

<https://revistapropuestascriticas.uchile.cl>

## ARTÍCULO

---

# Mejorar el bienestar de las personas mayores antes, durante y después de la crisis del COVID-19: miradas desde Zimbabue, Lesoto y Esuatini

## Enhancing older persons welfare before, during and after the COVID-19 crisis: Zimbabwe, Lesotho and Eswatini perspectives

Tatenda Nhapi<sup>1</sup>

Universidad de Johannesburgo, Sudáfrica

---

101

---

Recibido: 09/09/2021

Aceptado: 18/01/2022

### Cómo citar

---

Nhapi, T. (2022). Mejorar el bienestar de las personas mayores antes, durante y después de la crisis del COVID-19: Miradas desde Zimbabue, Lesoto y Esuatini. *Propuestas Críticas en Trabajo Social - Critical Proposals in Social Work*, 2(4), 101-122. DOI: 10.5354/2735-6620.2022. 64807

---

<sup>1</sup>Autor correspondiente: Tatenda Nhapi  [nhapaz@yahoo.com](mailto:nhapaz@yahoo.com)

## Resumen

La incorporación de enfoques que permitan comprender críticamente el envejecimiento en las agendas de desarrollo de los países se ha hecho más urgente con la emergencia del COVID-19. Este artículo explora las agendas de protección social de tres países - Zimbabue, Lesoto y Esuatini-, distinguiendo la manera en que comprenden y abordan la situación de las personas mayores y analizando la manera en que, eventualmente, han promovido mejores condiciones antes, durante y, con suerte, después de la pandemia. Para realizar esta discusión, se realiza un análisis de fuentes secundarias que incluye la revisión de documentos de política social y resultados de investigaciones en el tema. A partir de ello, se sugieren algunas vías por las que trabajadoras/es sociales de primera línea pueden contribuir a impulsar el bienestar de las personas mayores en el entorno de la pandemia del COVID-19, ofreciendo algunas reflexiones sobre los desafíos profesionales en este sentido.

**Palabras Clave:**  
Lesoto; Esuatini;  
Zimbabue;  
personas  
mayores;  
pobreza;  
COVID-19

## Abstract

The embedding of robust approaches for ageing in national development agendas has been made more urgent by COVID-19. This article explores the social protection domains of these three countries - Zimbabwe, Lesotho and Eswatini - in offering an enabling environment for older persons' dignity and enhanced social functioning before, during and hopefully after the COVID-19 pandemic. Secondary sources of data including review of policy and research documents are used. The article also suggests pathways by which frontline social workers can contribute to galvanising older persons' safeguarding and welfare in the COVID-19 pandemic milieu, and offers some reflections on social workers' challenges.

**Keywords:**  
Lesotho; Eswatini;  
Zimbabwe; older  
persons; poverty;  
COVID-19.



## Introducción

El propósito central de este artículo es analizar cómo los sistemas de protección social han permitido abordar la situación de los adultos mayores antes, durante y después de la pandemia de COVID-19 en Zimbabue, Lesoto y Esuatini, considerando que tal como plantean Leach et al. (2021), la atención a las condiciones estructurales de los contextos en que viven las personas mayores ayuda a comprender el desarrollo e impacto desigual del COVID-19 en diferentes regiones, que ha afectado de manera diversa a las personas.

El propósito central de este artículo es analizar cómo los sistemas de protección social han permitido abordar la situación de los adultos mayores antes, durante y después de la pandemia de COVID-19 en Zimbabue, Lesoto y Esuatini, considerando que tal como plantean Leach et al. (2021), la atención a las condiciones estructurales de los contextos en que viven las personas mayores ayuda a comprender el desarrollo e impacto desigual del COVID-19 en diferentes regiones, que ha afectado de manera diversa a las personas.

Esta estrategia se alinea y se integra en los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU, siendo uno de sus principios universales fundamentales “no dejar a nadie atrás” (bajo la sigla LNOB – Leaving No One Behind)<sup>2</sup>. Es innegable que las cuestiones relacionadas con el envejecimiento se entrecruzan con los 17 ODS, especialmente con el ODS 3, relativo a la “buena salud y el bienestar”, cuyo objetivo es garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. La estrategia de la ONU proporciona a cada ser humano, independientemente de su edad, la oportunidad de desarrollar su potencial con dignidad e igualdad. Según Murphy (2018, p.6), los ODS incluyen objetivos generales aplicables a todo el mundo, incluyendo “poner fin a la pobreza, en todas sus formas, en todas partes” y “reducir la desigualdad”. Sin embargo, Murphy comenta que se hace especial hincapié en abordar la marginación de grupos específicos como los niños, las niñas, las mujeres, las personas con discapacidad y las personas mayores para reducir sus desventajas por todas bien conocidas. Además, tal y como observan Lloyd-Sherlock et al. (2020), una débil infraestructura de salud pública, la falta de conocimientos gerontológicos en todos los niveles del sistema sanitario y la escasa confianza en el gobierno dan lugar a un enigma en los esfuerzos de mitigación del COVID-19. En consecuencia, los diferentes grupos deben pensar colectivamente en soluciones, en particular en respuestas de servicios sociales que se ocupen de los efectos psicosociales y de la exacerbación de las desigualdades resultantes del COVID-19 (Rasool, 2020).

<sup>2</sup> No dejar a nadie atrás (LNOB) es la promesa central y transformadora de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Representa el compromiso inequívoco de todos los Estados miembros de la ONU de erradicar la pobreza en todas sus formas, poner fin a la discriminación y la exclusión, y reducir las desigualdades y vulnerabilidades que dejan atrás a las personas y socavan el potencial de los individuos y de la humanidad en su conjunto



Teniendo en cuenta lo anterior, el marco de los ODS que insiste en no dejar a nadie atrás (LNOB) será el marco para interrogar a los titulares de obligaciones, como el Estado, los departamentos de servicios sociales, y finalmente, las/os trabajadoras sociales. Los principios LNOB insisten en que la intervención garantice la igualdad y la equidad en la participación, el acceso, la propiedad y la utilización de los recursos y los beneficios del desarrollo por todos los integrantes de la sociedad, con el objetivo de que los más rezagados sean los primeros en llegar y los que están en riesgo no se queden atrás (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, UNDP, 2020).

En este artículo sostengo la importancia de articular suficientemente los fundamentos teóricos y la aplicación empírica de los principios del LNOB para generar lecciones relevantes que permitan aportar al bienestar de las personas mayores en el contexto de la pandemia del COVID-19. Además, a partir de estas reflexiones, planteo algunos desafíos para las/os trabajadoras sociales en este contexto, bajo el argumento de que es fundamental para la disciplina discutir sobre cómo el COVID-19 pone en jaque los dispositivos de protección social y las intervenciones del trabajo social de primera línea, especialmente aquellas dirigidas a las personas mayores.

## Contexto del estudio

En esta sección proporciono algunos datos de los contextos de los países incluidos en este estudio, de manera que los análisis y reflexiones que aquí presento puedan ser comprendidos de manera situada.

En esta sección proporciono algunos datos de los contextos de los países incluidos en este estudio, de manera que los análisis y reflexiones que aquí presento puedan ser comprendidos de manera situada.

En cuanto a Zimbabwe, la inestabilidad económica caracterizada por una moneda ya disparada se vio exacerbada por la llegada de COVID-19 (Scoones, 2021). Tras un paréntesis de 10 años, Zimbabwe reintrodujo su propia moneda en 2019 y ha estado luchando contra la alta inflación y la escasez de divisas para alimentos. Esto ha resultado especialmente devastador para los habitantes de las ciudades, muchos de los cuales ya viven al día mientras trabajan en múltiples empleos del sector informal (Ndlovu, 2021). En marzo de 2019, justo después de las sequías inducidas por el fenómeno climático de El Niño, el ciclón Idai golpeó a Zimbabwe causando inundaciones que afectaron principalmente a las provincias del este y del sur (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, FAO, 2021). En noviembre de 2020, el Gobierno



de Zimbabue (GoZ) adoptó la Estrategia Nacional de Desarrollo (NDS) 2021 – 2025, con el fin de impulsar la inclusión y el crecimiento económico sostenible, vitales para el logro de la Visión 2030 y los ODS del país.

Por último, Lesoto es un pequeño país sin salida al mar dentro de Sudáfrica, y en 2016 la población del país se cifró en 2 millones de personas, con más de dos tercios viviendo en zonas rurales. Clasificado por el Banco Mundial como una economía de renta media-baja, Lesoto tenía un PIB per cápita en 2018 de 1.401 dólares (Boko et al., 2021). El gobierno de Lesoto destina el 7% del presupuesto nacional a programas de protección social como comidas escolares, pensiones para personas mayores, becas para niños y obras sociales (Boko et al., 2021). La alta tasa de prevalencia del VIH (30,4% para las mujeres y 20,8% para los hombres) caracteriza a Lesoto, dejando a más de 250.000 niños huérfanos a causa del VIH/SIDA. La esperanza de vida en Lesoto es de 49 años. La agricultura es el principal medio de vida del 80% de la población que vive en zonas rurales, aportando el 7% del Producto Interno Bruto (PIB). La tasa de pobreza de Lesoto es del 27,3%, (considerando el umbral de pobreza internacional de 1,90 dólares por persona/día), ocupando el puesto 165 de 189 en el Índice de Desarrollo Humano. El sistema intrínsecamente patriarcal de Lesoto da lugar a importantes diferencias socioeconómicas entre hombres y mujeres, dejando a menudo a las mujeres mayores como víctimas de acusaciones de brujería y negándoles el derecho a su herencia (Ministerio de Desarrollo Social y Help Age International, 2014).

## Marco conceptual

A pesar de que la gerontología es una disciplina aún incipiente en toda África, el envejecimiento de la población como fenómeno social y los problemas sociales asociados a este proceso han cobrado relevancia en los últimos años (Ministerio de Desarrollo Social y Help Age International, 2014).

Para los análisis sobre los sistemas de protección social para adultos mayores, es especialmente importante la afirmación de Barrantes (2020), cuando plantea que los países del Sur Global basan su provisión de protección social en narrativas negativas en torno a la pobreza y a los “pobres merecedores y no merecedores” (p.2). Este enfoque nos desafía como sociedad a cambiar las raíces mismas de las políticas neoliberales contra la pobreza, particularmente cuando pensamos en los adultos mayores.

Según Barrantes, en lugar de centrarse en sistemas de ciclo de vida inclusivos, los países del Sur Global están fragmentando los sistemas de prestación de servicios. Schubert (2020) se adentra en este debate insistiendo en que un argumento político convincente es que, dado que todo el mundo se beneficiará una vez que haya alcanzado cierta edad, las pensiones sociales universales gozan de apoyo público. Según Schubert (2020), en los países pobres, las personas de más de 60 años o incluso de 70 años son menos del 10 por ciento, por lo que una OAG (Old Age Grants) universal es cara pero asequible. Por el contrario, una subvención universal por hijo también sería popular pero no asequible, ya que los niños representan hasta el 50 por ciento de la población total.

Otra perspectiva es la que ofrecen Leach et al. (2021), quienes subrayan abiertamente que el COVID-19 ha intensificado las fragilidades en la salud y el bienestar, la alimentación, los medios de vida sostenibles, las ecologías resilientes, el acceso a los recursos, el empleo, el comercio, las finanzas, la gobernanza inclusiva y los sistemas de derechos de los ciudadanos. El Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD, en inglés) (2021), observa además que este es un concepto complejo que se relaciona con cuestiones de distribución y redistribución de privilegios y recursos basados en valores morales, políticos y marcos normativos.

En el análisis de Noyoo (2017), se plantea que, dado que los derechos humanos no disminuyen con el envejecimiento, muchos aspectos de la vida de una persona se ven amenazados si se confía en la edad como indicador de competencia y bienestar funcional. Estos incluyen los derechos básicos de independencia, seguridad y dignidad. Ciertamente, los servicios de bienestar social, tal y como lo articula Noyoo (2017), son las arterias que proporcionan bienestar a las personas mayores para garantizar el mantenimiento de un nivel de vida aceptable definido por las políticas que aseguran el cumplimiento de los derechos de las personas mayores garantizados por las constituciones políticas en sus respectivos países. En la misma línea, Schubert (2020) insiste en que, independientemente de la situación de pobreza de un país, el establecimiento de la asistencia social podría ser lo más apropiado para las subvenciones para la tercera edad. Son muy pocos los países africanos que cuentan con algún tipo de pensión no contributiva o “social”. Como afirma Noyoo (2017), esto ocurre a pesar de que las pruebas en Sudáfrica, Lesoto y Botsuana demuestran que las pensiones no contributivas o “sociales” son una forma práctica y asequible de abordar la pobreza y la reducción de los efectos del VIH y el SIDA. Schubert (2018) afirma, además, que un argumento técnico es que los programas categóricos universales evitan los errores de exclusión e inclusión asociados a la comprobación de recursos.



Con la emergencia del COVID-19, unida a la limitada experiencia gerontológica, estos desafíos se exacerbaban (Lloyd-Sherlock et al., 2020). Por lo tanto, la erupción del COVID-19 es un recordatorio oportuno de las fallas estructurales y la fragilidad de los sistemas de prestación de servicios sanitarios y sociales a nivel mundial.

Dafuleya (2020) señala que la región de África meridional tiene déficits de asistencia social estatal y que las iniciativas no estatales han llenado este vacío de forma inadecuada. Como observa Dafuleya, en los países que financian su propia asistencia social, el alcance de la asistencia de emergencia se extiende a todos los ciudadanos que la requieren, pero los países con una asistencia social débil no consiguen llegar a todos los ciudadanos que la requieren.

En la misma línea, utilizando el enfoque del ciclo vital, Schubert (2018) sostiene que los niños, los ancianos y una serie de otros 'grupos vulnerables' necesitan protección contra los riesgos del ciclo vital mediante el establecimiento de programas de transferencias monetarias categóricas. En la misma línea, Ansell et al. (2019) señalan que las transferencias de efectivo a las personas mayores crean empoderamiento y autonomía para un grupo que anteriormente era muy dependiente de los miembros más jóvenes de la familia. Teniendo en cuenta estos antecedentes teóricos, se puede afirmar que el reconocimiento de la seguridad social y la dignidad de las personas mayores surgen de una historia y un contexto sociopolítico y económico particulares. En este contexto surge la pregunta por las narrativas dominantes que emergen en los tres países focalizados, sobre cómo las personas mayores sortean las barreras socioeconómicas para garantizar su acceso a la seguridad social durante el COVID-19 y los dispositivos de protección social con los que cuentan.

## Metodología

Se seleccionaron y analizaron fuentes de información secundarias bajo la siguiente pregunta de investigación ¿Qué estrategias de seguridad social para proteger a las personas mayores se desplegaron durante la pandemia en los tres países estudiados en términos comparativos, especialmente en lo que respecta a la definición y elegibilidad de las personas mayores? La revisión documental se basa en artículos revisados por pares y otros informes en inglés que aportan evidencias cualitativas y cuantitativas sobre las circunstancias de las personas mayores antes y durante la pandemia del COVID-19 en los tres países. Se utilizó una estrategia de búsqueda para obtener documentos de bases de datos en línea, como African Journals Online, y se utilizaron filtros específicos para

incluir informes, evaluaciones y estudios que fueran relevantes para las áreas temáticas y geográficas definidas, elaborados tanto por actores estatales como no estatales. Así, se incluyeron artículos publicados revisados por pares, documentos oficiales del gobierno, documentos/evaluación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de las Naciones Unidas (ONU)/organizaciones no gubernamentales (ONG), informes técnicos, programáticos y de apoyo a la financiación y publicaciones académicas recuperadas de diversas revistas y fuentes de Internet. Estos estudios e informes se referían a los años comprendidos entre 2015 y 2022, con el fin de comparar la situación de las personas mayores antes y durante la pandemia. Los temas en los que me centré fueron los enfoques de seguridad social dirigidos a las personas mayores en el contexto de los desafíos socioeconómicos y desastres climáticos naturales pre pandemia, y a partir de 2020, el foco estuvo puesto en las medidas de protección social para paliar la pandemia del COVID-19.

Siguiendo a Makore-Ncube y Al-Maiyah (2021), se realizó un análisis del discurso de los materiales, indicando que la presentación del lenguaje escrito sobre las personas mayores codifica ideas y supuestos que constituyen la cultura y las ideologías predominantes en torno a sus vidas. Por lo tanto, el análisis del discurso y la evaluación de los artefactos son útiles para identificar la construcción de un determinado fenómeno o realidad, como enmarcar la seguridad social de las personas mayores y su visión en la sociedad, en la política y en la práctica (Makore-Ncube y Al-Maiyah, 2021).

## Resultados

### *Zimbabue*

Según Help Age International (2020), se estima que las personas mayores en Zimbabue son 760.000, o el 6% de la población. Además, el sistema de salud de Zimbabue se enfrenta a una gran cantidad de desafíos, incluyendo la falta de recursos financieros y una serie de problemas institucionales y de gobernanza que hacen que la prestación de servicios sea problemática. Además, en junio de 2020, el Centro de Soluciones para el Desarrollo Comunitario (CCDS), con el apoyo de Help Age International, realizó una evaluación rápida de las necesidades en el norte y el este de Zimbabue. El objetivo de esta evaluación realizada por el CCDS y Help Age International (2020) era permitir al CCDS adaptar su programación y proporcionar mensajes de promoción a los socios humanitarios y al gobierno. Según Help Age (2020), el 79% de las personas mayores





entrevistadas durante la evaluación rápida de las necesidades indicaron que no podían permitirse materiales de protección, como mascarillas para evitar que contrajeran el COVID-19, y el 68% de los mayores de 70 años dijeron que tenían dificultades para acceder a los medicamentos.

El sistema sanitario se ve colapsado por las huelgas periódicas de los trabajadores sanitarios en relación con la remuneración, la baja moral de los trabajadores y las malas condiciones de trabajo (Equipo de País de las Naciones Unidas, UNCT por su sigla en inglés, 2020). En el análisis de los sistemas de salud pública, hay que señalar que el número, la calidad y la capacidad de los trabajadores sanitarios en relación con la población son bajos. Chitambara (2020) señala que en 2016 la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que Zimbabue tenía una densidad de profesionales sanitarios cualificados de 12,7%, lo que apuntaba a un enorme déficit. El gasto sanitario de Zimbabue para 2022 es de solo 74 dólares per cápita, lo que está muy por debajo del gasto sanitario per cápita recomendado para la Comunidad de Desarrollo de África Austral, y de la media mundial de 1080 dólares por persona al año (Sibanda, 2022).

Según Muzarabani (2022), los Servicios Nacionales de Salud del Reino Unido (NHS) revelaron que Zimbabue es el segundo país, después de Nigeria, en cuanto al número de profesionales de la salud que trabajan en el Reino Unido. El NHS considera a Zimbabue como uno de sus mayores exportadores de mano de obra en el sector de la salud y, según los informes, en 2021, 4.780 profesionales de la medicina se fueron al Reino Unido (Muzarabani, 2022).

Además, las encuestas indican que casi 500.000 hogares tienen al menos un miembro que perdió su trabajo en 2020, lo que hizo que muchos cayeran en la pobreza y empeorara la situación de quienes ya estaban en la pobreza antes de la pandemia. Los hogares urbanos fueron los que más sufrieron económicamente (Programa Nacional de Zimbabue del Banco Mundial, 2021).

Como señala Scoones (2021), desde la aprobación por parte de la OMS de la vacuna china de Sinopharm, la campaña de vacunación de Zimbabue está en pleno apogeo. Para contextualizar las deficiencias en materia de seguridad social, Mlope (2020) indicó que el ministro de Bienestar Social informó que para finales de 2020 el gobierno solo había conseguido pagar a unas 202.000 personas vulnerables, del millón de personas previsto, para la prestación mensual de 180 dólares de Zimbabue (que son aproximadamente 4 dólares estadounidenses). El ministro declaró que el Tesoro aún no había liberado los fondos necesarios para apoyar el programa. En mayo de 2020 declaró que el gobierno



había pagado a 201,000 personas la asignación de amortiguación de 180 dólares, a pesar de haber prometido aumentar el dinero a 300 dólares. Según Mlope (2020), el ministro declaró que el gobierno era consciente de que la subvención prometida se había visto erosionada por la inflación y que la lentitud en el pago de la asignación a los vulnerables se debía a que el Tesoro aún no había dispuesto de los fondos necesarios. Sin embargo, las personas mayores carecen de los conocimientos tecnológicos necesarios para acceder sin problemas a las redes de seguridad social basadas en el uso de teléfonos inteligentes y gestionadas por el gobierno.

### *Esuatini*

Según Schubert (2020), la población total está compuesta por un 7% de personas mayores. En cuanto a los factores de pobreza, se estima que 35.349 hogares sufren de pobreza extrema. Aproximadamente 15.446 son pobres, debido a la pobreza coyuntural causada por el desempleo o el subempleo, donde los hogares tienen adultos sanos sin acceso a un empleo productivo (Schubert, 2020). La pobreza extrema de los otros 19.903 hogares es estructural, ya que está relacionada con la estructura del hogar, donde hay pocos o ningún miembro adulto capacitado (Schubert, 2018). El VIH, el SIDA y otros factores causales han provocado la muerte de los sustentadores, dejando a los abuelos demasiado mayores para trabajar y a los huérfanos demasiado jóvenes (Schubert, 2018).

En cuanto a la prestación de servicios sociales a las personas mayores, una vez que todos los ciudadanos de Esuatini han alcanzado los 60 años, debieran recibir la OAG. Como observa la Oficina de País del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en Esuatini (2018), la OAG es, con mucho, el mayor programa de transferencia social de efectivo, con un alcance de 70.000 individuos, de una población de 1,1 millones (6,4%); el de Lesotho llega a 80.000, de una población de 2,1 millones (3,8%) (Freeland, 2020). El análisis de los datos administrativos facilitados por Gendarmería se centró en los egresos (personas privadas de libertad que cumplen su condena) del sistema penitenciario para el año 2016, en conjunto con proyecciones de población disponibles del Instituto Nacional de Estadísticas, donde se estimaba la población comunal por comuna para ese mismo año. De este modo, se obtuvieron tasas de egreso por cada 100.000 habitantes para cada una de las comunas del país.

Los costes de la OAG universal en Esuatini se han incrementado de tal manera que otros programas se han visto desplazados, sin dejar fondos para los programas adaptados para llegar a los hogares extremadamente necesitados sin personas mayores. La explosión de los costes de la OAG no parece poder ser domada por los

responsables políticos. Así, el sistema de asistencia social de Esuatini, al distribuir sus escasos recursos en gran medida entre los hogares no pobres, no deja dinero para cubrir las graves carencias en materia de protección social (Schubert, 2020).

El 17 de marzo de 2020, Esuatini declaró el estado de emergencia para contener la pandemia. El Parlamento aprobó un presupuesto para apoyar la respuesta al COVID-19 y la activación de la Agencia Nacional de Gestión de Desastres (NDMA). Para abordar la vulnerabilidad y la pobreza, el Departamento de Bienestar Social (DSW), en colaboración con las principales partes interesadas, tiene el mandato de prestar servicios de bienestar social completos, integrados y equitativos. La provisión de OAG es uno de estos programas de seguridad social del DSW, que se dirige a todos los ciudadanos de Esuatini una vez que han alcanzado la edad de 60 años. Con 69.697 beneficiarios y transferencias mensuales de 400 euros por beneficiario, el OAG es, con mucho, el mayor programa de transferencia social de efectivo de Esuatini (UNICEF, 2018). La adopción de la OAG por parte del Gobierno tenía como objetivo mitigar la creciente situación de las personas mayores indigentes, en gran medida como consecuencia indirecta del VIH y el SIDA. La pérdida de remesas de los miembros jóvenes de la familia y el creciente fenómeno de los niños huérfanos que cuidan de los ancianos, junto con las condiciones crónicas de sequía en ciertas partes de Esuatini, fueron las variables clave que informaron la respuesta política de la OAG (Schubert, 2020).

De manera significativa, la asignación mensual (pero pagada trimestralmente) del OAG se incrementó de 400 SZL a 500 SZL (100 SZL equivalen actualmente a unos 7,01 USD) a principios de 2020, para amortiguar a las personas mayores de las dificultades y el sufrimiento causados por la pandemia de COVID-19, entre otros desafíos (Rijkenburg, 2020). En el mismo sentido, Dhemba (2021) observa la insuficiencia de la asignación mensual revisada de la OAG para amortiguar a las personas mayores contra las dificultades inducidas por el COVID-19. Esto se debe a que el pago del importe de la OAG no se basa en el tamaño del hogar de la persona mayor, a pesar de que muchas personas mayores en Esuatini cuidan de nietos huérfanos. Las personas mayores que reciben subsidios son también el sostén de sus hogares, debido a los altos niveles de desempleo en el país. Aparentemente, muchos hogares de Esuatini con personas mayores tienen la OAG como única fuente de ingresos, lo que impide a las personas mayores salir de la pobreza y la vulnerabilidad. Por último, es digno de elogio que, en lo que respecta al despliegue de la vacuna COVAX, el gobierno haya facilitado el registro in situ para las personas mayores que no tienen acceso a los teléfonos inteligentes y, por tanto, no pueden registrarse en línea. Este registro se realiza antes de la vacunación (Kumani, 2021).



*Lesoto*

El 7,85% de su población tiene más de 70 años. Las percepciones hacia las personas mayores han cambiado con el tiempo. Tradicionalmente el respeto por las personas mayores se basaba en que se les percibía como más cercanas a Dios y/o que pronto serían dioses (Balimo). Como sociedad altamente cristiana, este factor se veía reforzado por la doctrina que vinculaba el respeto a las personas mayores con las bendiciones de Dios (Ministerio de Desarrollo Social y Help Age International, 2014).

El 7,85% de su población tiene más de 70 años. Las percepciones hacia las personas mayores han cambiado con el tiempo. Tradicionalmente el respeto por las personas mayores se basaba en que se les percibía como más cercanas a Dios y/o que pronto serían dioses (Balimo). Como sociedad altamente cristiana, este factor se veía reforzado por la doctrina que vinculaba el respeto a las personas mayores con las bendiciones de Dios (Ministerio de Desarrollo Social y Help Age International, 2014).

El Gobierno de Lesoto tiene una distinguida historia de sistemas tradicionales de apoyo social y, dentro del África subsahariana, se estableció como pionero de los programas formales de protección social. Para lograrlo, el Plan Nacional de Desarrollo Estratégico (PNDS) para 2012-2017 incluyó un énfasis significativo en la protección social hacia la reducción de las vulnerabilidades. El PNDS está estructurado en torno a cuatro etapas clave del ciclo vital (embarazo y primera infancia; edad escolar y juventud; edad laboral y vejez), (Gobierno del Reino de Lesoto, 2014).

Aunque la pensión mensual es de 700 Lesoto Maloti (LSL) (50 dólares estadounidenses) puede parecer insignificante, el dinero suele ser muy útil para proteger a las personas mayores de la pobreza y las privaciones económicas. El valor de las transferencias de pensiones de Esuatini y Lesoto ha aumentado más rápido que la inflación (ahora son de 25 y 42 dólares mensuales, respectivamente). En Lesoto la pensión permite suficientemente a las personas mayores ejercer una influencia económica más allá del hogar, como empleadores, prestamistas y miembros clave de grupos de ahorro (Ansell et al., 2019). Sin embargo, Ngozwana (2019) critica la política para las personas mayores de Lesoto, al señalar su silencio sobre cómo se debe empoderar a los adultos mayores para hacer frente, adaptarse y ajustarse a los cambios en tiempos de perturbación.



## Hacia mecanismos sólidos de seguridad social para las personas mayores

El marco de la LNOB agudiza una visión de integración, para interés superior de las personas mayores, durante y después de la pandemia de COVID-19. La inadecuación de los dispositivos de seguridad social, relativas a las respuestas dirigidas a la protección de las personas mayores durante la pandemia de COVID-19, nos lleva a preguntarnos cómo se ponen en práctica los compromisos de protección de las personas mayores asumidos por los tres países estudiados. Propongo que la robusta seguridad social dominada por la programación de los donantes sea deconstruida y sustituida por el aprovechamiento de los recursos locales. Zimbabue, por ejemplo, se basa en la economía de su agricultura, y el gobierno ha puesto en marcha un plan de apoyo a los insumos agrícolas de los hogares rurales, pfumvudza, para obtener los resultados deseados de seguridad alimentaria. Chikwati (2022) informa que al menos 2,6 millones de hogares de agricultores a pequeña escala se inscribieron en Pfumvudza/Intwasa, el sistema de agricultura de conservación en el marco del Programa Presidencial de Insumos a prueba de clima, para esta temporada agrícola.

113

El análisis aquí presentado muestra la escasez de programas dinámicos y sólidos de seguridad social para personas mayores, con pocos programas viables de transferencias de dinero en efectivo, impulsados principalmente por los donantes y, por tanto, carentes de sostenibilidad a largo plazo. Desde su creación, a principios de la década de 2000, las pensiones de jubilación de Esuatini y Lesoto han estado totalmente financiadas por los dos gobiernos. Son respuestas genuinamente autóctonas a los retos particulares a los que se enfrentan los dos países, ya que surgieron de procesos políticos autóctonos (Friedlander, 2020). El rápido crecimiento de los costes de la OAG emana del creciente número de personas mayores, combinado con los crecientes costes por persona. Los fondos de la OAG de Esuatini estaban delimitados, ya que era un programa de asistencia social emblemático del país, y como no se obtenían fondos adicionales del gobierno para la asistencia social, la OAG empezó a desplazar fondos a otros programas de asistencia social, como la Asistencia Pública, el Bienestar Infantil, los Niños Acogidos y los Niños Discapacitados (Schubert, 2020).

Este artículo hace suyo el llamamiento de Schubert (2020) a favor de un enfoque sistémico y orientado a las necesidades, que no se centre en un solo programa, sino que considere un conjunto de programas, garantizando que se cubran todas las necesidades sociales más acuciantes que tienen los adultos mayores. Este enfoque proporciona



una visión más completa de los requisitos de derechos humanos, insistiendo en el acuerdo general de protección social de un país universal y no solo en programas fragmentados (Schubert, 2020). Sin embargo, podría decirse que la desventaja de los programas de transferencias monetarias es que refuerzan el síndrome de dependencia cuando las comunidades no son imaginativas a la hora de diseñar sus propias redes de seguridad social sostenibles, basadas en la propia comunidad, para no tener que depender exclusivamente de actores estatales o no estatales. Por lo tanto, los programas de seguridad social deben aspirar a ser transformadores y actuar como un vector para superar las desigualdades estructurales en la sociedad (Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD, 2016). Las afirmaciones de Freeland (2020) refuerzan estas observaciones, ya que destacan el lugar más alto en la agenda política para las pensiones en Esuatini y Lesoto, que se manifiesta en el aumento del valor de las transferencias que los pensionistas exigen, obteniendo un ajuste anual del coste de la vida. Asimismo, en un momento dado, el pago inoportuno de las pensiones por parte de Esuatini, provocó el cierre de su parlamento hasta que se resolviera la situación. Sin embargo, en Zimbabue las ayudas a la vejez y otras prestaciones sociales administradas por el Estado son erráticas y actualmente tienen una cobertura limitada.

El Ministerio de Desarrollo Social de Esuatini está sorteando amenazas que afectan negativamente a sus operaciones y a la prestación de servicios profesionales, especialmente en lo que respecta a las personas mayores. Sin embargo, es digno de elogio, como observa Freeland (2020), que la aplicación de un programa de derechos sociales a lo largo del ciclo de vida mejore la expansión del programa hacia otros programas. Lesoto y Esuatini aplican ahora programas orientados a los niños, financiados por el gobierno junto con las pensiones de vejez, y Esuatini tiene una prestación por discapacidad (Freeland, 2020). En cuanto a Zimbabue, los efectos de la pandemia en todos los sectores económicos y en todos los segmentos de la sociedad, incluidas las personas mayores, se han producido a través de impactos diferenciales en función del grupo de edad, género, discapacidad, situación socioeconómica y ubicación geográfica (Equipo de las Naciones Unidas en Zimbabue, 2020). Un sistema de protección social sólido protege a las personas mayores de una mayor exposición a la pobreza y justifica el aumento del gasto público en la provisión de protección social para los grupos pobres y vulnerables.

## El rol de las/os trabajadoras sociales

Además de lo anterior, sostengo que el examen de las respuestas de los dispositivos de protección social a las personas mayores en los tres países estudiados debe ampliarse y ser más integrado y dinámico. En un mundo de crisis simultáneas en el que se hacen añicos innumerables certezas, muchas personas empiezan a cuestionar los principios y valores en los que se basan nuestras sociedades. Los debates actuales tienen un alcance más amplio: profundizar en nuestra relación rota con la naturaleza; el fracaso de los gobiernos a la hora de proteger a sus poblaciones o la simple negación de los derechos democráticos y humanos básicos; los migrantes que caen entre las grietas del sistema de protección social; los trabajadores informales sin derechos laborales fundamentales, protección social o salarios justos (Hujo y Kempf, 2021).

Gracias a su repertorio de competencias, las/os trabajadoras sociales están en condiciones de captar las estructuras, los procesos y las condiciones cambiantes que sustentan la adaptación de las personas mayores a los impactos de la COVID-19. Otra tarea radica en que las/os trabajadoras sociales dirijan la atención hacia las deficiencias de las intervenciones de adaptación a los impactos del COVID-19 implementadas por los actores estatales y no estatales, para que los responsables de las políticas puedan tomar medidas correctivas. Para contextualizar esto en Zimbabue, se informa que, en el marco de 11 programas dirigidos por el Gobierno, tales como el Módulo de Asistencia a la Educación Básica (BEAM), la Estrategia de Mitigación del Déficit Alimentario (FDMS), la Transferencia Social Armonizada de Efectivo (HSCT) y el Programa de Asistencia Sanitaria, más de 4 millones de personas recibieron apoyo de protección social, entre otras intervenciones de apoyo social (Matabvu, 2022). Sin embargo, estos datos no están desglosados para ilustrar a cuántas personas mayores o niños se beneficiaron.

115

Moyo(2021)cita las indicaciones de Priscilla Gavi, directora ejecutiva de una organización no gubernamental, Help Age International Zimbabwe, sobre la omnipresencia de la pobreza en la tercera edad y cómo, en julio de 2021, aproximadamente 713.000 personas tenían más de 65 años en Zimbabue. De ellas, el 80% vive en la más absoluta pobreza, sin fuente de ingresos, sin recursos a los que recurrir, sin seguro médico y sin pensión. En la actualidad, el coste de la vida implica que una familia de seis miembros necesita 363 dólares para cubrir sus necesidades mensuales (Vinga, 2022).



En cuanto a Esuatini, las zonas urbanas de subsistencia muestran un aumento de la inseguridad alimentaria aguda. Las zonas periurbanas de Lubombo, que alcanzan el 35%, y de Shiselweni y la meseta de Lubombo, presentan la mayor proporción (45%) de hogares clasificados en crisis, con más de 90.000 personas (40%) que necesitan ayuda urgente. Las limitadas oportunidades de subsistencia, los elevados precios de los alimentos y el impacto de la pandemia de COVID-19 son los principales factores que impulsan la inseguridad alimentaria aguda en las zonas urbanas (Clasificación Integrada de la Fase de Seguridad Alimentaria, 2021). Por lo tanto, las/os trabajadoras sociales deben investigar para verificar empíricamente la intensidad de esta pobreza urbana intratable y cómo afecta a las personas vulnerables, como las personas mayores.

Esto permite reflexionar sobre cómo estas prácticas, como el repertorio de programas de seguridad social, se forma y reproduce, se negocia y disputa entre grupos sociales, y cómo se institucionalizan. A modo de ejemplo, las/os trabajadoras sociales de Zimbabue y Esuatini podrían abogar para que sus gobiernos nacionales establezcan un punto de referencia para la protección social, tal y como ha intentado hacer Lesoto. Según el Banco Mundial (2021), las importantes inversiones en programas de protección social de Lesoto demuestran el compromiso del Gobierno con la protección de los grupos vulnerables. En los últimos 20 años Lesoto ha tratado de desarrollar y ampliar un enfoque de ciclo de vida para la programación de la protección social. Como resultado, ocupa ahora el primer lugar entre los países africanos y dobla a sus vecinos en cuanto a gasto en protección social (6,4%) como porcentaje del Producto Interior Bruto (PIB) (Banco Mundial, 2021). En relación con esto, las/os trabajadoras sociales se enfrentan al reto de identificar las limitaciones y las oportunidades dentro de estos complejos acuerdos, con el fin de instituir cambios en las prácticas, hacia una sólida adaptación de los enfoques de seguridad social.

De esta misma forma, esto resuena con los compromisos de la Agenda Global 2020-2030, que anclan la participación activa de todas las voces, en particular de los marginados, como algo fundamental para el trabajo social y el desarrollo social, y es esencial para co-diseñar y co-construir una transformación social inclusiva (Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, Consejo Internacional de Bienestar Social y Federación Internacional de Trabajadoras Sociales, 2020).





## Conclusión

Este artículo comenzó reflexionando sobre los contextos y las razones clave que perpetúan el enigma del África subsahariana sobre el bienestar de las personas mayores y la mitigación de COVID-19. Tras realizar un análisis documental se estableció que, para superar este atasco, la investigación y la promoción refuerzan las políticas centradas en una sólida seguridad social de las personas mayores, en consonancia con las normas mundiales. Las limitaciones de la investigación se basan en la escasez de datos y estudios de investigación empírica más actualizados sobre las personas mayores en los tres países. La cuestión de si la seguridad social y el bienestar de las personas mayores están conectados, y cómo y qué mecanismos robustos pueden dirigirse a reforzar el bienestar y la dignidad de las personas mayores, debería figurar de forma destacada en la agenda de la futura investigación en materia de trabajo social. En el clima actual de inseguridad alimentaria, pobreza y exclusión social, los métodos de intervención creativos e innovadores de las/os trabajadoras sociales para potenciar la resiliencia de las personas mayores son fundamentales en una agenda transformadora y empoderadora. Esto podría aportar a que durante y, sobre todo, después de la pandemia del COVID-19, las personas mayores se beneficien efectivamente del mantra de ‘no dejar a nadie atrás’ (LNOB) de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

117

## Referencias bibliográficas

Ansell, N., van Blerk, L., Robson, E., Hajdu, F., Mwachungu, E., Hlabana, T. y Hemsteede, R. (2019). *Social cash transfers, generational relations and youth poverty trajectories in rural Lesotho and Malawi*. Brunel University.

Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, Consejo Internacional de Bienestar Social y Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2020). *The Global Agenda for Social Work and Social Development: 2020 To 2030 Global Agenda For Social Work And Social Development Framework: ‘Co-Building Inclusive Social Transformation’*.

Banco Mundial. (2021). *Lesotho Social Protection Programs and Systems Review*. World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/35910>

Barrantes, A. (2020, 30 de abril). *Now, more than ever, human rights considerations are vital for social protection responses to COVID-19*. The Global Initiative. <https://www.gi-escr.org/blog/now-more-than-ever-human-rights-considerations-are-vital-for-social-protection-responses-to-covid-19-1>



Boko, J., Raju, D. y Younger, S. D. (2021). *Welfare Shocks and Government Spending on Social Protection Programs in Lesotho*. World Bank Group.

Centro de Soluciones para el Desarrollo Comunitario y Help Age International. (2020). *COVID-19 rapid needs assessment of older people*. Help Age International.

Chitambara, P. (2020, 17 de abril). *Covid-19 implications on the economy (II)*. The Independent. <https://www.theindependent.co.zw/2020/04/17/covid-19-implications-on-the-economy-ii/>

Chikwati, E. (2022, 10 de enero). *2,6 million households sign into Pfumvudza*. The Herald. <https://www.herald.co.zw/26-million-households-sign-into-pfumvudza/>

Clasificación Integrada de la Fase de Seguridad Alimentaria. (2021). *Esuatini: IPC Acute Food Insecurity Analysis July 2021 - March 2022 (Issued in September 2021)*. <https://www.ipcinfo.org/ipc-country-analysis/details-map/en/c/1155121/>

Dafuleya, G. (2020). Social and Emergency Assistance Ex-Ante and During COVID-19 in the SADC Region. *The International Journal of Community and Social Development*, 251–268.

Dewa, C. (2021, 05 de agosto). ‘Swazi gold’: grandmothers in Esuatini growing cannabis to make ends meet. The Guardian. <https://www.theguardian.com/global-development/2021/sep/02/swazi-gold-grandmothers-in-Esuatini-growing-cannabis-to-make-ends-meet>

Dhemba, J. (2021). *Esuatini’s Social Policy Response to Covid-19: Temporary and Donor-Driven*. University of Bremen.

Equipo de las Naciones Unidas en Zimbabwe. (2021). *UN Country Team - Zimbabwe COVID-19 weekly update Issue 45*. Harare: United Nations Country Team Zimbabwe .

Equipo de las Naciones Unidas en Zimbabwe. (2020). *Immediate Socio-economic response to COVID 19 in Zimbabwe*. United Nations Zimbabwe.

Equipo de las Naciones Unidas en Eswatini. (2020). *The potential socio-economic impact of COVID 19 outbreak in Eswatini*. Mbambane: UNRCO.

Equipo Esuatini del Banco Mundial. (2020). *Toward Equal Opportunity: Accelerating Inclusion and Poverty Reduction Systematic Country Diagnostic*. World Bank Group.

Freeland, N. (2020, 23 de septiembre). *Crocodiles and CROCO dials: How the metrics of Coverage, Rate, Ownership, Continuity and Opportunity demonstrate the superiority of life-course social protection. Development Pathways*. <https://www.developmentpathways.co.uk/blog/crocodiles-and-croco-dials/>

Gobierno del Reino de Lesoto. (2014). *National Social Protection Strategy*. Government of Lesotho.

Help Age International. (2020, 10 de abril). *UN Humanitarian Response Plan for COVID-19 fails to prioritise older people, despite highest risk of death*. Help Age. <https://www.helpage.org/newsroom/latest-news/un-humanitarian-response-plan-for-covid19-fails-to-prioritise-older-people>

Hujo, K. y Kempf, I. (2021, 27 de octubre). *Joining Up the Dots Between Social and Climate Justice: Time for a New Eco-Social Contract*. UNRISD. [https://www.unrisd.org/unrisd/website/newsview.nsf/\(httpNews\)/86445ADED10EBD0B8025877B00371493?OpenDocument](https://www.unrisd.org/unrisd/website/newsview.nsf/(httpNews)/86445ADED10EBD0B8025877B00371493?OpenDocument)

Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social . (2016. ). *Policy innovations for transformative change. Implementing the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Geneva, United Nations Research Institute for Social Development. UNRISD.

Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social . (2021). *World social work day 2021*. UNRISD.

Kumani, Z. (2021). *Vaccinating Elders in Esuatini*. Gavi. <https://www.gavi.org/vaccineswork/i-can-only-run-away-death-so-long-vaccinating-elders-Esuatini>

Leach, M., MacGregor, H., Scoones, I. y Wilkinson, A. (2021). Post-pandemic transformations: How and why COVID-19 requires us to rethink development. *World Development*, Vol 138, 105-233

Lloyd-Sherlock , P., Ebrahim, S., Geffen, L. y McKee, M. (2020). Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. *British Medical Journal*, 1-2.

Madzingira, N. (2019). *Geographic and Programmatic Scoping for Adolescent Girls and Young Women*. UNICEF and Coordinating Assembly of Non-governmental Organizations.

Makore-Ncube, B. C. y Al-Maiyah, S. (2021). Moving from the Margins: Towards an Inclusive Urban Representation of Older People in Zimbabwe's Policy Discourse. *Societies* , 1-21.

Matabvu, D. (2022, 09 de enero). *\$5bn for vulnerable households*. Sunday Mail. <https://www.sundaymail.co.zw/5bn-for-vulnerable-households>

Ministerio de Desarrollo Social y Help Age International. (2014). *Priority Ageing Issues in Lesotho: A Mapping and Gap Analysis Of Government and Non-State Actor Policy and Program Responses*. HelpAge.

Mlope, S. (2020, 09 de julio). *Govt pays to pay social grants*. Daily News. <https://dailynews.co.zw/govt-fails-to-pay-social-grants/>

Murphy, M. (2018). *Ageing in sub-Saharan Africa in the context of Global Development: The Multiple Indicator Survey project (MISA)*. London School of Economics and Political Science.

Muzarabani, P. (2022). *Zim one of biggest labour exporters to UK*. The Standard. <https://thestandard.newsday.co.zw/2022/01/09/zim-one-of-biggest-labour-exporters-to-uk/>

Moyo, A. (2021). *USD bonuses for civil servants, pensioners*. The Herald. <https://www.herald.co.zw/usd-bonuses-for-civil-servants-pensioners/>

Ndlovu, R. (2021, 17 de mayo). *IMF Calls for Major Reforms to Turn Zimbabwe's Economy Around*. Bloomberg. <https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-05-17/imf-calls-for-major-reforms-to-turn-Zimbabwe-s-economy-around>

Ngozwana, N. (2019). Experiences of older adults as caregivers during times of disruption in Lesotho—Implications for adult education. *ZfW*, 289–304.

Noyoo, N. (2017). Reflecting on the Human Rights of Older Persons in South Africa. *Journal of Human Rights and Social Work*, 2(4), 108-116.

Oficina de País del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en Esuatini. (2018). *2018 Social Assistance Budget Brief 2018-2019*. UNICEF.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2021). *Zimbabwe Food security and agricultural livelihoods in the context of COVID-19 Monitoring report May 2021*. Food and Agriculture Organization.

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *ILO Social Protection Department Lesotho: Universal Old Age Pension*. ILO.

Programa Nacional de Zimbabwe del Banco Mundial. (2021). *The World Bank In Zimbabwe*. <https://www.worldbank.org/en/country/Zimbabwe/overview>

Rasool, S. (2020, 13 de abril). *Social workers are an untapped resource to address the psycho-social effects of Covid-19*. Mail & Guardian. <https://mg.co.za/article/2020-04-13-social-workers-are-an-untapped-resource-to-address-the-psycho-social-effects-of-covid-19/>

Rijkenburg , N. (2020). *Budget speech to the parliament of the Kingdom of Esuatini*. Government of Esuatini.

Sibanda, M. (2022, 10 de enero) *Zim's health spending inadequate*. News Day. <https://www.newsday.co.zw/2022/01/zims-health-spending-inadequate/>

Schubert, B. (2018). *Quantitative assessment of the social assistance system in the Kingdom of Esuatini*. UNICEF.

Schubert, B. (2020). Beware of the Crocodile: Quantitative Evidence on How Universal Old Age Grants Distort the Social Assistance Systems of Low-Income Countries. *Poverty & Public Policy*, 188-205.

Scoones, I. (2021, Mayo, xx de xxxx). *Rural livelihoods in the pandemic: notes from Zimbabwe*. <https://Zimbabueland.wordpress.com/>

Vinga, A. (2022, 09 de enero). *Family Of Six Now Requires ZW\$73k Per Month*. New Zimbabwe. <https://www.newZimbabwe.com/breadbasket-shoots-to-zw73k/>

## Biografía del autor

**Tatenda Nhapi** es licenciado en Trabajo Social por la Universidad de Zimbabwe y graduado en Erasmus Mundus MA Advanced Development in Social Work, un programa en conjunto con la Universidad de Lincoln (Inglaterra); la Universidad de Aalborg (Dinamarca); la Universidad Técnica de Lisboa (Portugal); la Universidad de París Ouest Nanterre La Defense (Francia); la Universidad de Varsovia (Polonia). Comenzó su carrera en Zimbabwe (2008-2013) trabajando en Apoyo, Desarrollo e Investigación Social, centrándose en el bienestar infantil y en cuestiones de género. Mientras trabajaba en el Departamento de Servicios Sociales de Zimbabwe, su trabajo se centró en las políticas y la aplicación de protocolos relativos al cuidado y la protección de los niños y

niñas, las personas mayores, las personas con discapacidad, las personas desfavorecidas y los hogares en dificultades. Es investigador asociado en el Departamento de Trabajo Social y Desarrollo Comunitario de la Universidad de Johannesburgo, Sudáfrica. El programa de investigación de Tatenda gira en torno a la política social y la aplicación de programas de desarrollo en su intento de abordar cuestiones como la pobreza, la desigualdad, el VIH/SIDA y las trampas de la pobreza de grupos vulnerables como las mujeres, los niños, las personas mayores y los jóvenes. Tatenda goza de un elevado prestigio académico con una creciente reputación en el ámbito de la investigación, que se pone de manifiesto en una cartera emergente de publicaciones reconocidas internacionalmente.

Correo electrónico: nhapaz@yahoo.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7560-9799>

