durch die unberührtesten und verschiedenartigsten, wundersamen Naturzonen dieses Landes zog. Mit den Bildern im Morgengrauen und dem beginnenden Tag wurde es vollends zu einer Begegnung deren Besonderheit sich in schweigender Andacht äußert – einfach bezaubernd. So fuhr ich mit Bernhard Rappert, dem Vorsitzenden des Freundeskreises und Manuel Gordon Rios, dem Koordinator in Iquitos, die ich beide vor Ort, kurz



Visite in Pijuyal: Ist das eine Uta?

Susanna Heising und Bernhard Rappert bei der Operation eines Hauttumors der kleinen Rosita (4J.)

Das Ehepaar Heising und Fabian Bornkessel in der Klinik Tucunare



vor der Abfahrt des Schiffes traf, die nächsten zwei Tage flussaufwärts Richtung und bis zur Clinica Tucunare. Dort stehen an einer Flussbiegung ein halbes Dutzend Holzhäuser und wir wurden bereits von der dort lebenden

Gemeinschaft aus Urarina-Indianern, Ärzteehepaar samt Söhnchen Fritz und Krankenschwestern erwartet und begrüßt.

So lebte ich die nächsten Tage an einem derart besonderen Ort und konnte an der täglichen, unwahrscheinlich breiten medizinischen Grundversorgung aktiv mit teilnehmen. Die Versorgung ging über Malaria-behandlungen, zu der Zeit war beispielsweise ein noch sehr junges Mädchen in der Klinik, die unter Malaria mit Fieber ihr erstes Kind

geboren hatte, und nun weiter beobachtet wurde, über Brüche, die gegipst und oder geschient werden mussten, über Magen-Darm-Infekt und Zahn-Behandlungen, bis zu kleineren Eingriffen. Wir haben sogar einen „oberflächlichen“ Tumor eines kleinen Urarina-Mädchens operiert.



In diesen zwischenmenschlichen Kontakten, die Patienten blieben zum Teil auch für mehrere Tage in der Klinik zur Überwachung und man konnte ein wenig in Kontakt kommen, stellte ich fest, dass diese bescheidenen Menschen wirklich gute Leute sind. Sie leben einfach und haben definitiv mit vielen Schwierigkeiten, resultierend aus der aufgezwungenen aber nicht abwendbaren Konfrontation mit der Moderne und dem allmählichen und stetigen Zerfall ihrer eigenen Kultur, zu kämpfen. Aber sie sind Menschen mit großer Ruhe und Geduld und auch dadurch mit einer manchmal nicht sofort offensichtlichen Kraft bzw. Energie. Beispielsweise sind sie sehr angenehm zu behandelnde Patienten, die deine Arbeit wertzuschätzen wissen, und aus diesem Kontakt auch du als Arzt unglaublich viel Positives für dich ziehen kannst. Eine sicherlich für beide Seiten fruchtbare Beziehung. Etwas, das ich ganz stark in Deutschland/Europa/der „Ersten Welt“ vermisste.

Die Besonderheit dieser Menschen wurde mir dann noch mal ganz verstärkt bei einer Impfkampagne in einem nahe gelegenen, kleinen „Dorf“ bewusst. Nach einem Fußmarsch durch dichtes Urwaldunterholz und einer Flussüberquerung, kamen wir rechtzeitig zur Versammlung im Schulhaus an. Dort behandelten wir die Bewohner mit gesundheitlichen Beschwerden und gingen dann zu Auffrischungsimpfungen über. Und ich muss sagen, ich genoss den Anblick und die Anwesenheit so vieler Schulkinder, die sich hinsichtlich unseres nicht alltäglichen Besuchs alle in dem Klassenzimmer zusammenfanden. Sie öffnen einem tatsächlich das Herz, diese kleinen, aufgeweckten, fröhlich und lebendigen, natürlichen, ausgeglichenen Kinder, mit ihren großen Augen. Sie sind mit Sicherheit die große Hoffnung der Urarinas. Daher erwarte ich mit großer Freude die Umsetzung des neuen Projekts des Freundeskreises, eine Schule auf dem Gelände zu eröffnen. Dies ist meiner Meinung nach der richtige Weg. Und irgendwann kam dann wieder der Abschied von einem lehrreichen und magischen Ort, an dem man mit der Sonne aufsteht und sich friedlich kurz nach dem Sonnenuntergang müde schlafen legt.

Von Iquitos fuhr ich anschließend weiter nach Pucallpa, eine weitere sehr bewegte Urwaldstadt und von dort weiter nach Puerto Inca, wo eine ebenfalls vom Freundeskreis (finanziell) unterstützte Seminarwoche der Promotoren (Barfuß-Ärzte) der Umgebung stattfand. Ein Standort, wo es für viele Jahre ebenfalls ein vergleichbares Projekt wie die Clinica Tucunare am Rio Chambira gab, welches sich jedoch mit der Zeit der Hilfe zur Selbsthilfe gewandelt hat und nun das regionale Gesundheitszentrum und das Promotorensystem der umliegenden Dörfer aus relativer Distanz unterstützt. Ich traf ein gut organisiertes Seminar an mit wirklich engagierten Verantwortlichen (im speziellen Krankenschwester Erminia) und ebenfalls sehr engagierten Teilnehmern, die zum Teil von weit entfernten Orten hier her kamen. Auch hier traf ich begeisternde Menschen, die mit Lebensfreude und Elan

an ihre Aufgaben gehen und denen eine gewisse Präsenz des Freundeskreises aus Deutschland, sowie die guten Erfahrungen mit diesem als Motivationsverstärkung wichtig sind. Die Woche endete recht festlich in der Klausur mit Nationalhymne und einigen kleinen Reden bzw. Danksagungen, wobei auch ich aufs Podium geladen wurde. Ein aufregender Schlusspunkt einer aufregenden und etwas anderen Famulatur im Regenwald von Peru, mit der Erkenntnis, dass die Menschen hier nach einer guten Zukunft streben und gerne und dankbar Unterstützung annehmen und sie teilweise wirklich brauchen.

Es ist ein Bericht aus einer Gegend, die ich mit einem lachenden und einem weinenden Auge bestaunte und die ich verließ mit der Überzeugung, dass positive Energie die man dort einbringt (in welcher Form auch immer), viel Wert ist für die Menschen vor Ort, die immense Natur vor Ort und für sich selber auch. Den Bilderbuch-Indianer habe ich nicht gesehen, ihn gibt es wahrscheinlich nur noch äußerst selten, aber der verstimmte Einklang zwischen Mensch und Natur, dem so viele Einflüsse entgegenstehen, ist noch nicht verloren, sondern lohnt den Einsatz und bringt Balance für jeden der teilnimmt.

Kurs der Promotoren in Puerto Inca



Aufnahmeantrag

An den Freundeskreis Indianerhilfe e. V., Geschäftsstelle
c/o Dr. B. Rappert · Friedrich-Ebert-Platz 17 · 51373 Leverkusen

Ich werde Mitglied des Freundeskreis Indianerhilfe e. V. und unterstütze seine Arbeit unter den Indianern Südamerikas.

Bitte ankreuzen:

Meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von € _____
(Mindestbeitrag jährlich € 20,- zur Deckung der Versandkosten der MITTEILUNGEN) überweise ich regelmäßig auf die angegebenen Konten des Freundeskreises Indianerhilfe.

Oder

Ich ermächtige den Freundeskreis Indianerhilfe e. V.
meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von € _____
(Mindestbeitrag jährlich € 20,-) von meinem Konto abzubuchen:

Name der Bank: _____

Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

Absender

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum*: _____ *freiwillige Angabe

Straße: _____ Postleitzahl, Ort: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Wichtige Information

Überweisungen werden von den Banken / Sparkassen maschinell gelesen und z.Z. auf neutrale Belege übertragen. Wir können somit auf unseren Bankbelegen nicht mehr erkennen, ob die Überweisung auf einem Vordruck mit unserem steuerbegünstigten Vermerk erfolgt ist oder nicht. Selbstverständlich werden wir Ihnen am Ende des Jahres eine Spendenbescheinigung schicken.

Bei Spenden bis € 100,- gilt die Quittung des Überweisungsformulars als Zuwendungsbescheinigung!



Leishmaniase

Eine der typischen Tropenerkrankungen ist die „Uta“, die kutane Leishmaniase. In Europa ist sie unbekannt, aber **jeder unserer Ärzte lernt sie kennen**, so charakteristisch sind die Geschwüre, die sich meist am Unterschenkel zeigen.

Die kutane Leishmaniose (auch bekannt als Bagdad-, Orient- oder Aleppobeule) befällt im Gegensatz zur viszeralen Leishmaniose lediglich die Haut (lateinisch cutis = Haut) und verschont die inneren Organe. Die Übertragung findet durch Sand- bzw. Schmetterlingsmücken statt. Die Insekten nehmen bei einer Blutmahlzeit die Leishmanien auf; diese machen im Darm der Mücken einen Entwicklungszyklus durch und gelangen später in den Stechrüssel. Durch den Stich einer infizierten Mücke werden sie weitergegeben.

Sandmücken sind schlechte Flieger. Sie suchen den ungeschützten Körper auf. Nach dem Stich der Mücke kommt es zunächst zu einer Rötung, dann bilden sich juckende Knötchen auf der Haut, die sich in Papeln umwandeln und dann ein nicht schmerzhaftes Geschwür bilden. Die Größe der Geschwüre liegt meist zwischen einem und fünf Zentimetern. Die Vermehrung der Parasiten ist häufig auf den Ort beschränkt, an dem die Infektion stattfand. Häufig betroffen ist das Gesicht. Die sich entwickelnde Beule heilt aber erst nach ein bis zwei Jahren von selbst ab, wobei eine Narbe entsteht.

N-Methylglucamin-Antimonat (Handelsname Glucantim) gilt derzeit als Mittel der Wahl in der Behandlung der Leishmaniose. Durch das Medikament werden im Parasiten ablaufende Glykolyse- und Fettsäureabbauvorgänge gehemmt. Die abgestorbenen Leishmanien stimulieren ihrerseits die zelluläre Abwehr. Das Medikament wird nicht im Darm resorbiert und wird daher per Injektion an 20 bis 30 aufeinanderfolgenden Tagen verabreicht. Als Nebenwirkungen sind schmerzhaftes Schwellungen im Bereich der Injektion beschrieben, außerdem kann es zur Ausbildung von Magen-Darm-Beschwerden kommen.

Als orales Therapeutikum ist seit Dezember 2004 Impavido in Deutschland verfügbar. Für den Einsatz im Dschungel von Peru ist es viel zu teuer. Glucantime wird vom peruanischen Staat kostenfrei abgegeben, aber nur dann, wenn der Erreger mikroskopisch nachgewiesen wurde. Und genau das ist ungeheuer schwierig und logistisch oft nicht zu machen.



Veranstaltungen 2009

Jahreshauptversammlung 2009

am 20.6.09 in Hanau

Geplant:

„Dschungel-Fest“ in Leverkusen

Weitere Vorankündigungen finden Sie immer im Internet unter www.indianerhilfe.de

Peru ist ein faszinierendes Land. Auch wenn man häufiger dort ist, entdeckt man neue Sehenswürdigkeit und ist überwältigt von der Vielfalt der Landschaft und der Menschen.

Mit Hilfe eines kleinen Reisebüros haben unsere Freunde aus Kassel, in der Mehrzahl Lehrer der Albert-Schweitzer-Schule dieses Land kennengelernt und einen Abstecher in unser Projekt am Rio Pachitea nach Puerto Inca gemacht.

Lesen Sie den Bericht über ihre Eindrücke!

Vielleicht haben auch Sie Interesse Peru und unsere Arbeit dort kennen zu lernen? Schreiben Sie uns!



Foto: Bernhard Rappert

Luftaufnahme, entstanden über dem Departament Lima rund 50km westlich von Cerro de Pasco.
In dieser Gegend werden vor allem Blei, Kupfer, Zink und Silber abgebaut.
Die hier sichtbare Mine befindet sich auf rund 4600müM (Koordinaten: S10°47'28" / W76°43'39").