

CAPÍTULO 13

Memoria, género y epidemia al sur del Sahara

Roser Manzanera-Ruiz y Soledad Vieitez-Cerdeño

Introducción

El siglo XX hace fluir la creatividad y las luchas feministas globales, donde la memoria y el género se convierten en herramientas fundamentales para el abordaje de nuevos desafíos sociales a escala internacional. La estela de todo ello continúa claramente en el siglo XXI con nuevos desafíos, como las pandemias con su incidencia mundial en el deterioro de la salud comunitaria y el aumento de las desigualdades (Manzanera y Tudela, 2024; Manzanera, Lizárraga y González, 2024). Históricamente, las pandemias y sus efectos cotidianos constituyen, sin duda, uno de esos retos que para nada son novedad en el continente africano a tenor de otras como zika, ébola, etc. Aquí proponemos nuevas formas de abordar las complejidades y los entresijos de las pandemias, mediante la búsqueda femenina y feminista de la intersección de las memorias con el género en África al sur del Sahara. La idea es sumar nuevas conceptualizaciones y metodologías para identificar, documentar y comprender las conexiones entre epidemia, memoria y género (Altä Inay y Peto, 2016). Partimos de dos cuestiones, a saber: ¿Cuáles son las conexiones entre género, pandemia y memoria? ¿Cómo influyen las memorias colectivas en la comprensión de tales intersecciones? ¿De qué forma las mujeres son activas para atajar la desigualdad en todas las dimensiones de la memoria?

Las memorias colectivas son “generizadas” y se basan en quién(es) recuerdan, qué y cómo lo rememoran, por qué y para quién(es) lo evocan, reflejando las diferentes formas de recabar las memorias en función de la identidad, el género, la raza, el origen, etc. El abordaje de las memorias colectivas africanas, en clave de género, apunta al “conocimiento y la sabiduría local” para captar estas lecciones y proyectarlas hacia el futuro. Con tal fin se ha realizado una búsqueda documental, se han retomado datos de nuestras diferentes experiencias de campo en Lesoto, Mozambique, Senegal, Sudáfrica, Tanzania o Uganda y mantenido encuentros con alumnado del curso “COVID-19 en el África al sur del Sahara”, organizado por la Red de Universidades Europea del Grupo COIMBRA en 2021. En ese contexto planteamos una serie de preguntas al respecto: ¿Cómo rememora la generación COVID los años 2020 y 2021? ¿Qué recuerdan de este periodo según sus experiencias personales, profesionales y académicas? ¿Qué memorias del COVID escogen y cómo? ¿Por qué esas, en particular, y no otras?

¿Para quién(es)? Finalmente, e igualmente importante, nos preguntamos: ¿de qué forma el género resulta relevante en todo ello y por qué?

En un contexto de pandemias recurrentes, incluida la más reciente del COVID-19, resulta crucial aunar los estudios de la memoria con los estudios de las mujeres y del género en África al sur del Sahara. De hecho, exponentes de los estudios de la memoria, tales como Astrid Erll (2012) o Ann Rigney (2018), entre otras, apuestan por un giro desde los estudios de memoria cultural hacia lo transcultural o desde la memoria nacional a la transnacional y global. Sin “esencializar” culturas, memorias y epistemologías africanas, se trata de explorar las memorias transculturales del continente aplicando la perspectiva de género (Rigney y De Cesari, 2014; Erll y Nünning, 2008). “Memorias generizadas” son las memorias de mujeres y hombres, claves e inspiradoras en la lucha contra pandemias como la más reciente del COVID-19. El impacto de esta última parece haber sido menor en África por distintas y varias razones, sobre todo durante la primera ola, por lo que las experiencias de los ciudadanos africanos, en distintos ámbitos, han de ser consustanciales al diseño de programas y políticas nacionales y globales. El objetivo de este texto es recabar tales experiencias en forma de *memorias locales generizadas* que, a menudo, permanecen invisibles por tratarse de grupos vulnerables y/o marginales, impactados por el colonialismo en su versión “neo” más actual y en respuesta a los retos de la economía global neoliberal.

Que el género es determinante clave para la salud lo corroboraron las epidemias de zika y ébola (IASC, 2015), pero el COVID-19 ha tenido efectos desproporcionados sobre las mujeres y su situación económica. Primero, las mujeres son más propensas que los hombres a trabajar en sectores sociales -como las industrias de servicios, el comercio minorista, el turismo y la hostelería- que requieren interacciones cara a cara. En segundo lugar, las mujeres tienen más probabilidades que los hombres de estar empleadas en el sector informal (así llamado) o popular de la economía, especialmente, aunque no solo, en países en desarrollo (Vieitez, Namsembe y Manzanera, 2023). El trabajo informal - a menudo compensado en efectivo sin supervisión oficial - deja a las mujeres con un salario más bajo, sin protección laboral legal, ni beneficios como pensiones o seguro médico. Tercero, las mujeres suelen realizar más trabajos domésticos no remunerados que los hombres, en una media de 2,7 horas más al día para ser exactas. Una vez levantadas las medidas de confinamiento, sin duda las mujeres tardan más en volver al pleno empleo. En cuarto lugar, las pandemias exponen a las mujeres a un mayor riesgo de pérdida de capital humano. En muchos países en desarrollo, las jóvenes se ven obligadas a abandonar la escuela y a trabajar para complementar los ingresos del hogar. Según el informe del Fondo Malala de la UNESCO, la proporción de niñas que no asisten a la escuela casi se triplicó en Liberia tras la crisis del ébola, y ellas tenían un 25% menos de probabilidades de volver a matricularse que los niños, por ejemplo, en países como Guinea-Conakry (UNESCO, 2020). Por ello mismo, algunos gobiernos africanos han adoptado políticas en este sentido: en Togo, el 65% de los participantes en un nuevo programa de transferencias monetarias por móvil son mujeres, permitiendo a trabajadores informales recibir subvenciones del 30% sobre el salario mínimo (ADF, 2020).

Organizaremos los contenidos de este capítulo de la siguiente manera: en la primera parte se clarifican los conceptos de memoria y memorias “generizadas”; la segunda sección aborda las movilizaciones sociales y de mujeres contra la pandemia; la tercera sección presenta algunas muestras de memorias generizadas en el afrontamiento de la pandemia COVID-19 en el continente; en cuarto y último lugar ofrecemos algunas reflexiones en torno a los interrogantes planteados, así como los elementos de nuestra propuesta de investigación a futuro.

Memoria y memorias generizadas

El término *memoria* sirve para nombrar aquellas prácticas orales, visuales, rituales y corporales a través de las cuales el colectivo de una comunidad produce y reproduce la memoria del pasado. Estos saberes, en muchas ocasiones, son el contrapeso a la privatización y la hegemonía del conocimiento por parte de ciertos sectores del poder con intereses creados para su beneficio, pero permanecen dispersos (Linke, 2015). Al hablar de la memoria generalmente nos referimos a la memoria colectiva, esto es, la memoria recuperada que puede reconstruirse sobre una base común, más allá de recuerdos individuales y privados (Kidron, 2016). Así sobrevive la memoria en las historias de vida y las historias intergeneracionales como, por ejemplo, en los descendientes de las víctimas del Holocausto recluidas en Auschwitz (Bloch, 2021). Una informante de Guinea nos contaba esto:

Recuerdo cuando en 2014 las Naciones Unidas hablaban del surgimiento de un nuevo virus llamado ébola. También recuerdo las historias de mi abuelo sobre África y que se trata de una conciencia colectiva el que la gente en África tenga formas propias de curación y haga medicamentos por sí misma. (Entrevista a Nsué, febrero, 2021)

Las reconceptualizaciones del siglo XXI de la memoria son presencias encarnadas, practicadas e inscritas más que representaciones meramente semióticas del pasado; el pasado se posula como algo que evoluciona, en el presente y el futuro, en los cuerpos, en la materialidad y el lugar. Por ello mismo, no tiene sentido únicamente documentar los acontecimientos recordados, sino rastrear los discursos, las prácticas y los lugares en los que (y mediante los cuales), el pasado se hace presente y tiene sentido. En esa misma línea, el pasado se usa selectivamente en función de agendas políticas e ideológicas, y también está lo que se “olvida” estratégicamente (Kidron, 2016). Como nos recuerda Linke (2015, p. 186):

Mientras que las representaciones del pasado siguen estando enmarcadas por las agendas nacionales, los archivos de la memoria transglobal están repletos de fragmentos de datos reunidos por sujetos socialmente no relacionados de todo el mundo. La memoria ya no es un depósito estable de las huellas residuales de la experiencia vital compartida.

[...]

Los almacenes de memoria global se expanden, ganando impulso a través de nuevas formas de representación, memorización, reciclaje de conocimientos, recuerdo instantáneo y repetición de experiencias temporales, simulación de datos, copia y replicación.

La memoria es una construcción social y también un proceso en el que participan personas y grupos sociales que recuerdan o que son recordados. Estos tienen diferente prestigio, recursos, discursos e intereses mnemónicos, de los que resultan relatos con formas, lugares, autoridad y valía también distintos —disparos—, y de los que pueden derivarse prácticas y medios variados, cuyo poder, alcance y nivel de impacto también son diferentes. El *género*, como sistema y como atributos de las y los actores sociales, tiene implicaciones en las construcciones, formas y prácticas del recuerdo, y en la vinculación de las personas con las memorias. Las relaciones de poder constitutivas del orden y de las relaciones de género (y clase, etnia y otros marcadores de la diferencia o la alteridad) están imbricadas en la memoria, al tiempo que dicha imbricación permanece y se expresa en ella (Maceira y Rayas, 2011).

Existen evidencias de que las mujeres no son el grupo más memorado ni tampoco el que cuenta con más recursos mnemónicos (procesos de asociación mental que favorecen el recuerdo de algo) (Maceira y Rayas, 2011), si bien aquellas desarrollan “un trabajo activo por transformar la desigualdad en todas las dimensiones de la memoria (como práctica institucionalizada, como arena política, como campo de estudio, y también en los contenidos de los relatos predominantes en el entorno social)”, por ejemplo, en el caso de las mujeres vascas (Maceira, 2012). En el contexto africano, las memorias colectivas de las mujeres negras han sido de las más marginadas por el colonialismo y el apartheid, excluidas de los relatos dominantes de la historia cuando los gobernantes de los países de los cuales son ciudadanas han de abordar traumáticos legados del pasado para engendrar un sentimiento común de nación. Se trata de memorias femeninas negras que no han sido restauradas y algunas autoras han demostrado que las mujeres fueron invisibles en la construcción de los archivos nacionales de la memoria como, por ejemplo, en el caso de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación (CVR) en la Sudáfrica tras el fin del apartheid (McEwan, 2003).

Las representaciones femeninas del pasado son una herramienta valiosa para rastrear las formas en las que el legado del conocimiento y la posición social femenina y feminista configuran sus respuestas a la pandemia (Francis, 2020). Si bien las respuestas institucionales a estas formas de invisibilidad han sido variadas, la pandemia del COVID-19 ha puesto de manifiesto cómo los grupos vulnerables y marginados han logrado, no obstante, construir formas innovadoras de solidaridad desde abajo que sirven para suavizar el impacto negativo de su invisibilidad, y para utilizar sus memorias colectivas como forma de resiliencia y resistencia para afrontar la pandemia o la crisis sanitaria (Patterson y Balogun, 2021). Esto forma parte de una cultura emocional contrahegemónica (Poma y Gravante, 2020) de solidaridad colectiva, cuidado y activismo de base que indica que “la población anhela un cierto sentido de solidaridad en medio de la crisis”, por ejemplo, en los denominados *flash mobs*, *cacelorazoso* manifestaciones de solidaridad

colectivas, tales como los cánticos y los aplausos desde los balcones y las terrazas para los trabajadores más afectados por la pandemia que tuvieron lugar en Italia, España, Francia o Reino Unido (Gerbaudo y Vasile, 2020). Tratando de superar la ausencia o la lentitud de la acción estatal, los grupos de base se han movilizado para apoyar a los vecinos, a la población mayor o anciana, a las personas con discapacidad y con problemas de salud de larga duración, a los trabajadores precarios, a las comunidades indígenas, y contando con la memoria de las mujeres como herramienta para luchar contra la pandemia y contra la desigualdad.

Como se dijo, en cualquier situación de pandemia obviamente hombres y mujeres no se ven afectados de igual forma. De ahí que la perspectiva de género sea fundamental para el análisis (Doss, Njuki y Mika, 2020; Davies y Bennet, 2016). Como quiera, no son sólo las mujeres susceptibles de contraer la enfermedad, sino que además ejercen de trabajadoras, líderes comunitarias, cuidadoras a todos los niveles, educadoras/socializadoras, madres, etc. (Sheldon, 2016; Davies y Bennet, 2016; Harman, 2016). Ello las ubica como agentes centrales para cualquier control de la enfermedad y/o estrategia de prevención.

Las memorias generizadas han sido cruciales y poderosas en África, como nos muestra la propia historia del continente. Sin ir más lejos, una inspiradora gobernante de la zona de Lwo, en la región inter-lacustre de África Oriental (Bunyoro-Kitara), la reina Daga, dio nombre al cacicazgo acholi conocido como el Koch Pa-Daga, es decir, el pueblo de Daga, hasta dos siglos después de su muerte (c.1733-1760) (Sheldon, 2016; Sargent, 1991). Queen Daga destacó por sus ambiciones políticas, generando una red de poder e influencia muy amplia, por lo que llegó a convertirse en una heroína de extraordinario prestigio y calado en la región. Su extraordinaria capacidad no sólo contribuyó a la creación de varias jefaturas, sino al periodo de mayor estabilidad y crecimiento de la historia del reino de Bunyoro. A la muerte de Daga, el recuerdo y la memoria de ella perduró en la región, sobre todo, entre los grupos Koch-Lwo de Jonam, Alur y Acholi. Está claro que Daga fue una de las políticas más famosas de la región, aunque no sólo sigue estando relativamente poco documentada, sino que su memoria ha quedado borrada con el paso de los siglos. Esta oscuridad respecto a su memoria parece deberse principalmente al hecho de que se trataba de una mujer y, como tal, seguramente más una anécdota que una fuerza política real. Con todo, se trata de una memoria a mantener: Daga debe ser considerada claramente como una heroína Lwo y como la figura influyente que fue en la transformación política de la región inter-lacustre del norte, entre Victoria y el Nilo.

Podríamos rescatar numerosos ejemplos históricos con los que enriquecer la memoria del continente. Otro caso más reciente sería el de la profeta sudafricana, Nontetha Nkwenkwe [c.1875-1935], quien en 1918 afirmó tener una serie de sueños premonitorios sobre la epidemia mundial de gripe que devastó las áreas xhosa de Sudáfrica. Considerando que la enfermedad era un castigo divino, ese mismo año estableció la Iglesia que llevó su nombre, contribuyendo también a liderar importantes reformas en su sociedad, de cara a enfrentar la enfermedad.

Lamentablemente, en una época en que los movimientos milenaristas y de renacimiento eran duramente reprimidos y castigados por el gobierno, Nontetha acabó sus días en una institución mental de Fort Beaufort, donde murió y fue enterrada en una tumba para indigentes sin nombre

(Ibídem). Afortunadamente, la memoria de esta insigne mujer de mediana edad fue recogida años más tarde por quienes hallaron su tumba y rescataron su memoria para la historia de África (Edgar y Sapire, 1999).

Recuperamos memorias para afrontar el presente y conectar con el pasado. Una informante de Uganda, rememorando relatos y las historias contadas en su entorno, nos decía:

Siempre se contaban historias sobre el brote de varicela en Uganda, en un lugar llamado Kyetume (Mukono), estos brotes mataron a mucha gente y el único método para evitar la enfermedad era marcharse, desplazarse a otra zona. Cuando estalló el COVID-19, las historias de cómo la población rural evitaba estas infecciones eran contadas una y otra vez, incluso por el presidente de Uganda [Yoweri Museveni]. (Entrevista a Natukunda, marzo, 2021)

En lo relativo al VIH/SIDA, también recordaba lo siguiente:

En los años 90, cuando la gente contrajo el VIH se negaba a buscar tratamiento porque creían que estaban hechizados por otros a quienes no les caían bien, por lo que muchas personas murieron y muchas se infectaron. [...]. Cantábamos esta canción en la escuela: *SIDA, SIDA. Tanta gente se ha ido. No hay más oportunidades, no hay más consejos. ¿Qué vamos a hacer?* (Entrevista a Natukunda, marzo, 2021)

Sanar a la africana

Inspiradas en el escritor, académico y músico senegalés, Felwine Sarr (2018), dedicamos este apartado a la conexión entre sanación y memoria generizada, a partir de lo que el autor llama “sanarse, nombrarse” (p. 98). Para Sarr sanarse significa romper con las denominaciones denigrantes que han acompañado a las gentes africanas en su historia desde la trata esclavista, pasando por el colonialismo, hasta la actualidad neocolonial. “Se trata, por encima de todo, de dejar de situarse como víctimas de la historia, para situarse como sujetos de su propia historia” (Sarr 2018, p. 105), de sus memorias.

Cuenta en ese libro, por ejemplo, la historia de la joven senegalesa, Bousso Dramé, quien, tras obtener el visado para viajar a Francia, lo rechazó por haber sido tratada indignamente por el personal de la embajada en Dakar. Así lo reflejó en un correo dirigido al embajador de Francia, que no tuvo más remedio que darle respuesta. El caso tuvo amplia repercusión mediática y en prensa, por lo que numerosas personas sumaron más testimonios similares. La revolución de Dramé fue posible por su formación universitaria e intelectual, no cabe duda, pero lo significativo del caso es cómo una mujer decide romper con la memoria de la invisibilidad y “la relación patológica de sus antepasados con el antiguo colono” (Sarr, 2018, p. 88). También lo es el hecho de que haya una generación joven con ansias de formar parte de la historia que escucha, entre otros, las canciones de Tiken Jah Fakoly con “su llamamiento a una conciencia libre y orgullosa

de sí misma” (Farr, 2018, p.104) o de Didier Awadi con “su llamamiento a una revolución de las prácticas y de las mentalidades en el continente, con el panafricanismo como telón de fondo” (Farr, 2018, p. 105). Todo ello para denunciar los olvidos interesados de la memoria africana.

Durante nuestras investigaciones de campo en el norte de Tanzania, una de las mujeres entrevistadas, una curandera tradicional, entre otras, elaboraba sus propias medicinas con elementos naturales del bosque cercano. Nos contó que, en diversas ocasiones, habían ido a buscarla técnicos de distintas multinacionales farmacéuticas para conocer sus recetas e identificar las plantas y los árboles medicinales que usaba, uno de los cuales por cierto contenía propiedades específicas para tratar la fertilidad (Entrevista a Maimuna, septiembre, 2009). Las médicas tradicionales de Mozambique, asociadas en la METRAMO (médico/as tradicionales mozambiqueñas), cultivan huertos medicinales diferenciados por género: hierbas y plantas para la curación de los hombres e igualmente, en espacio separado, para las mujeres (Entrevista a Florencia, julio, 2015).

En el curso de nuestro trabajo de campo más reciente, una informante relataba lo siguiente:

Recuerdo haber estado en un pueblo muy pequeño de Ghana en el que la gente fabricaba sus propias medicinas. No sé de qué tipo de medicinas se trataba exactamente, me parece que era algo para tratar el dolor de cabeza. Sé que me sorprendió bastante el hecho de que la gente de la aldea elaboraba sus propias medicinas de forma natural y que parecían funcionar. Esto era algo que nunca había experimentado antes en los Países Bajos, donde vamos a la tienda y compramos medicamentos sin pensar siquiera en el proceso de fabricación. (Entrevista a Mathea, abril, 2021)

Algo similar ocurre en otras partes de África, como nos narraba este otro informante nigeriano:

En Nigeria es muy popular la medicina tradicional, a base de hierbas, plantas y árboles; está también muy aceptada por la población. Las diferentes hierbas medicinales producidas se utilizan para curar muchas enfermedades. La gente cree que las raíces y las hierbas han sido dotadas adecuadamente por el Dios supremo para curar todas las formas de enfermedades y dolencias. En muchos casos, estas hierbas se utilizan para curar enfermedades en bebés, niños y adultos. Asimismo, en Nigeria he visto que el arte es un remedio para las enfermedades, ya que la música y las canciones se interpretan junto a la cama de un enfermo para hacerle sanar. Las pinturas y la música también se utilizan como terapia curativa en los hospitales. Se cree que cuando la música se ofrece a un enfermo, incluso a alguien que esté en coma, aquella tiene la capacidad de tocar el alma del enfermo y realizar la curación. (Entrevista a Okwonkwo, abril, 2021)

En el transcurso de esta investigación de campo han sido numerosas las personas que hablan sobre los remedios tradicionales, el cuidado comunitario o las médicas tradicionales en las luchas locales contra el COVID-19. El uso de hierbas o cocciones con hierbas y plantas se reitera en los

testimonios. “Los remedios herbales para las enfermedades, por ejemplo, [...] lo que llamamos “té COVID”, consistente en hervir limón, jengibre, pimienta, cebolla, ajo...”. Esta informante de Uganda refería a ese té como típico en estos casos y rememoraba las distintas

(...) formas de cuidar y curar en las comunidades, tales como llevar comida para las madres de maternidad reciente. [...]. Los familiares solían acudir a las casas para ayudar en las tareas domésticas de forma que la cuidadora pudiera atender a los enfermos. (Entrevista a Katono, febrero, 2021)

Otra informante afro-italiana, de padre congolés y madre zambiana, decía:

Durante esta pandemia del coronavirus, mi madre ha utilizado el método del vapor, esto es, agua hervida con menta, zumo de limón y jengibre. Como no sabíamos realmente qué hacer frente a la enfermedad, sólo quería probar y tengo que admitir que nos fue muy bien. Tal vez tenemos suerte o tal vez es que realmente ayudó. Mi abuela solía hacer esto cuando éramos niños. (Entrevista a Mujinga, abril, 2021)

El uso de los remedios médicos caseros para la curación abundaba en las memorias recabadas:

Las hierbas se utilizan para el tratamiento de algunas enfermedades, por ejemplo, *mululuza* utilizada para el tratamiento de la malaria; las hierbas se recogen, se exprimen utilizando agua hervida y se le da al paciente para que las ingiera. Para enfermedades como la gripe se recogen hierbas del jardín y se hierven juntas, luego se cubre al paciente con un paño grueso sobre estas hierbas calientes y humeantes (Entrevista a Katono, febrero, 2021).

En realidad, se trata de una experiencia personal. Muchas veces, cuando he estado con fiebre, la solución no ha sido ir al hospital de inmediato, sino preparar un brebaje con la corteza del árbol de nimbo de la India [conocido también como Nim o Lila india]. Y mediante un proceso que consistía en cubrirme a mí mismo y la mezcla caliente con una manta, debía inhalar la mayor cantidad posible del brebaje. Aunque nunca me ha gustado el proceso, tengo que admitir que parecía eficaz (Entrevista a Dofi, marzo, 2021).

El debate africano sobre el uso de medicinas propias, incluidas las tradicionales, ha sido importante en el combate contra la pandemia y surge muy pronto ante informaciones, muy parecidas a los discursos colonialistas, de que África sucumbirá con la pandemia del COVID- 19, por la incapacidad de asumir los estándares de salud e higiene y/o por la incapacidad de los agentes involucrados para responder. Con todo, países como Senegal o Liberia tomaron medidas eficaces inmediatamente. Senegal creó laboratorios móviles con la capacidad de devolver los resultados en 24 horas. Liberia muy pronto tomó medidas de cribado y trazabilidad en los aeropuertos para el control de la llegada de viajeros de otros países. Existieron numerosas, diversas y

creativas formas de agencia, muchas de ellas arraigadas en la solidaridad, las normas de cooperación y las memorias colectivas e individuales de saberes contruidos sobre la base de las experiencias (Patterson y Balogun, 2021). En mayo de 2020, Madagascar anunció un remedio curativo y preventivo para el coronavirus: Covid- Organics (CVO). Según el presidente malgache, Andry Rajoelina, dicha medicina a base de hierbas (principalmente, artemisia) había contribuido a la curación de 105 pacientes COVID en el país. Muy pronto, Tanzania, Gambia, Guinea-Bissau (país que lo compró para distribuirlo por países África Occidental), Liberia, República Democrática del Congo, República Centroafricana y Guinea Ecuatorial adquirieron el remedio; Nigeria y Senegal se comprometieron a aceptar envíos de CVO desde Guinea-Bissau y acordaron someter la terapia a las pruebas farmacéuticas estándar y a la validación, como también Sudáfrica (Africa News, 2020).

Más allá del alcance de esta medicación, estos hechos muestran elementos esenciales en cuanto a la restauración de las memorias generizadas del continente. En primer lugar, el deseo de encontrar soluciones propias, basadas en instituciones indígenas, prácticas culturales y tradiciones locales que legitimen a la comunidad epistémica africana, al mismo tiempo que reducen la dependencia externa. No es algo nuevo, como venimos diciendo, sino que deviene de prácticas que ya pudimos rescatar durante nuestro trabajo de campo en Mozambique y en Tanzania, como son las sinergias sanitarias entre las asociaciones de médicas tradicionales y el sector biomédico en el tratamiento de dolencias tales como la tuberculosis, el SIDA o las enfermedades mentales; estas últimas, por cierto, muy relacionadas con el proceso para convertirse en curandera (Sesma, Vieitez y Manzanera, 2022; Sesma, 2023). Dado que la gente está más familiarizada con la medicina tradicional, varios entrevistados por Patterson y Balogun (2021) confirman la importancia de tales sinergias entre las médicas tradicionales y la biomédica, confluyendo para combatir la enfermedad. Sin embargo, en la entrevista por dichos autores al director de relaciones exteriores de la West African Health Organization (WAHO), una organización que conoce en profundidad la medicina tradicional, quedaron claros los prejuicios contra esta forma de curación y las advertencias que reciben al respecto de parar la financiación por el uso de métodos tradicionales de curación, por ejemplo, durante la crisis del Ébola.

Movilización y COVID-19

En la última década, el África al sur del Sahara ha vivido tres crisis sanitarias de importante magnitud, si bien la del SIDA también les precede: la crisis del ébola, el zika y el COVID-19, si bien el impacto de esta última ha sido global, con mayor incidencia en el hemisferio norte del planeta. La epidemia del SIDA devastó África con millones de infectados, más del 50% mujeres (Mkandawire, Jamison y Jackson-Malete, 2021). La orfandad se tradujo en millones también por lo que las mujeres se organizaron para combatirla, entre otros, mediante el *Ugandan Women's Effort to Save Orphans, Hlomelikusasa Othandeweni Women's Group* de la *Society for Women and AIDS in Africa* (SWAA). Las crisis del Ébola en África occidental (Liberia, Sierra Leona y

Guinea) atrajeron especial atención a las cuestiones de género en materia de dispersión y control de la enfermedad (WHO, 2020; Smith, 2019; IASC, 2015).

La pandemia de COVID-19 se había cobrado más de un millón de vidas en todo el mundo a finales de 2020, pero África habría evitado un brote masivo. Según el análisis de Patterson y Balogun (2021), respecto de las respuestas por parte de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades y su estudio sobre las colaboraciones de varios estados africanos con la sociedad civil, se trata de respuestas que corroboran formas de agencia arraigadas en las experiencias contextualmente relevantes, en la solidaridad panafricana y en las lecciones aprendidas sobre los mensajes de salud y la movilización de la comunidad a partir de las crisis sanitarias anteriores. Esta colaboración no siempre ha sido armoniosa, puesto que las y los agentes han optado por enfoques diferentes en sus interacciones con instituciones sanitarias mundiales y organizaciones de la sociedad civil, y han debatido activamente el uso de la medicina tradicional como tratamiento para la COVID-19 (Ibidem). Con todo, cabe destacar las importantes formas en que las actrices y los actores africanos han contribuido a forjar una respuesta verdaderamente continental, si bien también “la pandemia ha exacerbado las ya tenues condiciones de vida de las poblaciones vulnerables, ha envalentonado a ciertos líderes y regímenes represivos y ha sometido a una enorme tensión a las ya frágiles infraestructuras sanitarias de todo el continente” (Patterson y Balogun, 2021, p. 161).

Seguramente es aún pronto para evaluar los efectos del COVID-19 en el continente, pero sí pueden identificarse las acciones de los movimientos sociales de mujeres ante esta crisis a nivel regional, nacional y local. Las acciones de estas organizaciones femeninas en sus luchas contra el COVID-19 van encaminadas, por una parte, a llamamientos y actuaciones de incidencia política para la protección de los más vulnerables y, por otra, a la atención directa y asistencial contra la pandemia en sus comunidades.

Women, Peace and Security (WPS), entre otras organizaciones, ha realizado llamamientos en la lucha contra la pandemia y presionado para mantener los acuerdos de paz en el continente, la lucha contra la explotación y el abuso sexual. Esta organización ha apoyado la condonación de la deuda enfatizando “la desproporcionada carga de la pobreza en los hombros y las espaldas de las mujeres”. En este sentido, se solicita dar prioridad a presupuestos sensibles al género con vistas a eliminar la desigualdad entre mujeres y hombres en el escenario 'post'-COVID-19 (Francis, 2020). Esto es particularmente significativo, ya que en África observa una nueva década de inclusión financiera y económica para las mujeres africanas, al menos sobre el papel, tras la celebración reciente de la Década de las Mujeres Africanas (2010-2020) (Vieitez y Morales, 2019). En ese contexto surge la *African Women's Leader Network* (AWLN), una iniciativa de líderes africanas de diversos sectores, que surge en 2017 con apoyo de la Comisión de la Unión Africana y las Naciones Unidas a fin de impulsar el liderazgo de las mujeres africanas (Agenda 2063). La AWLN apela a prestar atención a las mujeres que luchan contra la propagación del coronavirus, así como a atajar los problemas sociales específicos que más les afectan, tales como la violencia de género (Diop y Mlambo- Ngcuka, 2020).

Igualmente, voces críticas de intelectuales africanos (AfricanArguments, 2020), tales como FemiAboresade, Heike Becker e IssaShivji (2020), demandaron a sus gobiernos la paralización de grandes proyectos modernizadores y su bajada de salarios para alimentar a la población en cuarentena que está en peligro, no sólo de infección por el virus, sino de morir de hambre.

Aunque una mayoría de gobiernos africanos no han reconocido las aportaciones (habilidades, experiencias y redes) de las organizaciones de sociedad civil, la pandemia ha ofrecido algunas oportunidades que animan al optimismo, tales como las siguientes: la dependencia menor de ayuda financiera internacional a la vista de la proactividad de empresas, fundaciones e individuos de los países afectados; el aumento del acceso a las tecnologías digitales mediante el empleo online; la mayor visibilidad de organizaciones no gubernamentales nacionales africanas frente a las extranjeras; no menos importante, las organizaciones han sido testadas en el proceso, por lo que han visto la posibilidad de cambio para incrementar su viabilidad (Eribo, 2021; EpicÁfrica, 2020). Es muy importante, como corroboramos en nuestra investigación en Senegal, que las mujeres de estos movimientos se aseguren de mantener vivas las experiencias y los conocimientos adquiridos, esto es, las memorias generizadas, en un continente donde han aprendido de la peor manera posible los efectos políticos y económicos más perniciosos. En el contexto de una concentración del movimiento de mujeres en Dakar, tras la crisis en la vicepresidencia del gobierno de Abdoulaye Wade, una informante de la plataforma Fédération des Associations Féminines du Sénégal (FAFS), nos hablaba de la importancia de que las jóvenes conozcan y se apropien de las memorias colectivas de las miembros más decanas.

Aportaciones de científicas africanas

En la generación de memorias generizadas es importante rescatar los conocimientos técnicos, basados en experiencias y conocimientos recurrentes frente a las epidemias, para que formen parte de la memoria y que, una vez recuperadas y apropiadamente divulgadas, contribuyan a soluciones globales y la igualdad de género.

Hay muchos ejemplos de avances científicos africanos durante la era COVID-19. El caso de Joyce Ngoi (Kenia) quien, junto con su equipo de científicos del Centro de África Occidental para la Biología Celular de los Patógenos Infecciosos (WACCBIP) y el Instituto Conmemorativo Noguchi para la Investigación Médica (NMIMR), secuenció con éxito los genomas del SARS-CoV-2, el virus responsable de la pandemia mundial, obteniendo importante información sobre la composición genética de las cepas virales en quince de los casos confirmados en Ghana en abril de 2020. Sibongile Mongadi (Sudáfrica) es fundadora de Uku'hamba (pty) Ltd., una empresa sudafricana que utiliza la tecnología de impresión 3D para fabricar prótesis de bajo coste, que ha reorientado todo el trabajo de su empresa para fabricar más de 200 mascarillas y escudos protectores impresos en 3D para los trabajadores de primera línea con el fin de ayudarles en su lucha contra la crisis del COVID-19. Elodie Nonga (Camerún) y su equipo de WETECH (Women In Entrepreneurship and Technology) desarrolló un chatbot llamado Sandra- CovidInfos237 para

ayudar al público camerunés en su lucha contra el COVID-19 con una prueba de diagnóstico rápido (África Vive, 2020).

Las científicas africanas representan aproximadamente el 31% de los investigadores del continente, pero han encontrado numerosos retos debido a la pandemia (Babalola et al., 2021). Una de ellas ha sido, sin duda, la doble carga, debida a la enorme demanda de su tiempo para dedicarlo a los cuidados, siendo este mayor que el tiempo dedicado a su propia investigación. Esta situación obviamente se vio agravada por las restricciones de movimiento, la prohibición de viajar, el confinamiento en los hogares y el trabajo online desde el hogar. Este último agravado por el hecho de que las mujeres suelen ser las máximas responsables de la educación de sus hijos e hijas, quienes también interrumpieron la escolaridad presencial. El hecho de que la mayoría de la investigación se orientara hacia el COVID-19 dejó a muchas científicas sin recursos para continuar con sus carreras (Babalola et al., 2021). Con todo, como ya hemos mencionado, algunas científicas africanas han logrado contribuir con distintas estrategias a combatir la pandemia. Un área clave de investigación a futuro está siendo el desarrollo de vacunas y medicamentos eficaces y la concepción de diversas formas de gestionar los problemas socioeconómicos asociados al COVID-19. Por ejemplo, el último ensayo de la vacuna en África se puso en marcha con dos mujeres al frente del equipo en colaboración con el Consejo Sudafricano de Investigación Médica, junto al Departamento de Ciencia e Innovación para apoyar el compromiso de la comunidad para el desarrollo de la vacuna (Ibidem).

Propuesta y reflexiones finales

Nuestra propuesta a futuro para recuperar las memorias generizadas del continente en materia de pandemia, dado que esta investigación es aún preliminar, aboga por tener en cuenta numerosos aspectos para el análisis. El punto de partida es la relevancia del análisis de género, porque condiciona no sólo los resultados sanitarios locales más evidentes (saneamiento, recogida de agua, producciones agrícolas, etc.), sino que además atañe a todos los agentes sociales, económicos o políticos involucrados de cara al combate de la propia enfermedad y también de la desigualdad existente.

Segundo, se ha de evidenciar y considerar siempre el impacto que la crisis sanitaria ha tenido en las relaciones y los roles de género (aumento de la violencia de género como resultado de las intervenciones militares y de la seguridad; estigmatización y mayor marginación; transformación de roles y relaciones). Las mujeres, ya lo hemos mencionado, tienden a ser las principales cuidadoras, pero también las trabajadoras y líderes comunitarias; las profesionales médicas y/o sanitarias, ya sea en los centros de salud locales o como curanderas tradicionales/guías espirituales; las científicas y las farmacéuticas...

En tercer lugar, aunque haya a quienes les guste rechazar la evidencia de las cuotas y minimizar la mayor representación femenina mundial de algunos países africanos (por ejemplo, Ruanda), las instituciones han de incorporar la perspectiva de género. Qué duda cabe que dichas

instituciones influyen en las normas sociales, la seguridad alimentaria, el acceso a los recursos, los derechos de propiedad, los derechos familiares, etc. Existe una larga historia de maquinarias de género en los estados africanos al sur del Sáhara desde hace tres o cuatro décadas. ONU Mujeres y la Unión Africana, en colaboración con la Comisión Económica para África (CEPA), organizaron la reunión inaugural de ministros africanos de Género y Asuntos de la Mujer para debatir la pandemia de coronavirus (COVID-19), en mayo de 2020, centrándose específicamente en cómo mitigar los impactos de la crisis en las mujeres y las niñas.

Cuarto, la pobreza se ha agravado como consecuencia de las pandemias, debido entre otros a la disminución de los ingresos y la caída de los mercados o el comercio, las restricciones a los viajes y a las importaciones... En el caso del COVID-19 está claro que el crecimiento de los países se ha visto estancado por la falta de demanda de materias primas y mercancías, así como por la crisis productiva que ha incidido gravemente en las economías industriales, etc.

Quinto, la necesidad de mayor profundización en las desigualdades preexistentes, más allá del género: en la edad o la generación, por ejemplo, es más necesaria que nunca. Las normas sociales pueden estar cambiando en muchos aspectos, por ejemplo, en cuanto a una toma de decisiones más equilibrada entre los géneros en el hogar, donde los hombres se ocupan más del cuidado de los niños. Sin duda, además, hay en cada país grupos especialmente vulnerables debido a racismos y discriminaciones estructurales, por ejemplo.

En sexto lugar, el activismo social también es clave, porque

(...) las posibilidades de morir por el racismo son mayores que por el coronavirus, lo que lleva a una reducción relativa de los costes de la protesta en tiempos de pandemia. Más allá de las necesidades materiales e inmediatas, ha sido significativo el compromiso de muchos grupos y colectivos con la comunidad y la reconstrucción del vínculo social en tiempos de profunda individualización de la sociedad (Bringel, 2020, p. 395).

Breno Bringel (2020) lo llama la "geopolítica de la indignación global" (p. 396).

Séptimo, habría que hacer recuento de las nuevas oportunidades que ha generado la pandemia a nivel local.

La pandemia [...] también presenta oportunidades para fortalecer los sistemas alimentarios locales en los que las mujeres están muy comprometidas. Dadas las restricciones a los viajes y a las importaciones, las inversiones en el desarrollo de mercados locales y en el procesamiento y comercio local de alimentos tradicionalmente cultivados y gestionados por las mujeres pueden garantizar que no se pierdan los ingresos y los medios de vida de las mujeres y, al mismo tiempo, mantener a las poblaciones alimentadas (Doss, Njuki y Mika, 2020, p. 46).

Sin duda, la pandemia ha llevado al uso de conocimientos especializados alternativos, pero también de sabidurías prácticas derivadas de las experiencias directas de los ciudadanos y las ciudadanas; esas justamente que devienen de las memorias generizadas.

En octavo lugar, se han de abordar los otros efectos imprevistos, tales como el desplazamiento urbano-rural, incluido el caso de la migración masculina y sus posibles efectos negativos en la toma de decisiones de las mujeres africanas. En África Occidental, las mujeres han tomado la iniciativa para organizar las respuestas: compartiendo información sobre la distancia social y la higiene, manteniendo la solidaridad y las redes de seguridad; vendiendo máscaras y jabón, etc.

En todo ello, es absolutamente necesario promover las asociaciones de África a África. La pandemia ha demostrado que las economías africanas dependen en gran medida de la ayuda exterior, incluso, para los materiales esenciales más básicos. En el actual entorno de COVID-19, es inaceptable que las naciones africanas importen miles de toneladas de almizcle de fuera de sus países. Por ejemplo, la producción de almizcle por parte de las comunidades locales africanas es una oportunidad obvia para que los fabricantes locales o los sastres de la comunidad generen nuevas oportunidades. Sería ideal que África lidere y estimule las capacidades locales de fabricación a pequeña escala que apoyen las medidas preventivas de COVID-19 y otras enfermedades contagiosas (Mkandawire et al., 2021).

La “memoria generizada” cuenta con una larga tradición en África al sur del Sahara y está relacionada con las formas de enfermar y sanar, así como con los cuidados y la curandería femenina, entre otros aspectos propiamente africanos. Ligada con la reinención recurrente de las tradiciones femeninas hacia el empoderamiento, la agencia femenina y feminista es absolutamente relevante para salvaguardar la salud pública a nivel práctico, pero también para encontrar nuevas conceptualizaciones y metodologías con las cuales encontrar respuestas a pandemias como la más reciente del COVID-19. Partimos desde concepciones holísticas de la medicina que contemplen la curación desde el cuerpo y la mente, pero también el alma y lo espiritual. Incorporamos así una crítica feminista, propiamente africana, que rebate el hecho de que todos los avances más importantes para las mujeres devienen de la Ilustración, echando por tierra todos los conocimientos y las sabidurías previas “no cartesianas”.

La recurrencia de pandemias en el continente africano sitúa su impacto sociocultural de forma absolutamente relevante para la investigación, puesto que liga la enfermedad a las vivencias cotidianas y comunitarias, donde la infección por coronavirus es una dolencia más a sanar, mediante recetas contra la fiebre o a través de la movilización de familiares y miembros de las comunidades, recurrencia a los conocimientos populares y las experiencias vividas o transmitidas generacionalmente, en definitiva, las memorias generizadas. En un contexto de infraestructuras sanitarias deficitarias es esencial la recuperación de las sabidurías médicas, las canciones y las farmacopeas locales de generaciones atrás. Eso sí, readaptados para el momento, tales como el té COVID u otros brebajes de preparación casera para combatir la fiebre. Se trata, en definitiva, de poner las memorias generizadas al servicio de los y las agentes de la salud pública y de la

transformación social, económica y política en ese marco de perseverancia, resiliencia y resistencia africana (Sesma, 2023).

Bibliografía

- Aborisade, F., Becker, H. y IssaShivji, I. (2020). Out of the ruins and rubble: Covid-19 and the fightback in Africa. *Review of African Political Economy* (ROAPE). Recuperado de <https://roape.net/2020/04/07/out-of-the-ruins-and-rubble-covid-19-and-the-fightback-in-africa/>
- ADF. (2020). COVID-19: En Togo, el smartphone en ayuda del sector informal. Recuperado de <https://www.afd.fr/es/actualites/covid-19-en-togo-el-smartphone-en-ayuda-del-sector-informal>
- African Arguments. (2020). COVID-19: An open letter from African intellectuals to Africa's leaders. Recuperado de <https://www.cetri.be/COVID-19-An-open-letter-from?lang=fr>
- Africa News. (2020). Nigeria Receives COVID-Organics, Scientific Tests Ordered. Recuperado de <https://www.africanews.com/2020/05/17/ecowas-rejects-covid-organics-madagascar/>
- África Vive. (2020). Las mujeres africanas liderando la lucha contra el COVID-19. Recuperado de <http://blog.africavive.es/2020/07/las-mujeres-africanas-en-stem-liderando-la-lucha- contra-el-covid-19/>
- Altä Inay, A.G. y Peto, A. (2016). *Gendered wars, gendered memories: Feminist conversations on war, genocide, and political violence*. New York: Routledge.
- Babalola, O.O. et al. (2021). African women scientists' COVID-related experiences: Reflecting on the challenges and suggesting ways forward. *Alliance for African Partnership Perspectives*, 1, 89-100.
- Bloch, A. (2021). How memory survives: Descendants of Holocaust survivors and the progenic Tattoo. *Thesis Eleven*. Recuperado de <https://www.research.manchester.ac.uk/portal/files/206702728/07255136211042453.pdf>
- Bringel, B. (2020). COVID-19 and the new global chaos. *Interface: A Journal for and about Social Movements*, 12(1), 392-399.
- Davies, S.E. y Bennett, B. (2016). A gendered human rights analysis of Ebola and Zika: locating gender in global health emergencies. *International Affairs*, 92(5), 1041–1060.
- Diop, B. y Mlambo-Ngcuka, P. (2020). African Women Leaders Network: A movement for the transformation of Africa. Recuperado de <https://www.un.org/africarenewal/author/bineta-diop-and-phumzile-mlambo-ngcuka>
- Doss, C., Njiki, J. y Mika, H. (2020). The potential intersections of COVID-19, gender, and food-security in Africa. *Agri Gender*, 5(1), 41–48.
- Edgar, R.R. y Sapire, H. (1999). *African apocalypse: The story of Nontetha Nkwenkwe, a Twentieth-century South African prophet*. Ohio University Press.
- Epic Africa. (2020). The impact of COVID-19 on African Civil Society Organizations: Challenges, responses, and opportunities. Epic Africa. Org.

- Eribo, S. (2021). COVID-19 and African civil society organizations: Impact and responses. *Alliance for African Partnership Perspectives*, 1, 147-155.
- Erll, A. (2012). *Memoria colectiva y culturas del recuerdo: Estudio introductorio*. Bogotá: Digiprint Editores S.A.S.
- Erll, A. y Nünning, A. (Eds.). (2008). *Cultural Memory Studies. An International and Interdisciplinary Handbook*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Francis, D. (2020). Unemployment and the gendered economy in South Africa after COVID-19. *Transformation: Critical Perspectives on Southern Africa*, 104, 103-112.
- Gerbaudo, P. y Vasile, M.P. (2020). #Clapforcarers: La Solidaridad de Base Frente al Coronavirus. En Bringel, B. y Pleyers, G. (Eds.) *Alerta global. Políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia* (199–204). Buenos Aires: CLACSO.
- Harman, S. (2016). Ebola, gender, and conspicuously invisible women in global health governance. *Third World Quarterly*, 37(3), 524-541.
- IASC. (2015). *Humanitarian Crisis in West Africa (Ebola) Gender Alert*. Inter-Agency Standing Committee, Reference Group for Gender in Humanitarian Action. Recuperado de <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2015/IASC%20Gender%20Reference%20Group%20-%20Gender%20Alert%20WEST%20AFRICA%20EBOLA%202%20-%20February%202015.pdf>
- Kidron, C.A. (2016). Memory. Contribution to *Oxford Bibliographies*. Recuperado de <http://www.oxfordbibliographies.com/display/id/obo-9780199766567-0155>
- Linke, U. (2015). Anthropology of Collective Memory. *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*, 4, 181-187.
- Maceira Ochoa, L. (2012). ¿Generizar la memoria?: experiencias y desafíos vascos. Recuperado de <https://www.euskonews.eus/0637zbnk/gaia63702es.html>
- Maceira Ochoa, L. y Rayas Velasco, L. (Eds.) (2011). *Subversiones: memoria social y género: ataduras y reflexiones*. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Manzanera Ruiz, R. y M.P. Tudela Vázquez (2024). *La Agenda 2030 en las Universidades andaluzas. Una mirada crítica post pandemia*. Granada, Editorial Universidad de Granada. Recuperado de <https://hdl.handle.net/10481/89855>
- Manzanera-Ruiz, R., C. Lizárraga y G.M. González-García (2024). Black college women's lived memories of racialization in predominantly white educational spaces: "I'm Black, I'm a migrant, I'm a woman, so what?". *Gender and Education*. <https://doi.org/10.1080/09540253.2024.2333551>
- Mc Ewan, C. (2003). Building a Postcolonial Archive? Gender, Collective Memory, and Citizenship in Post-apartheid South Africa. *Journal of Southern African Studies*, 29, 739 - 757.
- Mkandawire, R., Jamison, A. y Jackson-Malete, J. (2021). Future Directions: Next Generation of Partnerships for Africa's Post-COVID World. *Alliance for African Partnership Perspectives*, 1, 157-163.
- Poma, A. y Gravante, T. (2020). Emociones y activismo en tiempos de COVID-19. Recuperado de <https://movin.laoms.org/2020/04/06/emociones-activismo-covid-19/>

- Patterson, A.S. y E. Balogun. (2021). African Responses to COVID-19: The Reckoning of Agency? *African Studies Review*, 64(1), 144-167.
- Rigney, A. (2018). Remembering Hope: Transnational activism beyond the traumatic. *Memory Studies*, 11(3), 368-380.
- Rigney, A. y De Cesari, C. (Eds.) (2014). *Transnational Memory: Circulation, Articulation, Scales*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Sargent, R.A. (1991) Found in the Fog of the Male Myth: Analysing Female Political Roles in Pre-Colonial Africa. *Oral History Forum*, 11.
- Sarr, F. (2018). *Afrotropía*. Madrid y Las Palmas: Los libros de la catarata y Casa África.
- Sesma Gracia, A., Vieitez Cerdeño, S. y Manzanera Ruiz, R. (2022). Sacrificio, enriquecimiento y robo de cuerpos en Mozambique: *Namakakattha*. *AIBR, Revista de Antropología Iberoamericana*, 17(3).
- Sesma Gracia, A. (2023). Economía, Poder y Género en Mozambique: Mujeres macua creando resistencias en la era global, Granada, Universidad de Granada. Recuperado de <https://hdl.handle.net/10481/80674>
- UNESCO (2020). *Reforzar la igualdad: guía para el regreso de las niñas a la escuela*. Recuperado de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374094_spa
- Vieitez Cerdeño, S. y Morales Villena, A. (2019). Desarrollo en clave de género con idas y vueltas. Retos y logros". En Santamaría Pulido, A. (Coord.) *África en marcha* (27-45). Madrid y Las Palmas: Los Libros de la Catarata y Casa África.
- Vieitez-Cerdeño, S., O.M.M. Namasembe y R. Manzanera-Ruiz (2023): "Ugandan Women's approaches to doing business and becoming entrepreneurs", *Third World Quarterly*, 44(7), pp. 1435-1454. <https://doi.org/10.1080/01436597.2023.2189580>
- WHO. (2020). Concern over COVID-19, impact on women and girls in Africa. World Health Organization.