

FICHA TÉCNICA
Amanecer de un sueño
Película

TÍTULO ORIGINAL: *Yesterday*
DIRECTOR: Darrell James Roodt. Michael Brierley.
MÚSICA: Madale Kunene.
EDICIÓN: Avril Beukes.
PRODUCTOR: Sudhir Pragjee, Anant Singh, Sanjeev Singh, Helena Spring.
DISTRIBUIDORA: Filmhouse.
PAÍS: Sudáfrica
AÑO: 2004
DURACIÓN: 96 min.
CLASIFICACIÓN: B.

REPARTO:

Leleti Khumalo (*Yesterday*), Kenneth Khambula (marido de *Yesterday*), Harriet Lenabe (maestro), Camila Walker (médico), Lihle Mvelase (*Beauty*)

PREMIOS:

2006: Emmy: Nominada a mejor telefilm.
2004: Nominada al Oscar: Mejor Película Extranjera.
2004: Premio EIUC en el Festival de Venecia.

SINOPSIS:

Yesterday, la protagonista vive en una remota aldea del territorio Zulú en Sudáfrica. Su vida no es fácil ya que hay poco dinero, escasas facilidades modernas y su marido está lejos trabajando en una mina de oro. Sin embargo, ella posee un espíritu alegre y disfruta de su hija *Beauty* de siete años de edad.

El precario equilibrio de la vida de *Yesterday* se ve súbitamente amenazado cuando le diagnostican SIDA y debe emprender un largo viaje para confrontar su enfermedad. Su principal motivación proviene de su hija, que en menos de un año comenzará a ir a la escuela y este hecho será el motor principal de un sueño.

**Federación Internacional de Mujeres Universitarias
Federación Mexicana de Universitarias
Universidad Nacional Autónoma de México
Museo de la Mujer
Bolivia 17 Centro Histórico, Ciudad de México.
Cine-Club de género, 16 de mayo de 2017.**

Amanecer de un sueño

Mtra. Delia Selene de Dios Vallejo**

La historia es una mezcla de tres elementos fundamentales: las condiciones de pobreza en África, la condición de las mujeres en las aldeas y el VIH como enfermedad frecuente en los habitantes, con lo cual se genera una trama de gran reflexión y conmoción por ser este un suceso que abarca grandes regiones del continente y que en tiempos actuales, es un problema social que requiere de una atención mundial y un análisis profundo y profesional, en tanto es una muestra de la realidad de muchas mujeres, madres de familia quienes tienen que lidiar con una enfermedad crónica incurable (sólo controlable) como la expuesta en el filme.



Yesterday, una joven madre sudafricana habita en una remota aldea rural con grandes extensiones de tierra árida, un clima abrasador y con los servicios básicos como las escuelas y los centros de salud a kilómetros de lejanía de donde se encuentra su hogar. Ella es la encargada del cuidado de su hija en todos los aspectos: alimentación, salud, educación, etc., ya que su esposo trabaja en la distante ciudad de Johannesburgo así este se ausenta durante grandes periodos del hogar y es poco frecuente que apoye a Yesterday de alguna otra manera.

* Catedrática de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales-UNAM

**Secretaria General de la Unión Nacional de Mujeres Mexicanas Asociación Civil.

• Se agradece el apoyo de l@s licenciad@s: Eva Calderón, Eurídice Román de Dios, Yoko Elizabeth Callejas Maceda, Joel Ramírez y Rosalinda Cuéllar Celis.

La protagonista es trabajadora del campo, labra la tierra con sus propias manos en la tierra donde habita, también se desempeña como constructora de pequeñas habitaciones de láminas y viaja varios kilómetros para abastecer de alimento a los miembros de su hogar, una tarde se siente terriblemente mal de salud y mientras trabajaba en el campo cae enferma, las complicaciones no se detienen, por lo que decide ir al centro de salud en busca de un diagnóstico.

En la fila del sanatorio, la pequeña hija le dice que tiene mucha hambre, junto con ellas otras mujeres de pie formadas esperan el turno de la consulta, Yesterday saca de su bolsa de un mandil típico de la región una naranja y la pela para que su hija pueda comerla, ésta le da una mordida y la come con gran entusiasmo.

Al pasar con la doctora (Camilla Walker), Yesterday recibe malas noticias, tiene tos crónica y unas pequeñas manchas le han aparecido en el rostro, luce muy delgada tiene con un aspecto demacrado, padece de cansancio. Debido a los síntomas que presenta, la doctora le comenta que se requieren estudios de sangre para poder darle un diagnóstico certero, después de eso, la detección es de SIDA.

En ese momento la joven madre le dice a la doctora que ella estará bien, ya que no puede morir en tanto el próximo año su pequeña hija entrará a la escuela y ella tiene que ser testigo de tal hecho acompañándola en todo momento. Lejos de desanimarse, la mujer decide sobreponerse a su enfermedad con la esperanza de ver el día en que Beauty entre a la escuela. Yesterday nunca tuvo la oportunidad de estudiar y ahora se ha propuesto un objetivo: estar con Beauty el primer día de clases, junto con las otras madres y las decenas de niños que esperan con ansias las clases.

Se presenta una visión dolorosamente realista de una situación demasiado común, y deja al espectador la tarea de analizar sus causas. Entonces, desde la deficiente distribución de atención médica, hasta la simple ignorancia, vemos cómo múltiples factores se combinan para hacer que una situación desafortunada se vuelva rápidamente trágica.

Este tema es complejo en la medida en que se desarrolla en condiciones que dan al espectador la impresión de que no hay solución, ya por el contexto geográfico y del cual dependen los suministros de medicamentos, ya por los estigmas que siempre han circulado respecto al SIDA y al VIH, sin embargo, el mensaje es alentador y lúcido, en la medida en que fomenta la motivación de los seres queridos para hacer frente a este padecimiento así como las convicciones de salir adelante y ser un vivo ejemplo de que los sueños se cumplen cuando se ha trabajado fuertemente para lograrlos, pese a que en la mayoría de las escenas madre e hija aparecen solas, en ningún momento se pierde la fe ni la esperanza, Yesterday no deja de procurar a su hija en ningún momento y no desiste de la superación como pequeña familia.

El día anhelado llega, pese a los grandes lapsos de complicación Yesterday no deja de sonreír a su hija en ningún momento, saludándola y alentándola para que su día de clases sea maravilloso, de la misma forma su niña le responde con felicidad en el rostro y con un amor impresionante hacia su madre.

CRITICAS:

Poderosa, creativa, inteligente y poética. Amanecer de un Sueño posee estos calificativos y aún más. Es una preciosa película que nos muestra la dura realidad de un pueblo africano envuelto en la ignorancia, pobreza y discriminación por una realidad que desconocen.

Danny, Filmaffinity.

Algunos de los temas tratados en la película son:

VIH/SIDA EN MUJERES AFRICANAS: CIFRAS

En el año 2000 en el nivel mundial, había 33,6 millones de personas con VIH/SIDA, de los cuales 14,8 millones son mujeres. Antes, en el año de 1999 se produjeron 5 millones de nuevos infectados, de los que 2,3 millones eran mujeres.

En 1999 murieron 2,1 millones de personas a causa del SIDA, DE LOS QUE 1,1 MILLONES ERAN MUJERES. Actualmente hay entre 12 y 13 mujeres africanas por cada 10 hombres africanos con esta enfermedad, mientras que existe medio millón de niños menores de 15 años infectados, la mayoría de los cuales han sido contagiado a través de sus madres.

Formas de transmisión

La epidemia del SIDA llega a las mujeres africanas en generalmente a través de los contactos heterosexuales.

¿Por qué son las mujeres más vulnerables a ser contagiadas por el VIH?

Biológicamente

Las mujeres tienen una superficie mucosa más amplia, puede darse lugar fácilmente a microfisuras que facilitan la entrada del virus, las más jóvenes son más vulnerables respecto a esto, por su parte hay una mayor concentración del virus en el esperma que en las secreciones vaginales y la violencia sexual incrementa el riesgo de las microfisuras.

Económicamente

La dependencia económica hacia un hombre significa para muchas mujeres no poder controlar -ni con quien, ni en qué circunstancias- practicar el sexo, ya que muchas mujeres tienen que hacer prácticas sexuales a cambio de beneficios materiales para sobrevivir día a día, tanto ellas como posiblemente sus hijos. Es una forma de vida, pero también se ven obligadas a este tipo de "intercambios", aquellas quienes viven también en los lugares más pobres.

Social y Culturalmente

La cultura no espera que las mujeres discutan o tomen decisiones acerca de su propia sexualidad: no se permite la protesta, la contestación o el uso de un condón

u otro preservativo. En caso de que las mujeres se nieguen a practicar el sexo o insisten en el uso del condón, aumenta normalmente el riesgo de violencia contra ellas y/o los riesgos sobre la infidelidad.

Entre las distintas formas existentes de violencia contra las mujeres; la violencia sexual las hace más vulnerables para ser infectadas de VIH. Es alarmante que para hombres casados y solteros esté aceptado el hecho de que tengan varias compañeras íntimas, incluidas prostitutas.



Desde el ámbito cultural se espera que las mujeres deban tener relaciones sexuales con hombres mayores, ya que éstos tienen experiencia y normalmente más posibilidades de estar infectados. Los varones buscan mujeres jóvenes que por lo general no hayan tenido contacto

sexual, dada la existencia de la creencia infundada de que así se previenen o curan enfermedades e infecciones.

Roles de las mujeres

Tradicionalmente a las mujeres se les asignan las labores de cuidadoras y responsables de los cuidados sanitarios de todos los miembros de la familia, sin embargo, los cuidados son solamente una de las muchas actividades productivas y reproductivas de las mujeres; lo son también las correspondientes a: agricultura, alimentación, traslado de agua, cuidado de los niños, limpieza, que en muchos casos la pone en riesgos de diversos contagios, ya que no sólo se les asigna la labor de atención a los hijos y marido, sino también de sus padres y otros miembros de menor dependencia del varón o de ella.

¿Y el papel de los hombres?

Históricamente se ha prestado poca atención en hacer que los hombres tomen una mayor responsabilidad a la hora de proteger a sus mujeres ante determinados riesgos o peligros. Socioculturalmente los varones son más reticentes a la responsabilidad sexual, adjudicando usos y costumbres obsoletas e infundadas como espejo de los cánones religiosos, también, se resisten a proteger a sus mujeres de riesgos y peligros.



Para la mayoría la educación sexual es innecesaria, esto proveniente del énfasis animalista (que se excusa en las manifestaciones de instintos) la que prescinde de la acción consciente-responsable. Existen pequeños grupos a los que se ha alertado acerca de la necesidad de la conciencia de los riesgos tanto para ellos como para sus compañeras y empiezan a concientizarse al responder con cambios sobre su conducta para beneficio de ambos.

MATERNIDAD Y VIH

En el apuro por salvar a las y los niños con VIH y tratar a sus madres, especialistas alertan de que en África se están olvidando de un elemento clave en la prevención del contagio: anticonceptivos para las mujeres seropositivas.

Sin embargo, los anticonceptivos son el segundo pilar de una exitosa prevención de la transmisión del VIH de madres a hijos, además de evitar la infección de

mujeres y bebés, así como cuidar a las personas portadoras del virus causante del SIDA.

“Las necesidades de anticonceptivos de las mujeres con VIH suelen quedar rezagadas, pues la mayor atención se concentra en mantener sanos a niñas, niños y madres”, señaló Florence Ngobeni-Allen, portavoz de la Fundación Elizabeth Glaser de Sida Pediátrico, al ser consultada por IPS/Cimacnoticias.

Esta Sudafricana, quien supo en 1996 que era portadora de VIH, perdió un bebé a causa del SIDA, pero luego tuvo otros dos hijos sanos. La anticoncepción es fundamental en África Oriental y Austral (Sur), donde a la alta prevalencia del virus se le suma la gran demanda insatisfecha de planificación familiar.

En esta área, ocho de cada 10 mujeres seropositivas están en edad reproductiva, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Los estudios sugieren que las mujeres con VIH tienen igual, *“si no más, deseo de limitar la maternidad en comparación con las que no tienen el virus”*.

“Reducir las necesidades insatisfechas en materia de planificación familiar en este sector de la población es fundamental para cumplir el objetivo de disminuir las nuevas infecciones en 90 por ciento”, según el informe Women Out Loud.

Investigaciones de mujeres seropositivas en Kenia y Malawi muestran que casi tres de cada cuatro entrevistadas dijeron no querer más hijos en los siguientes dos años, pero sólo una cuarta parte de ellas usa anticonceptivos modernos.

La mayoría de los métodos anticonceptivos modernos hormonales son seguros para las mujeres con VIH. Pero algunos no se recomiendan para quienes reciben antirretrovirales porque pueden alterar el tratamiento. El dispositivo intrauterino (DIU) no se recomienda para mujeres con Sida por la debilidad de su sistema inmunológico. Los espermicidas y diafragmas no son aconsejables para mujeres seropositivas.

Un estudio de Family Health International con mujeres portadoras del virus del Sida en Ruanda, Kenia y Sudáfrica, mostró que más de la mitad no habían planificado su último embarazo. Y cuando las mujeres se interesaban en la planificación familiar les costaba acceder a los servicios. Uno de los obstáculos fue el personal de salud: desconocían las opciones de anticonceptivos para portadoras del VIH, la mayoría sólo ofrecía preservativos masculinos, pese a que las mujeres preferían inyecciones o implantes de larga duración y muchos emitían juicios de valor sobre la vida sexual de las pacientes.

“A veces las enfermeras se olvidan de que las mujeres tienen una vida sexual activa cuando se enteran que son seropositivas”, remarcó Ngoben Allen.

Alrededor de 25 por ciento de las mujeres en Kenia no tienen satisfechas sus necesidades de anticonceptivos, pero esa proporción llega a 60 por ciento de las seropositivas, subrayó el médico John Ong’ech, director adjunto del Hospital Nacional Kenyatta, en entrevista con IPS/Cimacnoticias.

Las carencias en el acceso a la planificación familiar para las mujeres con VIH, quienes tienen entre seis y ocho veces más probabilidades de morir por complicaciones relacionadas con el embarazo, en comparación con las que no tienen el virus, “es una debilidad de los programas de salud”, reconoció.

“Para colocar un DIU se necesita un ambiente estéril”, indicó Ong’ech. La inyección es el método más popular porque las mujeres pueden usarlo sin decírselo al marido, añadió. **El desequilibrio en las relaciones de género** y la falta de poder de negociación influyen en el uso de anticonceptivos.

Dorothy Namutamba, de la Comunidad Internacional de Mujeres con VIH en África Oriental (ICWEA, por sus siglas en inglés), con sede en la capital de Uganda, dijo a IPS/Cimacnoticias que se educa a las mujeres para agradar al marido.

“Si él reclama que tengas 10 hijos, debes tenerlos, y si no puedes, buscará en otra parte”, explicó. **“La mayoría de los hombres no alientan a las mujeres a que busquen servicios de planificación familiar. Es un gran problema”**, remarcó.

El estigma y la violencia doméstica agravan el problema. “Las mujeres temen revelar su estatus de salud por miedo a sufrir violencia de género, lo que limita el acceso a la planificación familiar”, explicó Anthony Mbonye, comisionado de servicios de salud en Uganda, en entrevista con IPS/Cimacnoticias. Dado el poder de decisión de los hombres respecto del embarazo, es fundamental ofrecer servicios de salud reproductiva para parejas, pero “los centros de salud están abarrotados y sin capacidad de absorber a las parejas masculinas”, se lamentó Naliaka.

Siete países de África austral crearon los “centros integrales” de salud reproductiva, donde una mujer puede recibir antirretrovirales, hacerse una colposcopia, recibir asesoramiento sobre planificación familiar y lactancia; todo en una sola visita, un solo lugar, a veces hasta en una sola habitación y con un único profesional. Vincular los servicios es más rentable y eficiente, según el UNFPA.

TRATAMIENTO DESDE EL GÉNERO: MASCULINO Y FEMENINO

Más que sus esposas, los hombres tienen miedo a “*mancharse*” si recurren a los servicios de cuidados para el VIH. Identificarse como seropositivo se percibe cuando éstos ya no están en condiciones de satisfacer las necesidades de su familia, a pesar de la existencia de tratamientos en la primera fase de la enfermedad como un fin social y físico.

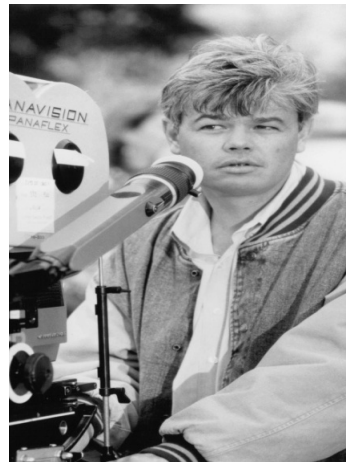
Este temor es la causa de retrasos para aceptar el tratamiento, temen ser rechazadas por sus cónyuges en caso de que revelen su “seropositividad”, en cambio las mujeres acuden para recibir los cuidados y solicitan la asistencia disponible para ellas y sus niños. Así pues, parecen beneficiarse mejor de las medidas establecidas por el sistema de cuidado, por el mundo asociativo y comunitario.

No contaminar a su niño es un desafío muy importante para las mujeres y una gran motivación para participar en los programas de cuidados. En efecto, en ausencia de tratamiento, la madre corre el riesgo de transmitir el virus a su bebé durante el embarazo, en el parto o en la lactancia. Esta es la razón por la cual las mujeres aceptan cada vez más ser diagnosticadas durante el embarazo. Los investigadores sin embargo pusieron de manifiesto que, a pesar de los riesgos incurridos para el niño, no se seguían siempre las recomendaciones de los equipos médicos.

Cuando las madres no se atreven a revelar su seropositividad a los padres, tienden a mantener las modalidades de lactancia habituales, en particular, por las presiones que sufren por parte de su entorno. La capacidad de las madres para aplicar la prevención depende en primer lugar de su anatomía personal, de su nivel de educación y del apoyo que reciben de las asociaciones.

ACERCA DEL DIRECTOR:

Darrel James Roodt nacido en Johannesburgo, el 28 de Abril de 1962, es un sudafricano director de Cine, guionista y productor. Él es probablemente más conocido por su película en 1992 *Sarafina* protagonizada por la actriz Whoopi Goldberg. También se considera como director de cine más prolífico de Sudáfrica. Una de sus primeras películas es “*un lugar de llorar*”. Su película *Sarafina!* se proyectó fuera de concurso en el Festival de Cannes 1992 . Su película



2012 *Chiquita* fue seleccionada como la entrada de Sudáfrica para la mejor película extranjera Oscar a los premios de la Academia 85a , no obstante llegó a la lista final.

Su película 2007 *Meisie* ganó por ser la mejor película en el festival de película de KKNK en marzo de 2008. El Sr. Roodt ha ganado un premio de la EIUC en el

Festival de cine de Venecia (2004) y el Premio Taormina Arte en el Festival Internacional de Cine de Taormina (2000).

Su película *Ayer* (2004) fue nominada para el Óscar a la mejor película en lengua extranjera, así como los premios Independent Spirit a la mejor película extranjera (2005).



FILMOGRAFÍA:

- ✓ *City of Blood* (1983)
- ✓ *Place of* *Weeping* (1986)
- ✓ *The Stick* (1987)
- ✓ *Tenth of a* *Second* (1987)
- ✓ *Jobman* (1990)
- ✓ *Sarafina!* (1992)
- ✓ *Father Hood* (1993)
- ✓ *To the Death* (1993)
- ✓ *Cry, the Beloved Country* (1995)
- ✓ *Dangerous Ground* (1997)
- ✓ *Second Skin* (2000)
- ✓ *Witness to a Kill* (2001)
- ✓ *Pavement* (2002)
- ✓ *Sumuru* (2003)
- ✓ *Dracula 3000* (2004) TV film
- ✓ *Yesterday* (2004)
- ✓ "Dirty Laundry" (2005) episode of the TV series *Charlie Jade*
- ✓ *Faith's Corner* (2005)
- ✓ *Cryptid* (2006)

- ✓ *Number 10* (2006)
- ✓ *Lullaby* (2008)
- ✓ *Meisie* (2007)
- ✓ *Prey* (2007)
- ✓ *Ella Blue* (2008) TV mini-series
- ✓ *Zimbabwe* (2008)
- ✓ *Jakhalsdans* (2010)
- ✓ *Winnie Mandela* (2011)
- ✓ *Little One* (2012)
- ✓ *Stilte* (2012)
- ✓ *Room9* (Tv Series) (2012)
- ✓ *Little One* (2013)
- ✓ *Stealing Time* (2013)
- ✓ *Die Ballade Van Robbie de Wee* (2013)
- ✓ *Safari* (2013)
- ✓ *Snake Park* TV Series (13 Episode) (2014)
- ✓ *Alles Wat Mal Is* (2014)
- ✓ *Seun: 81457397BG* (2014)
- ✓ *Treurgrond* (2015)
- ✓ *Trouvoete* (2015)
- ✓ *Skorokoro* (2016)

FUENTES DOCUMENTALES:

http://www.afrol.com/es/Categorias/Mujeres/especial_salud_sida.htm

<http://www.cimacnoticias.com.mx/node/67393>

<https://es.ird.fr/la-mediateca/fichas-cientificas/332-sida-las-mujeres-africanas-lo-enfrentan>

<https://www.youtube.com/watch?v=hHqMFEcL-pk>