

Jenseits von Morgen

GESCHICHTEN DES GELINGENS

Motivierende Erfahrung Nr. 38



**DER BEGINN
ALLEN LEBENS**

Die Herausforderung, das Recht auf interkulturelle Gesundheitsversorgung einzufordern, spiegelt sich im Kampf und in der Beharrlichkeit von «Jambi Mascari» wider. Die Organisation von Kiwcha-Hebammen aus Cotacachi macht offensichtlich, dass es hierbei um das Gemeinwohl aller geht, jenseits von Kulturen und Identitäten. Sie fördern ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit statt der Behebung von Krankheiten, und Alternativen zur Abhängigkeit von der Pharmaindustrie.

**INTERKULTURELLE
GESUNDHEITSVERSORGUNG:**

**ZWISCHEN DISKURS, NORMEN
UND REALITÄT**

Im Jahr 2019 konnte dem UN-Sonderberichterstatter für das Recht auf Gesundheit anlässlich seines Besuchs in Ekuador ein wichtiges Dokument übergeben werden: der Bericht zur Einschätzung des Umsetzungsstands in Sachen Interkulturalität und Gesundheit in der Andenregion Cotacachi. Dieses war von Martha Arotingo, einer traditionellen Kiwcha-Hebamme der Organisation «Jambi Mascari», und María Magdalena Fueres erarbeitet worden. María Magdalena hat nicht

nur langjährige Erfahrung in Kräuterkunde, sondern ist auch Präsidentin des Zentralen Frauenkomitees von UNORCAC, der Dachorganisation der indigenen Bauerngemeinschaften von Cotacachi. Der Bericht beinhaltet eine recht präzise Analyse der bestehenden Dissonanz zwischen dem offiziellen Diskurs, den staatlichen Normen und der Realität in Sachen Umsetzung des Rechts auf interkulturelle Gesundheitsversorgung, insbesondere der Hebammenarbeit in Ekuador.





Hier einige Auszüge aus dem Bericht: «Das Recht auf Gesundheit ist ein kollektives Recht aller Kulturen und Völker. Um ihre traditionelle Medizin und ihre medizinischen Praktiken zu erhalten, zu schützen und weiterzuentwickeln, das Recht einer Person, die Art des medizinischen Systems zu wählen, auf das sie zurückgreifen möchte, um ihre Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen, sind die Staaten verpflichtet, das traditionelle Wissen und die entsprechenden Gesundheitspraktiken zu garantieren und eine Komplementarität zwischen den verschiedenen medizinischen Systemen zu fördern.

In der Alltagspraxis ist leicht diagnostizierbar, dass noch so einiges fehlt, um das Recht auf interkulturelles Gesundheitswesen zu garantieren. Die offiziellen Texte des Gesundheitsministeriums sehen Konsultationen vor, damit bei der Erstellung von Normen die Kenntnisse und Praktiken der verschiedenen medizinischen Systeme gleichberechtigt einfließen. Allerdings wurden die entsprechenden Dokumente mehrheitlich durch das Ministerium erstellt, ohne die Vertreter der Gesundheitsbe-

reiche der verschiedenen Völker und Nationalitäten zu konsultieren.

Das Interesse des Ministeriums gegenüber traditionellen Hebammen beschränkt sich darauf, dass diese dabei helfen sollen, die Ziele des Gesundheitsministeriums zu erreichen. Trotz des verfassungsmäßigen Auftrags werden die Akteurinnen und Akteure der indigenen Gesundheitsversorgung wie Kräuterkundige, Yachaks [Heiler/innen] und Hebammen systematisch ignoriert.

Die Stärkung der traditionellen indigenen Medizin obliegt allein den indigenen Organisationen. Sie verfügen jedoch oft nicht über die notwendigen Ressourcen. Traditionelle Heiler/innen wie auch Hebammen tragen zur Verbesserung der Gesundheit der Gemeinschaften bei, ohne in den vom Gesundheitsministerium gemessenen Leistungen anerkannt zu werden. Interkulturelle Gesundheit bedeutet gegenseitigen Respekt zwischen den verschiedenen Systemen und Kulturen sowie eine grösstmögliche Komplementarität der Maßnahmen, zum Beispiel beim Einsatz von (Natur)-Heilmitt-

ten, bei der freien Wahl für die zu Versorgenden. Dies impliziert eine Horizontalität in den Beziehungen zwischen den Praktizierenden der verschiedenen Systeme, einschließlich der gegenseitigen Akzeptanz von Wissen und Praktiken.

Die derzeitige Situation sieht so aus: Es besteht kein Dialog auf Augenhöhe. Das westliche System (einschliesslich des Ministeriums) erkennt nur wissenschaftlich Bewiesenes an und ignoriert systematisch andere kulturelle sowie spirituelle Konzepte von ganzheitlicher Gesundheit und Heilung. Praktizierenden der traditionellen Medizin und Heilung begegnen das Ministerium und das öffentliche Gesundheitswesen wegen fehlenden akademischen Titeln mit Arroganz und Ausgrenzung. Der Austausch von Wissen wird durch die Verdrängung der traditionellen Heilungsmethoden erschwert. Nur in wenigen Fällen kam es zu respektvollen Artikulationen.

Im öffentlichen Gesundheitswesen arbeitendes indigenes Personal kennt in der Regel die überlieferten Gesund-



heitstraditionen und -praktiken nicht oder lehnt sie ab, weil durch das System suggeriert wird, dass sie minderwertig seien.

Bezüglich Hausgeburten und der Arbeit von traditionellen indigenen Hebammen

geht das Ministerium ohne Beweise davon aus, dass die Todesfälle von Müttern auf Hausgeburten zurückzuführen sind. Das staatliche Gesundheitswesen strebt eine Institutionalisierung von Geburten an und möchte, dass Geburten nur noch im Krankenhaus stattfinden. Erreicht werden soll dies durch Geld-Gutscheine für Mütter, die in einem Krankenhaus entbinden, oder durch die Regel, dass Neugeborene nur registriert werden, wenn eine ärztliche Bescheinigung vorliegt. Hebammen werden im Zusammenhang mit Hausgeburten eingeschüchtert. Traditionelle Hebammen werden im Falle von Gerichtsverfahren mit höheren Strafen belegt als Leistungserbringer/innen des öffentlichen Gesundheitswesens, da sie von staatlicher Seite nicht als Praktizierende des Gesundheitswesens anerkannt sind. Einige geben dem Druck nach und schliessen Hausgeburten aus, und andere verstecken die Ausübung ihres Berufs trotz ihres verfassungsmässigen Rechts. Hebammen, welche gebärende Frauen betreuen und sie ins Krankenhaus bringen, haben in der Regel nicht die Möglichkeit, dort

Geburtshilfe zu leisten. Eine Entbindung wird im öffentlichen Gesundheitswesen als Krankheit behandelt und nicht als das, was sie ist: der Beginn allen Lebens.»

Der Bericht, deren Erstellung auch von der Organisation «Ärzte ohne Grenzen» unterstützt wurde, schließt mit einer sehr eindringlichen Aussage der Autorinnen: «Nach und nach entwurzelt man uns, unsere Bräuche werden nicht anerkannt und man nimmt uns unsere Territorien. Wir indigenen Völker werden vernichtet. So ergeht es auch der Pachamama (Mutter Erde), und so vernichtet sich die menschliche Spezies selbst. Wir haben das Recht, in Freiheit zu gebären und zu helfen, um frei zu gebären, wie wir es in der Vergangenheit getan haben, ohne dafür verfolgt zu werden.»

Bei einem längeren Gespräch mit Viviana Guitarra, Lucia Morales, Claudia Sánchez, Anita Forinago, Delia Huaján, Luzmila Moran, María Piñan, Mariella Ayala und Martha Arotingo, allesamt Mitglieder von «Jambi Masca-

ri» – darunter praktizierende Hebammen und einige Schülerinnen der Hebammenschule Unanchu Mamaku-na – wird die Gültigkeit des Berichts unterstrichen, auch wenn seit seiner Erstellung drei Jahre vergangen sind.

DER FALL VON MARTHA AROTINGO, EINER TRADITIONELLEN HEBAMME

Martha Arotingo hat von ihrer Mutter die Kunst des Hebammenhandwerks und die traditionelle Kräuter- und Naturheilkunde des Kichwa-Volkes in Cotacachi erlernt. Ihre Mutter hatte ihrerseits von der Dorfhebamme gelernt. Als Hüterin des überlieferten medizinischen Wissens setzt sie sich für die Rechte von Frauen und indigenen Völkern ein. Sie selbst kam zu Hause auf die Welt und hat eine sehr enge Beziehung zu ihrer Mutter. «Es gibt immer weniger Interaktionen zwischen den Menschen, und die jungen Leute leben mehr in der Cyber-Realität.

Früher hatten wir viele Tiere, jetzt haben wir kaum noch Hühner, und statt uns gegenseitig unentgeltlich zu helfen, bezahlen wir Arbeiter», erzählt Martha zu Beginn eines Interviews, und erinnert sich an die Geburt ihrer jüngeren Schwester. Ihre Mutter betreute sich bei ihrer eigenen Entbindung selbst und sagte zu Martha, als alles schon



fast vorüber war: «Geh und hol die Tante, damit sie mir beim Abnabeln hilft.»

Die Geburt ihres ersten Kindes im Krankenhaus empfand Martha als schrecklich, und sie beschloss, von nun an Hausgeburten vorzuziehen. Die erste Entbindung, bei der sie als Hebamme half, war bei ihrer jüngeren Schwester. Martha erinnert sich oft an den Rat ihrer Mutter, von Hebamme zu Hebamme: «Du musst ruhig sein, um der Mutter Ruhe zu vermitteln.» Martha hat leuchtende Augen, als sie zu erzählen beginnt: «Ich habe mich bei meiner ersten betreuten Geburt in die Aufgabe verliebt, Hebamme zu sein. Ich bin leidenschaftlich bei dem, was ich tue. Das Wichtigste bei der Entbindung ist der emotionale Teil, dass die Mutter ruhig ist und sich als Protagonistin wohlfühlt – und nicht die Hebamme oder die Krankenschwester oder der Arzt.» Martha erklärt, dass die traditionellen Hebammen bei vielem der werdenden Mutter helfen, was bei den Krankenschwestern oder den Gynäkologen nicht der Fall ist: dem Baby zu helfen, sich in die Geburtsposition zu

begeben, nach der Geburt die Gebärmutter mit Massagen neu zu positionieren und mit Tüchern zu straffen, den Geist des Babys anzurufen und den ersten Ritus durchzuführen, der «Maitu» genannt wird und in einem Bad aus Rosmarin und Rosen und dem Wickeln des Babys besteht.

Pflanzen und Kräuter sind in der Schwangerschaft, während der



Geburt und im Wochenbett Verbündete, erklärt Martha: Rosmarin, Brennnesseln, Gerste, Löwenzahn, Feigenblätter und andere sowie verschiedene Blumen für Bäder im Wochenbett. «Die Heilpflanzen sind meine Schwestern», sagt sie. Auf die Frage, ob es einen Wissensdialog zwischen der traditionellen und der westlichen Hebammenkunst gibt, antwortet Martha: «Es gibt westliche Praktiken, die wir übernommen haben, wie zum Beispiel die Verwendung von Handschuhen, Scheren oder Doppler, um das Herz des Babys abzuhören. Aber die Positionen, Übungen und Bäder sowie die postpartale Pflege und die Begleitung, die wir leisten, hat die westliche Medizin umgekehrt von uns übernommen und in ihr Konzept der humanisierten Geburt integriert. Unsere Organisationen haben schließlich erreicht, dass das Krankenhaus in Cotacachi auch über einen Raum für traditionelle Entbindungen verfügt, wo die gebärende Frau frei entscheiden kann, in welcher Position sie gebären möchte. Die Krankenhausprozeduren machen viele Frauen nervös. Hinzu kommt, dass indigene Frauen im Spital oft nicht gleich behandelt werden wie weiße Frauen.»

Martha begleitet seit mehr als 15 Jahren Geburten und räumt ein, dass sich die Dinge zwar verändert haben, aber noch vieles im Argen liegt. «Hebammen können jetzt bei Geburten im Krankenhaus anwesend sein, auch wenn dies von der diensthabenden Krankenschwester und dem Arzt oder der Ärztin abhängt. Es gibt Fälle, in denen man mir sagt: 'Marthita, wenn du Hilfe brauchst, ruf uns dazu', aber es gibt auch Fälle, in denen ich gerade mal die Gebärende begleiten darf. Meiner Meinung nach sollte dies nicht von der Krankenschwester abhängen, sondern in der institutionellen Politik definiert sein. Jede Mutter sucht einen Ort, an dem sie sich wohlfühlt, um zu gebären, und das Krankenhaus ist nicht unbedingt dieser Ort: wegen des starken Lichts und wegen des Risikos, dass die Prozedur und das Protokoll der westlichen Medizin Stress und sogar Schuldgefühle bei der Frau auslösen: «Doktor, mache ich etwas falsch?» Zu Hause ist die Mutter die Protagonistin, im Krankenhaus ist es der Arzt; es ist eine Entmachtung der Person, auch bei der Geburt; die Mutter verliert die Kontrolle über ihren Prozess.»

AUSZUG AUS DEM GEDICHT «DIE AUSDAUERENDE ERINNERUNG» VON MARTHA AROTINGO:

«Der Duft der miotischen Flüssigkeit liebte mein Herz; von diesem Moment an machte die Begleitung der Geburt mein Leben glücklich. Es schien, als sei der Weg bereits mit der Anleitung meiner Mutter vorgezeichnet. Auf dieser Reise entdeckte ich viele Freuden, der Schmerz der Ohnmacht durfte nicht fehlen, Frauen, die nicht verstanden, was geschah, ich konnte anfangs nichts sagen, die Angst, meine Hand könnte das Kind im Mutterleib berühren, und sie waren es, die mir mehr Mut machten ... »

Martha erinnert sich: «2014 entwarf das Gesundheitsministerium ein Handbuch zur Verbesserung der Koordination mit den traditionellen Hebammen, ohne uns zu konsultieren oder einzubeziehen; erst im Nachhinein wollte man die endgültige Fassung sozialisieren. Ich habe dieses Vorgehen scharf kritisiert und gefordert, dass die Politik gemeinsam mit den Menschen gestaltet

werden sollte. Daraufhin strich mich das Ministerium von der Liste der Hebammen. Aber man muss den Mund aufmachen; es gibt Verbündete im Ministerium, auch wenn sie gegen den Strom schwimmen.»

Die Organisation der indigenen Hebammen von Otavalo, einer Nachbarstadt von Cotacachi, war für «Jambi Mascari» immer eine Referenz in Sachen Interessensvertretung. Im dortigen Spital bemühte man sich im Rahmen eines Projekts um eine bessere interkulturelle Verknüpfung und die Horizontalität mit den traditionellen Hebammen; zunächst mit guten Ergebnissen. Die ersten senkrechten Geburten fanden im Krankenhaus statt, betreut von Hebammen, und sie wurden als Anbieterinnen von interkulturellen Gesundheitsdiensten angemessen bezahlt. Doch mit dem Projektende fehlten die Mittel für die Bezahlung der Hebammen, und man kehrte zur vorherigen ausgrenzenden Praxis zurück. Angesichts dieser Situation forderte die Organisation das Krankenhaus auf, die Frage der

Bezahlung zu institutionalisieren und alle traditionellen Hebammen als Gesundheitsdienstleister anzuerkennen. Den Forderungen wurde nicht stattgegeben, anstatt dessen schwächte sich die Organisation derart, dass sie sich schliesslich auflöste.

Martha ist mit der Vorgehensweise des Staates gegenüber den Hebammen nicht einverstanden: «Der Staat will unsere Dienstleistung



als Hebammen durch für uns vollkommen inakzeptable Bildungsangebote kompensieren. Das empört uns und wir akzeptieren es nicht. Wäre ein Arzt damit

einverstanden, dass der Staat seine Dienste als freiwillige Arbeit betrachtet? Wenn der ekuatorianische Staat wirklich interkulturelle Gesundheit gewährleisten will, muss er bereit sein, respektvoll mit uns, den interkulturellen Hebammen, ins Gespräch zu kommen, indem er entsprechende Budgets bereitstellt. Es kann nicht sein, dass der Staat an der Logik festhält, dass die Aufgabe der Hebamme darin besteht, schwangere Frauen zu entdecken, um sie dann ans Krankenhaus zu überweisen. Sie muss die Entscheidung der Frau, zu Hause zu entbinden, respektieren. Dieses Recht wird ihr aber noch zu oft verweigert.»

Wenn ein Staat Menschen, die schon immer das Hebammenhandwerk ausgeübt haben, ohne es explizit auszusprechen zu verstehen gibt, dass man sie in der Ausübung ihres Berufes toleriert und ihnen dafür eine Art Belohnung gewährt, indem man ihnen beibringen will, was sie schon



seit Jahrtausenden praktizieren, muss dies als plump, arrogant, zynisch und sogar respektlos bezeichnet werden; aber auf jeden Fall kommt es einer Selbstdisqualifikation bezüglich der Herausforderung und Verpflichtung gleich, eine interkulturelle Gesundheitspraxis zu gewährleisten.

«Jambi Mascari» als Teil des Gesundheitsteams des Indigenenrates Hampik Warmikuna hat angesichts des wenig freundlichen Panoramas in Sachen Interkulturalität die Initiative ergriffen und hat die Hebammenschule «Unancho Mamakuna» gegründet.

KOMMERZ MIT DER GESUNDHEIT

Die Gesundheitsversorgung ist längst auf dem Kommerzradar. So bedeutet eine häufig von ärztlicher Seite empfohlene längere Verweildauer im privaten Krankenhaus Mehrkosten. Mit der Angst vor Krankheit und Tod im Nacken tun viele alles, um das Risiko zu minimieren. Martha erklärt demgegenüber, dass in der andinen Kosmvision das Leben die Tochter des Todes und der Tod Teil des Lebens ist.

Es gibt medizinische Fachkräfte, die – vielleicht ja unbewusst – emotionale Macht über ihre Patienten ausüben, und es gibt Mütter, die sich schuldig fühlen, weil sie nicht ohne Kaiserschnitt entbinden konnten. In Ekuador werden 80 Prozent der Geburten in privaten Krankenhäusern per Kaiserschnitt durchgeführt; in öffentlichen Krankenhäusern ist dieser Prozentsatz zwar niedriger, aber immer noch recht hoch. Dieses Phänomen ist in ganz Lateinamerika zu beobachten. Es gibt



sogar Angebote, die mit der Angst der Frauen spielen: Ein 3000-Dollar-Paket zur Entbindung per Kaiserschnitt oder Kaiserschnitt und Ligatur im «Doppelpack». Ein fatales Dilemma für viele Frauen. Diese Verletzlichkeit verschwindet auch während der Schwangerschaft nicht, da die Angst schnell auf den Plan tritt, wenn es um das Wohlergehen des Neugeborenen geht. Der Missbrauch der Macht kennt hier

keine Grenzen. «Wenn Sie eine normale Geburt haben wollen, aber die Ärzte Ihnen gesagt haben, dass Sie keine haben können, sondern per Kaiserschnitt entbinden müssen, können Sie Ihr Baby in vielen Fällen tatsächlich mit einer normalen Geburt zur Welt bringen», erklärt Martha. «Wir machen dann normalerweise die Vordilatation zu Hause und gehen dann in der Schlussgeraden in die Klinik.»



QUINTESSENZEN IN RICHTUNG ZUKUNFT

- Dank traditioneller und interkultureller Gesundheitskonzepte wird die Geburt nicht als Krankheit, sondern als das wahrgenommene, was sie ist: der Beginn von Leben als natürlicher Teil des Lebens, wie auch der Tod.
- Ohne traditionelle Hebammen hätten sehr viele Frauen in vielen Teilen der Welt nicht die Möglichkeit, zu Hause zu entbinden. Überall auf der Welt sind es in ländlichen Gebieten Hebammen, die alle Geburten betreuen, ohne dass dadurch die Geburtensterblichkeit steigt.
- Interkulturelle Gesundheitskonzepte und -praktiken kommen allen Gruppen zugute, unabhängig von kulturellen Unterschieden, da sie Tür und Tor öffnen, um alternative Pfade jenseits von Rezeptflut, Pharmadependenz und Vademecumlatein beschreiten zu können: ein ganzheitliches Verständnis, welches bei der Gesundheit statt bei der Krankheit ansetzt.

Jenseits von Morgen

Der Text wurde auf der Grundlage von Gesprächen vor Ort durch Jorge Krekeler / Jenseits von Morgen - Zukunftsalmanach (Berater von Misereor im Auftrag von Agiamondo), mit Martha Arotingo, Viviana Guitarra, Lucia Morales, Claudia Sánchez, Anita Forinago, Delia Huaján, Luzmila Moran, María Piñan und Mariella Ayala der Organisation JAMBI MASCARI sowie der Begleiterin Claudia Willemin geführt. Jambi Mascari ist Bestandteil des Indigenen Rates für traditionelle Gesundheitsarbeit der Dachorganisation UNORCAC. Ein großes Dankeschön an alle, die zu diesem Kollektiv gehören, und insbesondere meinen konkreten Gesprächspartnerinnen; Dank auch an Javier Carrera von der Red de Guardianes de Semillas für die Vermittlung der ersten Kontakte.

Autor: **Jorge Krekeler**, jorge.krekeler@posteo.de

Layout: **Ida Peñaranda - Gabriela Avendaño** Bildmaterial: **Jambi Mascari, Martha Arotingo, Red de Guardianes de Semillas**

Kontaktangaben in Bezug auf dokumentierte Erfahrung:

Jambi Mascari

Consejo Indígena de Salud Ancestral Hampik Huarmikuna
comitecentral_mujeresunorcac@hotmail.com

facebook e instagram: Consejo Indígena Medicina Ancestral

Martha Arotingo

parteradianaku@gmail.com tamiapacari4@gmail.com

<https://parteradianaku.com/>

<https://escuelita.parteradianaku.com/>

facebook – instagram – tiktok: ParteradiAnaku

<https://www.youtube.com/watch?v=7ZrcX45tFAs>

<https://www.madresemilla.com/producto/kawsayta-kallarinkapak-al-inicio-de-la-vida/>

Red de Guardianes de Semillas

<https://redsemillas.org/>

<https://www.madresemilla.com/>

Mit Unterstützung von:

MISEREOR
• IHR HILFSWERK

Ausgabe: **Mai 2022**

www.almanaquedefuturo.com



CC-BY 4.0, für Logotypen, Bildmaterial und Texte sind teils andere Lizenzen gültig (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/.21.06.2018>)