



**MMS Bulletin #75**

*Gesundheit der Kinder*

---

## **Brief einer Ärztin aus Bolivien**

Von Cyntia Aparicio G.

Sehr geehrte Redaktion...

Sie haben mich aufgefordert, für Sie in ein paar wenigen Zeilen die Realität meines Landes bezüglich der sozialen und gesundheitlichen Probleme der Kinder zu beschreiben. Nun, die Realität der Kinder in der Dritten Welt ist nicht unbekannt, ihre Probleme sind nicht neu und sind schon von vielen Autoren beschrieben worden. Dennoch danke ich Ihnen für Ihr Interesse für die bolivianischen Kinder.

Ich bin Bolivianerin. Seit meiner Kindheit wünschte ich mir, Ärztin zu sein, und schon in meinen Studienjahren wählte ich den Weg der Kinderheilkunde. Dank einem Stipendium der italienischen Regierung wurde mein Traum verwirklicht, ich bildete mich in Europa als Kinderärztin aus und beschäftigte mich eingehend mit Neonatologie. Nach sieben Jahren kehrte ich in mein Bolivien zurück, nach La Paz. Ich bin sehr bewegt, wenn ich von meinem Land oder besser von den Kindern meines Landes spreche.

Wie in vielen Ländern der Dritten Welt ist die Kindheit hier ein Abenteuer, das mit der Geburt beginnt. Es ist ein Abenteuer, weil man nie weiss, ob ein Kind es schafft, erwachsen zu werden. Kinderärztin sein ist ein doppeltes Abenteuer, weil es einem einerseits erlaubt, mit den Händen und dem Herz das Wunder eines wachsenden Lebens zu berühren, was eine unerschöpfliche Quelle der Befriedigung ist und einem stets die Kraft gibt, weiter zu machen. Andererseits riskiert man dauernd, ein gebrochenes Herz zu haben, wenn man Schritt für Schritt seine Machtlosigkeit und seinen Schmerz fühlt.

Die Kinder in diesem Land sind überall, jederzeit und bei jedem Atemzug gegenwärtig. Die Leute sind so an sie gewohnt, dass sie einen Teil der natürlichen Landschaft und des Gefüges einer Stadt darstellen. Ein grosser Teil dieser Kinder werden durch ihre Eltern misshandelt. Vielen ist die Kindheit geraubt worden. Sie haben eine Pseudoreife erlangt, weil sie Verantwortungen eines Erwachsenen übernehmen müssen, wie zum Beispiel die Betreuung der jüngeren Geschwister oder schwere Arbeiten im Hause. Viele tragen zum finanziellen Unterhalt der Familie mit ihrer Arbeit bei, in einem Alter, in dem andere Kinder der Welt umsorgt sind und von Märchen und Poesie träumen. Wenn sie ihren Eltern nicht genügen, werden sie brutal

physisch und psychisch bestraft. Hier gibt es nicht Tausende von liebevollen Armen, keine warme Milch oder Teddybären zum Umarmen. Hier gibt es dafür Kinder, die die Strasse umarmen wie Vater und Mutter. Dies ist ein sehr verbreitetes Drama in vielen Ländern der Dritten Welt, das kaum jemanden beunruhigt. Am frühen Morgen trifft man in gewissen Stadtteilen viele menschliche Körper auf dem Strassenbelag liegen in Reihen, einer neben dem andern, der Kälte und dem Tod trotzend; der Hunger, die Prostitution und die Drogenabhängigkeit sind gemeinsamer Nenner auf der Tagesordnung.

Gegenwärtig arbeite ich in einem katholischen Spital. Hier kommen nur Kinder in sehr kritischem Zustand an, oft im Koma. Im meinem Land wird ein Kind erst ins Spital gebracht wenn es am Rande des Todes ist. Bolivien hat eine der höchsten Kindersterberaten in Lateinamerika. Sie beträgt 75 pro 1000 Lebendgeborene bei Kinder unter einem Jahr und 116 bei Kindern unter fünf Jahren. Ich sehe keine Patienten, die bei jedem Schnupfen zum Arzt rennen wie in den Industrieländern, auch nicht wegen einer Ohren- oder Rachenentzündung. Wir sehen Kinder im Schock wegen Wasserverlust nach Durchfall. Die Durchfallkrankheiten stellen die häufigste Todesursache bei Kindern unter fünf Jahren dar; jährlich werden rund 7900 solche Todesfälle registriert. Die zweithäufigste Todesursache, 5600 pro Jahr, sind Atemwegsinfektionen, 70% davon Lungenentzündungen. Venenfreilegung, Intubieren und künstliche Beatmung sind Teil unserer Routine, wobei viele Kinder schon beim Spitaleintritt sterben.

Viele Kinder kommen nie ins Spital, weil die Eltern die Kosten für Aufenthalt, Medikamente, Zusatzuntersuchungen nicht bezahlen können. In einem Land wie diesem kostet es weniger, ein Kind zu beerdigen als die Spitalrechnung zu bezahlen. Andere Eltern bevorzugen es, das Kind nach Hause zu nehmen, um es dort sterben zu lassen. Für viele ist es dasselbe, ob sie ein Kind oder zehn Kinder sterben sehen. Andererseits mangelt es in der Infrastruktur der meisten Spitäler an allem, oft kommen wir nicht zu einer sicheren Diagnose, weil uns die Mittel dazu fehlen, und wir suchen tagelang nach Möglichkeiten, eine Zusatzuntersuchung oder eine Medikament zu bekommen.

In diesen Zeiten hat in Bolivien eine schreckliche Geissel begonnen: der sexuelle Missbrauch von Kindern in jedem Alter. Gerade jetzt haben wir in der Kinderabteilung einen Knaben von vier Jahren, der im Koma ankam, wahrscheinlich auf Grund eine Vergiftung durch aliphatische Kohlenstoffe, mit Zeichen chronischer sexueller Gewalt, schwer krank, trockener Gangrän an Fingern und Zehen. Das sind unsere Patienten. Es ist hier üblich, seine Kinder zu vergiften aus verschiedenen Gründen, meist emotionale Konflikte zwischen den Eltern. Das Rattengift ist eine Waffe, die nicht aus der Mode kommt. Dieser absurden Lösung entkommen nicht einmal Säuglinge.

In unserem Spital haben wir auch Frühgeborene, oft von jugendlichen Müttern. Viele sterben schon bei der Geburt zu Hause. Es sterben auch so viele Mütter, die Neugeborenen kommen in Plastikeimern unterkühlt und blau ins Spital. Solche vom Schicksal am meisten verlassene Neugeborene in ihren einsamen und unmenschlichen Behausungen anzutreffen, alarmiert kaum noch jemanden.

Alle Probleme, die wir hier vorfinden, haben einen gemeinsamen Nenner: es sind das Fehlen von Ausbildung und die immer schlimmer werdende Armut. Diese bringt auch Kinder ins Spital mit schwerer Unterernährung und ausgeprägtem Eisenmangel. Wir führen beinahe täglich Transfusionen von Blut und Plasma durch, mit warmem Blut von Passanten. Wir klassifizieren nur nach Blutgruppe und Rhesusfaktor; serologische Tests und Kreuzreaktionen sind Teil unserer Träume, von denen wir so viele haben, wie der, eines Tages über eine Blutbank zu verfügen. Unterdessen sind wir Mitarbeiter des Spitals oft die ersten, die den Arm als Spender ausstrecken; aus kulturellen Gründen weigern sich Angehörige von Patienten oft, Blut zu spenden.

Wenn man Eltern Vorträge hält über bessere Ernährung und Pflege ihrer Kinder, fühlt man sich dumm. Verschiedene Anstrengungen, die diese Situation ändern sollen, mit dem Ziel, dass weniger Kinder ins Spital müssen, sind dank der Unterstützung von internationalen Organisationen unternommen worden, nicht immer mit dem erwünschten Erfolg. Zur Zeit wird im Rahmen der Initiative AIEPI (Atención Integrada a Las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) vorgeschlagen, Kurse für Arbeitende der Grundversorgung und der Basisspitäler, wo Kinder ambulant gesundheitlich beraten werden, durchzuführen. Die AIEPI-Initiative, von WHO und UNICEF entwickelt\*, wurde in Bolivien an unsere nationale Normen angepasst. Sie erlaubt dem Gesundheitspersonal, die verschiedenen Aufgaben in der Betreuung der Kinder unter fünf Jahren zu kombinieren. Wenn diese Kinder aus irgend einem Grund in die Sprechstunde kommen, kann man zusätzlich auch Aktionen der Promotion und Prävention anbieten, oder es lassen sich verschiedene Gesundheitsprobleme gleichzeitig behandeln. Zusätzlich erlaubt AIEPI, systematisch den allgemeinen Gesundheitszustand zu beurteilen und Anzeichen zu erkennen, die umgehende Hilfe oder Überweisung erfordern.

Ich danke Medicus Mundi Schweiz, dass Sie mithelfen, unseren AIEPI-Kurs zu finanzieren\*\*, und verbleibe mit besten Grüßen,

Dr. med. Cyntia Aparicio G.  
Ärztin in La Paz, Bolivien

*\*Initiative zu einem umfassenden Umgang mit Kinderkrankheiten; englisch "Integrated Management of Childhood Illness" IMCI; siehe unsere Besprechung auf der Seite 30.*

*\*\*Medicus Mundi Schweiz unterstützt ein Projekt zur Ausbildung von Gesundheitspromotoren in La Paz mit einem Beitrag aus dem "Drittweltfonds". Das Projekt im Rahmen der bolivianischen AIEPI-Initiative wird von der Pfarrei "El Salvador" sowie der Pädiatrieabteilung des Spitals Giovanni XXIII in La Paz, an welcher auch Cyntia Aparicio tätig ist, koordiniert.*

## **Kontakt**

### **Deutschschweiz**

Medicus Mundi Schweiz  
Murbacherstrasse 34  
CH-4056 Basel  
Tel. +41 61 383 18 10  
info@medicusmundi.ch

### **Suisse romande**

Medicus Mundi Suisse  
Rue de Varembé I  
CH-1202 Genève  
Tél. +41 22 920 08 08  
contact@medicusmundi.ch

### **Bankverbindung**

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel  
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel  
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5  
BIC: BKBBCHBBXXX