

## Caso práctico 1: Eugenie

Eugenie es portadora de VIH a causa de una violación, actualmente vive junto a sus cuatro hijos en la barriada de Kadutu, situada en la periferia de Bukavu, República Democrática del Congo (RDC) con los 100 o 200 francos congoleños que gana al día, a duras penas logra alimentar a su familia. Esta es su historia:

*“Iba con mi hermana en un autobús cuando nos pararon unos militares. Toda mi vida había ganado dinero como comerciante. Compraba cosas en la ciudad y las vendía en mi pueblo, en la provincia de Uvira, así que viajaba mucho. Estábamos en una zona de mucha vegetación, cerca de la frontera con Burundi. Nos ordenaron que bajáramos y nos sacaron todo lo que teníamos. Uno de ellos miró a mi hermana, que es más joven que yo, y dijo “esa es muy guapa” y se la llevaron hacia la selva. Segundos después, también a mí. Eran ocho soldados hutus. A mí me violaron tres. Los dos primeros se pusieron encima de mí. Cuando terminaban me limpiaban con la ropa para el que venía después. El último me obligó a darme la vuelta”.*

Al volver a la parada de autobús trataron de disimular, pero era evidente que las habían violado. En el hospital no les dieron la atención que necesitaban, tan solo curaron sus heridas. Tras salir del hospital, su marido la abandonó pues no podía tolerar la supuesta deshonra de que su mujer fuese abusada sexualmente.

Eugenie se quedó sola al frente de sus cuatro hijos. Tiempo más tarde, descubrió que era portadora del VIH. A los pocos días su hermana se hizo el examen, también dio positivo. Sus hijos están al tanto de que tiene sida, ellos la ayudan cuando no tiene fuerzas.

### Cuestiones:

- ◆ El haber sido violada y tener VIH supone una deshonra en RDC, ¿cómo consideráis que afectará esta situación al bienestar psicológico de Eugenie?
- ◆ ¿Qué tipo de tratamientos creéis que los centros sanitarios y hospitales deben dar a las mujeres que son víctimas de violencia sexual?
- ◆ ¿Cómo se podría contribuir a acabar con el estigma que la violencia sexual supone en RDC?
- ◆ ¿De qué manera afectaría a Eugenie acabar con el estigma? ¿Mejoraría su calidad de vida y la de su hermana?
- ◆ Poned dos ejemplos de cómo afectaría tener VIH en el día a día de Eugenie.

## Caso práctico 2: Fatuma

Fatuma es una chica de 16 años que vive a 7.000 km de Nairobi, la capital de Kenia. Tiene un hijo de un año y está embarazada de seis meses del segundo. Su marido decide que dé a luz en su casa pues el centro médico está demasiado lejos y el parto se ha adelantado. Es evidente que el embarazo no va bien desde hace un par de semanas. Además, en el centro médico casi no hay materiales para atenderla, la situación es muy precaria y los medicamentos son demasiado caros. Hay un gran riesgo de que las consecuencias para la madre y el hijo sean muy graves.

Anteriormente, Fatuma ha tenido dos abortos naturales, probablemente como consecuencia de la violencia física y sexual que ha recibido por parte de su marido y a la que se enfrenta día a día. En esta situación, debería haber tenido un seguimiento médico durante todo el embarazo y antes de este. Pero no ha sido así por diversas razones.

### Cuestiones:

- ◆ ¿Cómo consideráis que se habría evitado la gravedad de la situación de Fatuma?
- ◆ ¿Creéis que los embarazos han sido planificados? ¿Por qué?
- ◆ ¿Podría haber tenido acceso a anticonceptivos? ¿Por qué?
- ◆ ¿Creéis que Fatuma habría podido decidir interrumpir su embarazo al notar que algo no iba bien?
- ◆ ¿La educación sexual y los derechos reproductivos y sexuales son clave para evitar situaciones como la de Fatuma? ¿Por qué?

### Caso práctico 3: Lina

Lina es una mujer católica de Colombia. Tiene 25 años, está casada desde hace seis, y tiene dos hijos, un niño y una niña. Juan, el marido de Lina, trabaja esporádicamente, cada vez menos, y de forma precaria.

Lina pasa trabajando la mayor parte del tiempo para conseguir suficiente dinero y mantener a su familia. Sus hijos son demasiado pequeños para trabajar, pero Lina sabe que en un futuro se verán obligados a hacerlo, especialmente si la situación familiar cambia debido a la incorporación de otro miembro a la familia. Además, a Lina le gustaría obtener una titulación universitaria para, en un futuro proporcionar mayor calidad de vida a su familia. Por esta razón, Lina no quiere quedarse nuevamente embarazada de momento pero Juan considera que no debe asistir a la universidad sino que debe cuidar de sus hijos, y formar una familia numerosa ahora que son jóvenes. Además, insiste en que se comprometió a formar una familia católica, por lo que no le permite el uso de anticonceptivos.

#### Cuestiones:

- ◆ ¿Cómo creéis que actúan los roles o estereotipos de género entre Lina y Juan? ¿Qué inequidades de género encontráis en este caso?
- ◆ ¿La sobrecarga de trabajo de Lina podría afectar a su salud?
- ◆ ¿Cómo afecta la religión a la decisión de la pareja sobre la planificación? ¿Creéis que Lina está siendo autónoma con las decisiones que puede tomar en torno a la realización de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos?
- ◆ ¿Consideráis que el uso de anticonceptivos supone la medicalización de la mujer? ¿Por qué?