



LES DONES I LA COVID-19

NOTES SOBRE LA INCIDÈNCIA DEL VIRUS AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Alícia Villar-Aguilés

La desigualtat social i econòmica assegurarà que el virus discrimine.

Judith Butler (2020)

■ LA PANDÈMIA I LA POSICIÓ VULNERABLE DE LES DONES

La pandèmia ha posat en estat d'alarma algunes millores que s'havien aconseguit en matèria d'igualtat de gènere¹ arreu del món i en el nostre context en particular. Per exemple, l'informe *The impact of COVID-19 on women*, sobre l'impacte de la malaltia en les dones publicat per Nacions Unides el darrer 9 d'abril, comença amb l'advertència que els avanços que s'havien assolit en els darrers temps poden estar en perill de retrocés perquè la pandèmia reforça desigualtats i vulnerabilitats en els sistemes socials, polítics i econòmics (United Nations Organization, 2020).

L'Institut Europeu per a la Igualtat de Gènere ha advertit també de l'important impacte que està tenint la COVID-19 en les dones, ja que aquestes es troben en la primera línia del treball de cures i atenció sanitària i social, tant pel que fa al treball de cures remunerat, però també a aquell treball de cures no pagat i freqüentment no reconegut i invisibilitzat (European Institute for Gender Equality, 2020).

En un sentit semblant es pronuncia l'Institut de la Mujer de l'Estat espanyol en l'informe publicat *La perspectiva de género, esencial en la*

respuesta a la COVID-19, que destaca que el rol de cuidadora assignat a les dones posiciona les professionals sanitàries en la primera línia d'atenció i resposta a la malaltia, especialment les infermeres i les auxiliars d'infermeria i geriatria. Així doncs, «ignorar l'impacte de gènere en les conseqüències econòmiques i socials agreujarà les desigualtats» (Instituto de la Mujer, 2020, p. 6).

La feminització laboral en determinats sectors que en els darrers mesos i en l'actualitat esdevenen imprescindibles davant la crisi generada per la pandèmia és un fet conegut, però segurament entre la població hi ha una percepció social generalitzada sobre una major incidència de la COVID-19 en els homes; és a dir, que la major part de la població pensa que el virus i la malaltia desenvolupada afecta més els homes i que ells estan eixint més perjudicats. És realment així?

Començaré afirmant que hi ha una clara diferència per sexe en la mortalitat i la vulnerabilitat de la malaltia. Com veurem més endavant, les dades desagregades per sexe de la COVID-19 mostren de manera clara que, primerament, la mortalitat afecta més els homes per la probabilitat més alta en la prevalença de malalties i hàbits que són considerats factors de risc. Aquest és un fet que s'ha repetit molt en els mitjans de comunicació i segurament la percepció social de la població va en aquesta línia. Tanmateix, no s'ha difós tant que el nombre total de casos

de la malaltia és més alt en les dones i que elles tenen altres factors de risc associats a la COVID-19.

Les dades que estan difonent-se sobre aquesta pandèmia són, sobretot, dades referides a indicadors de salut (casos detectats, proves realitzades, hospitalitzacions, ingressos en UCI, defuncions). Tanmateix, aquesta crisi té associades altres qüestions socioeconòmiques rellevants i indicadors socials que no es poden menystenir per a disposar d'un coneixement més complet i aprofundit, com ara dades sobre l'evolució de la percepció social sobre la sanitat i la professió mèdica (Villar-Aguilés, 2020).

«La pandèmia ha posat en estat d'alarma algunes millores que s'havien aconseguit en matèria d'igualtat de gènere arreu del món»

¹ Parlar de *gènere* o de *perspectiva de gènere* no significa inequívocament referir-nos a les dones o a dones/homes, tot i que freqüentment s'empra en aquests sentits. Quan treballem amb dades estadístiques la realitat complexa sovint se simplifica amb la desagregació per sexe, en dones i homes, cosa que no necessàriament significa arribar a copsar la diversitat del sistema sexe/gènere/sexualitat. A més, quan ens referim a *dones* no es tracta d'un col·lectiu homogeni, perquè hi ha interseccions de classe social, ètniques, edat, origen o orientació sexual, entre d'altres. Dit açò, en aquest text em referiré a les dones i a la perspectiva de gènere, però soc conscient que la realitat és molt més complexa que la desagregació de la variable sexe i que hi ha diversitats internes que les dades estadístiques, però, no ens proporcionen.

Les dones i les xiquetes estan veient-se i es veuran més afectades per les conseqüències de la pandèmia perquè la seua posició socioeconòmica és més vulnerable en termes generals. Enumeraré algunes de les realitats conegudes, però que convé recordar per no caure en la idea immediata que el virus afecta més els homes.

En primer lloc, les dones suporten una major càrrega de treballs precaris i d'economia submergida, un treball invisible i no pagat que s'ha evidenciat encara més com a conseqüència de la crisi global que ha provocat la pandèmia. La COVID-19 ha mostrat que el funcionament de la societat, i en concret de la societat capitalista, es basa en el treball de cures no reconegut pel sistema, que duen a terme fonamentalment les dones.

En segon lloc, la violència de gènere s'ha intensificat durant el període de confinament. Les dones víctimes de violència de gènere han estat més exposades a aquest perill per la convivència confinada amb els seus maltractadors i la imposició del distanciament social. Les tensions domèstiques en termes econòmics i com a conseqüència de la pròpia situació de confinament i de restricció de contacte i moviment social han funcionat com un amplificador de les violències masclistes. Les telefonades al 016, telèfon d'atenció a víctimes de violència de gènere, han tingut una variació percentual entre maig de 2019 i maig de 2020 d'un 41 % de mitjana estatal; en el cas valencià, aquest augment percentual respecte a maig de l'any passat ha sigut d'un 12,4 % a la província de València, d'un 44,1 % a la d'Alacant i d'un altíssim 65,5 % a la província de Castelló (Ministerio de Igualdad, 2020). Segons informacions recents dels centres valencians Dona 24 hores, durant el confinament s'han intensificat les atencions telefòniques i ha augmentat en general el nombre de dones ateses pels centres en més d'un 70 %.

D'altra banda, la saturació del sistema sanitari ha fet prioritzar l'atenció dels casos de COVID-19 i alguns serveis sanitaris relacionats amb la salut materna no han pogut donar una atenció com habitualment feien. A més, en les primeres setmanes es va imposar, com una mesura de prevenció del contagi del virus, que les dones no pogueren estar acompanyes en el part. Aquesta mesura va ser revocada pel malestar causat i la reivindicació de comares i de col·lectius feministes.

També les dones han patit una major càrrega i més estrès laboral per haver de combinar el teletreball amb estar cuidant altres persones de l'entorn, especialment els fills i filles que s'han quedat a casa pel tancament d'escoles que ha comportat l'estat d'alarma durant la primera meitat de 2020. En el cas de dones que han hagut d'anar a treballar presencialment, tota aquesta



Agència EFE / Conselleria d'Educació, Cultura i Esport



Daniel García-Sala

La pandèmia de COVID-19 ha mostrat que el funcionament de la societat, i en concret de la societat capitalista, es basa en el treball de cures dut a terme majoritàriament per dones, sobretot en aquell més invisibilitzat pel sistema: per exemple, tenir cura de criatures, així com de persones majors o dependents. En el camp professional, també els sectors orientats a les cures, com el sanitari o el de la neteja, estan molt feminitzats. Les dones també ocupen més llocs precaris de treball.

«La mortalitat afecta més els homes per la probabilitat més alta en la prevalença de malalties i hàbits que són considerats factors de risc»



Daniél García-Sala



Daniél García-Sala



José A. Serrano Martín / Unitat de Comunicació Hospital la Fe de València

«Es produeix un major impacte de la malaltia en les dones que treballen en el sistema sanitari per l'elevada taxa de feminització d'aquest»

situació s'ha agreujat, òbviament. Les àvies i els avis són població de risc i en aquests temps no han pogut fer-se càrrec de cuidar els seus nets i netes, cosa que ha posat de manifest que la conciliació se sustenta en gran mesura en les mares i també en les àvies.

Per últim, es produeix un major impacte de la malaltia en les dones que treballen en el sistema sanitari per l'elevada taxa de feminització que té: tres de cada quatre persones del personal sanitari contagiades són dones (RENAVE, CNE, & CNM. Instituto de Salud Carlos III, 2020a).

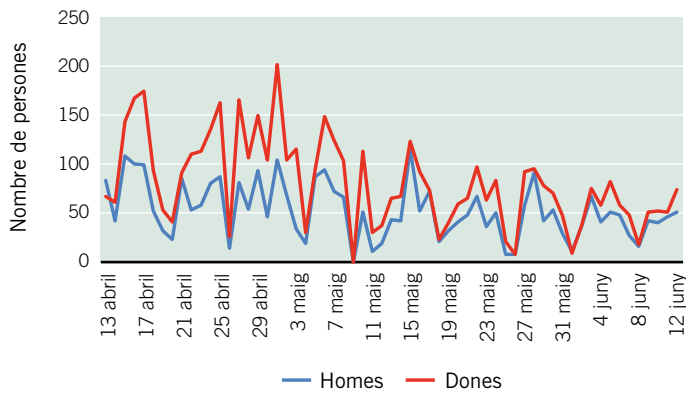
■ UNA ULLADA A ALGUNES DADES PER AL CONJUNT DE L'ESTAT

Les dades sobre el cas valencià són limitades en comparació amb els informes que s'han publicat per al conjunt de l'Estat. El Ministeri de Sanitat ha anat publicant informes amb dades detallades sobre la situació de COVID-19 respecte la població en general i els professionals sanitaris des de l'11 de febrer. Així doncs, començaré destacant algunes dades amb perspectiva de gènere per al conjunt de l'Estat.

En l'informe publicat el 29 de maig (RENAVE, CNE, & CNM. Instituto de Salud Carlos III, 2020b) es mostren dades interessants sobre les característiques demogràfiques, clíniques i epidemiològiques de risc per al conjunt de l'Estat (respecte a les comunitats autònomes només s'hi inclou la xifra total de casos notificats de malalts).

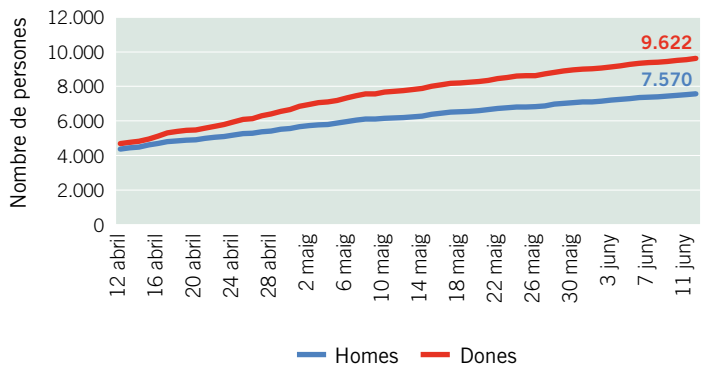
La primera dada que es pot destacar per a tot l'Estat és que un 57 % de casos totals corresponen a dones (141.571). A més de malalties prèvies (cardiovasculars, respiratòries, diabetis i hipertensió arterial), es consideren també com a factors de risc: 1) estar en contacte estret amb casos de COVID-19; 2) estar en contacte amb persones amb infecció respiratòria aguda; 3) ser professional sanitari, i 4) visitar centres sanitaris. Les dones confirmades com a cas de COVID-19 representen un 63 % en el factor de risc 1 (els homes, per tant, un 37 %); en el factor 2, també en són un 63 %; en el factor 3, s'aprecia la feminització del personal sanitari, ja que un 76,5 % del personal sanitari amb COVID-19 són dones; en el factor 4, un 60 % són dones. La bretxa de gènere es posa de manifest en aquests factors de risc.

Els casos de major gravetat afecten més els homes. La classificació emprada contempla diverses situacions: 1) casos on no s'ha requerit hospitalització, on hi ha un



Gràfic 1. Evolució dels casos diaris de COVID-19 al País Valencià per sexe.

FONT: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.



Gràfic 2. Evolució dels casos acumulats de COVID-19 al País Valencià per sexe.

FONT: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

predomini de dones en un 64 %; 2) casos en què s'ha necessitat l'hospitalització, on el 44 % són dones; 3) casos admesos a UCI, on les dones són el 30 %, i 4) defuncions, on el 43,4 % són dones.

En els casos de defuncions per edat, els homes són un percentatge superior a les dones en tots els grups d'edat (al voltant d'una proporció de 70/30) i només en la població de 80 anys o més les dones superen els homes en un 50,6 %. Aquesta xifra es veu afectada previsiblement per la incidència d'una major esperança de vida de les dones.

Les notícies aparegudes en els mitjans de comunicació sobre la mortalitat del virus han insistit en la idea del seu major impacte en homes i en persones majors, a més de les persones que pateixen alguns tipus de malalties cròniques. I així és, perquè la mortalitat del virus és més probable en homes i en la cohort considerada

«Entre la població hi ha una percepció social generalitzada sobre una major incidència de la COVID-19 en els homes»

com a tercera edat, però en els contagis la tendència és diferent. En l'apartat següent veurem les dades sobre els contagis i la seua evolució diferenciant en homes i dones per al cas valencià.

■ MÉS CONTAGIS EN DONES: EVOLUCIÓ DEL CAS VALENCIÀ

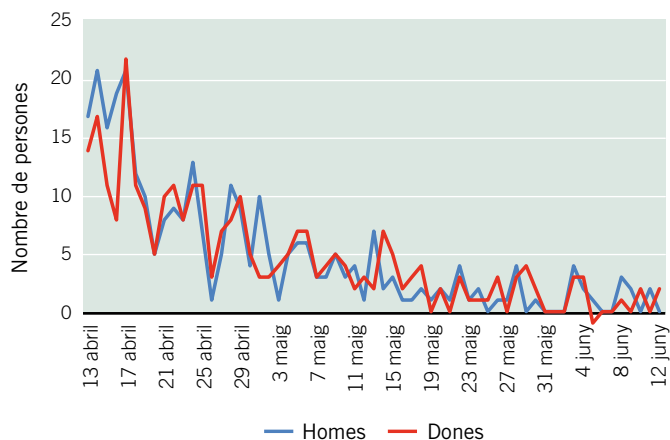
Com he dit abans, les dades disponibles valencianes són limitades. Fins a setembre de 2020, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana ha publicat les dades en obert desagregant-les per sexe, edat i departaments de salut. Tanmateix, no són suficients perquè no es pot construir bé la informació sobre evolució, ni disposem de variables més substancials com són els factors de risc per a observar la bretxa de gènere al cas valencià com es constata en el cas espanyol.

Malgrat això, presentaré les dades sobre evolució de casos diaris i acumulats, així com, en un apartat següent, les defuncions diàries i acumulades per COVID-19 en homes i dones en el període comprés entre el 12 d'abril fins al 12 de juny de 2020, i elaborades expressament per a aquest article. Primerament, en l'evolució dels casos diaris enregistrats es manté un patró de major nombre de dones contagiades que d'homes (Gràfic 1). En el període tingut en compte, hi ha dues dates amb major distància de casos entre dones i homes que són el 17 d'abril (amb una diferència de 75 casos més en dones respecte els homes) i el 1 de maig (amb 97 casos més en dones que en homes). En l'últim dia inclòs, el 12 de juny, la tendència de diferència entre ambdós sexes es manté.

El nombre de casos acumulats és major en les dones, que el dia 12 de juny arriben a un total de 9.622 amb una diferència de més de dos mil casos respecte els homes, que en són un total de 7.570 aquest dia (Gràfic 2). El més destacat, doncs, d'aquesta evolució de casos acumulats entre dones i homes és el fet d'eixam-

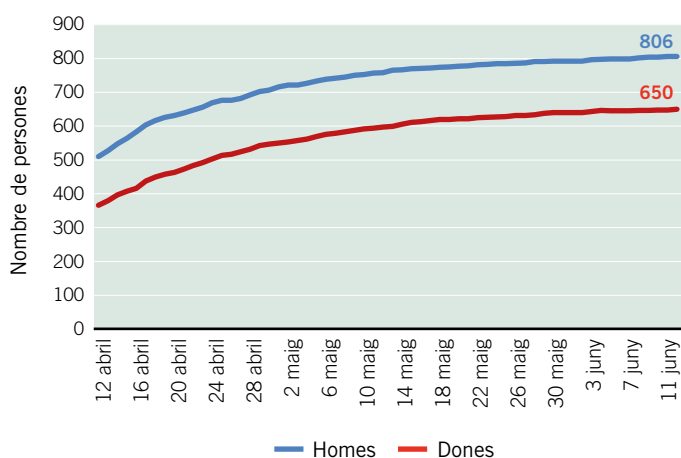
pliar-se la diferència entre ambdós sexes: si el dia 12 d'abril la diferència entre dones i homes era de tres-cents casos, a mesura que avança el temps augmenta la diferència i arriba a més de dos mil casos de diferència, cosa que suposa un augment percentual de 107 % en les dones i d'un 73 % en els homes.

La pregunta interessant que es desprèn d'aquestes dades és per què s'eixampla aquesta diferència entre dones i homes, i si aquesta bretxa de gènere pot estar relacionada amb una major exposició de les dones al risc de contagi. Aquest major risc estaria relacionat



Gràfic 3. Evolució de defuncions diàries per COVID-19 al País Valencià per sexe.

FONT: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.



Gràfic 4. Evolució de defuncions acumulades per COVID-19 per sexe al País Valencià.

FONT: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

amb el fet que elles s'encarreguen més del treball de cures, tant per dedicar-se més a cuidar d'altres persones, familiars, etc., o pel seu treball d'assistència domèstica, a acompanyar d'altres a centres sanitaris, com també per l'alta feminització del personal sanitari.

■ LA MORTALITAT DE LA COVID-19 AL PAÍS VALENCIÀ

A l'inici de la pandèmia la informació difosa pels mitjans de comunicació donava una imatge d'un virus desconegut i preocupant que impactava més en homes i en persones de major edat (Levante-EMV, 2020; Vera,

2020; Garcia i Molina, 2020), inclús s'arribava a afirmar que el virus «no entenia de sexes». Tanmateix, a mesura que ha anat passant el temps i confirmant-se la tendència de l'evolució, les dades sobre casos contagiats mostren que el sexe és un factor que cal tenir en compte per a entendre la incidència del nou coronavirus.

Quant a les defuncions diàries en el període considerat, ací es mostra una incidència variable, amb alts i baixos entre sexes (Gràfic 3). En data de 12 de juny s'arriba a un total de 1.456 defuncions, de les quals 806 corresponen a homes i 650 a dones (Gràfic 4). Tanmateix, fins al 12 de juny, últim dia del període considerat ací, l'incremental percentual és major en dones (77%) que en homes (58%).

Una de les informacions epidemiològiques freqüents en una malaltia és la taxa de letalitat per a conèixer-ne l'impacte i les conseqüències. La taxa és el resultat de la relació del nombre de persones mortes i el nombre de casos confirmats. En el cas valencià la taxa de letalitat en homes és d'un 10,6% i en les dones, d'un 6,7%. Aquests resultats, però, cal agafar-los amb prudència perquè la taxa de letalitat fluctuarà si es fan més proves o, també, podria variar considerablement si es comptabilitzaren persones amb el virus però amb símptomes poc greus, perquè variaria el resultat sense necessàriament implicar una major letalitat real.

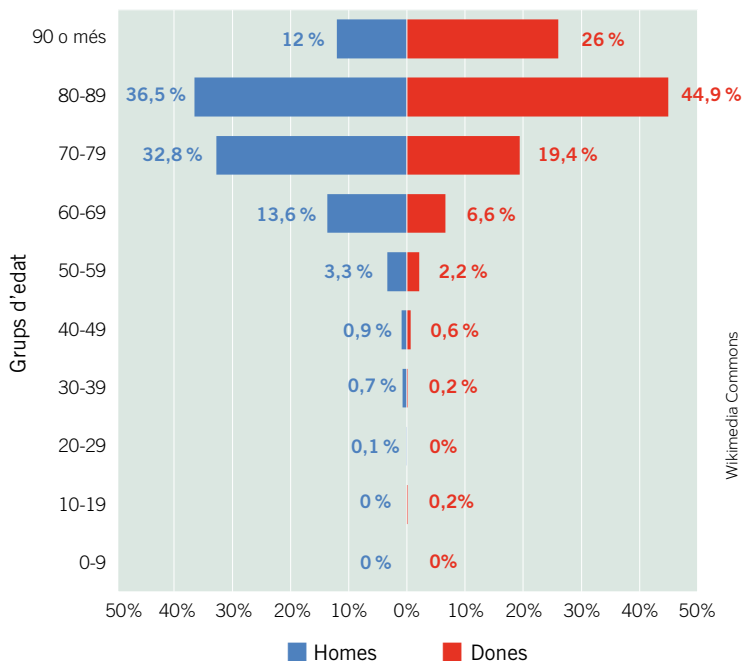
A més de la variable sexe, l'edat també resulta un factor necessari per conèixer la incidència de la COVID-19. Són les dones més majors, amb edats superiors als vuitanta anys, les més afectades quant a franges d'edat: set de cada deu mortes a conseqüència del virus tenen més de 79 anys. En canvi, en els homes la proporció de defuncions és major en les franges anteriors (Gràfic 5).

Per últim, afegiré breument un altre indicador interessant per mesurar l'impacte de la pandèmia com és

«La violència de gènere s'ha intensificat durant el període de confinament»

l'excés de mortalitat, que ens aporta el Sistema de Monitorització de la Mortalitat Diària (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III, 2020). L'excés de mortalitat fa referència a l'excés de morts respecte a les prediccions estimades i així es pot

comparar l'abast de la pandèmia. Per al període del 20 de març al 8 de maig de 2020, el País Valencià presenta un excés de mortalitat del 28,9%, que en homes és d'un 29% i en dones d'un 28,5%. La mitjana estatal se situa en un 57,9%, amb un major percentatge en dones (61,6%) que en homes (57,4%). Aquest indicador és molt heterogeni territorialment, ja que en algunes comunitats autònomes les diferències d'excés de morts en homes i dones són molt més paleses que en el cas valencià.



Gràfic 5. Piràmide de defuncions per COVID-19 per sexe i grups d'edat al País Valencià (%).

FONT: Elaboració pròpia a partir de les dades de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

■ EL VIRUS QUE SÍ QUE ENTÉN DE SEXES

En l'inici de la pandèmia les informacions que anaven apareixent en els mitjans de comunicació no desagregaven les dades per sexe o no matisaven la diferència de la incidència del virus en homes i dones. Hi havia un cert silenci a l'hora d'interpretar l'expansió del contagi i la seua mortalitat amb perspectiva de gènere. Tanmateix la informació disponible fins ara sí que ens permet afirmar que el virus «entén de sexes».

Així doncs, les dades mostrades per al període de dos mesos considerat ací apunten alguns resultats destacats. Els homes i les dones es veuen afectats de manera diferent per la pandèmia del coronavirus. És un fet que moren més homes que dones, però les dones estan més exposades al contagi i acumulen més casos diagnosticats. Com hem dit, les causes relacionades amb un nombre superior de casos en dones segurament responen al fet que elles s'encarreguen més del treball de cures, el que els fa estar més en contacte amb persones amb malalties prèvies i ser acompanyants a centres sanitaris. Cal tenir en compte també l'alt grau de feminització del personal sanitari, especialment de les infermeres i auxiliars d'infermeria. Quant a les dades contextualitzades al País Valencià, els casos diaris de COVID-19 són més nombrosos en dones; també el nombre total de casos acumulats és major en les dones en aquest període. Pel que fa a les defuncions acumulades fins



Wikimedia Commons

Diversos organismes internacionals i estatals han advertit que, si no es prenen mesures per a impedir-ho, la pandèmia de la COVID-19 reforçarà les desigualtats dels sistemes socials, polítics i econòmics. En aquest sentit, dones i xiquetes es veuran més afectades per les conseqüències de la pandèmia, ja que en termes generals ocupen una posició socioeconòmica més vulnerable.



Conselleria d'Educació, Cultura i Esport

El passat setembre, les escoles van tornar a obrir les portes després de mesos de tancament arran de l'estat d'alarma decretat al març de 2020. El nou curs va començar, i continua, amb la incertesa de saber com es gestionaran els brots que possiblement aniran sorgint i que les famílies hauran d'afrontar. Una vegada més, en moltes llars seran les mares les qui carreguen principalment amb les tasques de cures derivades de la situació.

«És un fet que moren més homes que dones a causa del coronavirus, però les dones estan més exposades al contagi i acumulen més casos diagnosticats»

al 12 de juny, un total de 1.456, un 44,6% corresponen a dones. D'altra banda, es calcula una major taxa de letalitat en homes que en dones. Finalment, si tenim en compte la piràmide de les dades percentuals per grup d'edat i sexe, s'evidencia una major incidència de la mortalitat en les dones d'edats més majors, especialment de 80 a 89 anys.

Així doncs, aquesta pandèmia inimaginable i preocupant que s'ha instal·lat en la nostra quotidianitat, amb el primer cas positiu de contagi el 25 de febrer al País Valencià i amb la primera defunció confirmada el 3 de març (tot i haver-se produït el 13 de febrer), ens ha portat una nova bretxa de gènere que s'evidencia amb dades en un major risc de contagi en les dones, per la seua posició més vulnerable com a professionals del sector sanitari i com a cuidadores en l'àmbit del treball domèstic, remunerat i no remunerat. Pel contrari, en els homes s'evidencia una major mortalitat i letalitat associades a factors d'hàbits i malalties prèvies.

Acabaré amb una dada i una petició. La dada fa referència al fet que, a data de tancar aquesta text i segons l'última actualització disponible (10/09/2020), el nombre de persones mortes al País Valencià s'eleva a 1.547. A aquesta dada hem arribat després d'haver viscut un estiu envoltats de mascaretes, distància social (no sempre la recomanada) i amb la mirada posada en les xifres sobre el turisme. Ha sigut l'estiu menys estiu que recordarem durant temps. A més, el passat 7 de setembre, les escoles valencianes van tornar a obrir les portes amb protocols, emoció i, alhora, preocupació. Les famílies hauran de fer front als possibles brots que aniran sorgint i, una vegada més, segurament les mares carregaran més amb aquesta cura.

La petició té a veure amb la necessitat de més i millors dades² i, per descomptat, desagregades per sexe i comarques de manera conjunta, perquè disposem de dades dels departaments de salut però no desagregades per sexe. L'accés a aquestes dades ens permetria conèixer millor la incidència territorial i amb perspectiva de gènere, i contribuir així a la tasca de divulgació per a la ciutadania valenciana. Aquest és un compromís inexcusable de cara a mostrar amb transparència l'evolució de la COVID-19. ☺

² El 6 de juliol es va fer públic l'estudi epidemiològic *ENE-COVID* per estimar la prevalença d'infecció per SARS-CoV-2 a l'Estat espanyol. Destaca l'alta heterogeneïtat territorial perquè es detecten importants diferències en l'estimació dels casos per comunitats autònomes. Les diferències entre homes i dones no són molt remarcables, però advertiré que en aquest estudi «no estan representats adequadament», cite literalment, els professionals sanitaris, les persones que treballen en residències i altres centres assistencials, la qual cosa fa pensar que les dones sanitàries incrementarien el percentatge de prevalença. Per a confirmar aquesta hipòtesi, lògicament, caldria una investigació específica.

Aquest estudi es pot consultar en: https://portalcne.isciii.es/enecovid19/informes/informe_final.pdf

AGRAÏMENTS

Vull agrair a Adrià Mompó, estudiant en pràctiques de Ciències Polítiques a la Fundació Nexa, la seua ajuda en la recollida de dades per a aquest article.

REFERÈNCIES

- Butler, J. (2020). El capitalismo tiene sus límites. En P. Amadeo (Ed.), *Sopa de Wuhan. Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemias*, (p. 59-65). Editorial ASPO.
- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. (2020). *Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. Informe MoMo. Situación a 06 de julio de 2020*. Madrid: ISCIII. Consultat en https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Documents/informes/MoMo2020/MoMo_Situacion%20a%206%20de%20julio_CNE.pdf
- El COVID-19 afecta por igual a hombres que a mujeres pero ellos mueren más (2020, 23 de març). *Levante-EMV*. Consultat en <https://www.levante-emv.com/vida-y-estilo/salud/2020/03/23/covid-19-afecta-igual-hombres/1992989.html>
- European Institute for Gender Equality. (2020). *Frontline workers*. Consultat en <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers>
- Garcia, A., & Molina, M. (2020, 27 de març). Homes, grans i amb patologies prèvies: El gran factor de risc. *ARA*. Consultat en https://www.ara.cat/societat/factors-risc-coronavirus-covid-19_0_2424357589.html
- Instituto de la Mujer. (2020). *La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19* (NIPO: 049-20-024-8). Madrid: Instituto de la Mujer. Consultat en [http://www.inmujer.gob.es/disenio/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_\(uv\).pdf](http://www.inmujer.gob.es/disenio/novedades/IMPACTO_DE_GENERO_DEL_COVID_19_(uv).pdf)
- Ministerio de Igualdad. (2020). *Boletín estadístico mensual mayo 2020* (NIPO: 680-15-012-6). Madrid: Ministerio de Igualdad. Consultat en https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/boletines/boletinMensual/2020/docs/BE_Mensual_Mayo.pdf
- RENAVE, CNE, & CNM. Instituto de Salud Carlos III. (2020a). *Informe sobre la situación de COVID-19 en personal sanitario notificados a la RENAVE de 2020*. Madrid: ISCIII. Consultat en <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/COVID-19%20en%20Espana%20c3%b1a.%20Situacion%20en%20Sanitarios%20a%2004%20de%20mayo%20de%202020.pdf>
- RENAVE, CNE, & CNM. Instituto de Salud Carlos III. (2020b). *Análisis de los casos de COVID-19 en personal sanitario notificados a la RENAVE hasta el 10 de mayo en España*. Madrid: ISCIII. Consultat en <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/COVID-19%20en%20personal%20sanitario%2029%20de%20mayo%20de%202020.pdf>
- United Nations Organization. (2020). *The impact of COVID-19 on women*. Consultat en <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>
- Vera, S. (2020, 23 de març). Les dones moren menys que els homes pel coronavirus. *El Periódico*. Consultat en <https://www.elperiodico.cat/ca/societat/20200323/dones-moren-menys-que-els-homes-pel-coronavirus-7902116>
- Villar-Aguilés, A. (2020, 17 d'abril). Aplausos desde el confinamiento: La valoración social del personal médico y la sanidad. *The Conversation*. Consultat en <https://theconversation.com/aplausos-desde-el-confinamiento-la-valoracion-social-del-personal-medico-y-la-sanidad-136465>
- ALICIA VILLAR-AGUILÉS.** Professora de Sociologia de la Universitat de València. Investiga sobre les relacions entre societat i educació, conciliació dels temps personal, familiar i laboral i gènere. Està interessada en l'estudi de la desigualtat des de la perspectiva interseccional. Col·labora amb universitats brasileres en projectes sobre indicadors educatius i desigualtat. És la directora de la *Revista de Sociología de la Educación-RASE*.