

# La voz de las mujeres: desafíos y particularidades de la perspectiva de género en contextos biosanitarios<sup>1</sup>

M.<sup>a</sup> Isabel Santamaría Pérez\* y Nereida Congost Maestre\*\*

La perspectiva de género en el discurso biomédico es una cuestión reciente que tiene profundas implicaciones para la salud y el bienestar de las mujeres, y, pese al papel que juega el lenguaje en la formación y transmisión de este discurso, a menudo se pasa por alto. Este monográfico busca eliminar esta brecha, examinando cómo las mujeres se representan y se perciben en el lenguaje médico y cómo los estereotipos y prejuicios de género pueden ser sutilmente reforzados o intensificados a través del lenguaje. Además, este monográfico aborda la importancia de la traducción en la divulgación del conocimiento biomédico. Como sabemos, la traducción no es simplemente un acto de traslación de palabras de un idioma a otro, sino también un proceso de negociación de significados y contextos culturales. El estudio de cómo las representaciones de género se transmiten y transforman en el proceso de traducción es esencial para entender el papel de las mujeres en el discurso biomédico a nivel global.

En esta línea, desde finales de los años 90, la Unión Europea ha lanzado planes y acciones para incentivar la igualdad de género en contextos científicos y tecnológicos, promoviendo programas para una participación efectiva de las mujeres en dichos ámbitos, especialmente desde la comunicación «Mujeres y ciencia. Movilizar a las mujeres en beneficio de la investigación europea» (1999), y de este modo, llenar el vacío de conocimientos existentes. Uno de ellos surge como resultado de un «sesgo de género en la atención sanitaria» (Ruiz Cantero, 2019) o «invisibilización» (Valls-Llobet, 2009) de las mujeres para dicha atención en el tratamiento de enfermedades, su diagnóstico o sus síntomas, pues, como apuntan estas autoras, todavía existe un silencio considerable en la investigación y difusión de las cuestiones de salud que afectan a las mujeres. Así, la consideración de la perspectiva de género dentro del discurso biomédico no es simplemente una cuestión de representación, es una necesidad urgente si queremos obtener una comprensión precisa y completa de la salud humana. Las diferencias de género en biología, la experiencia de la enfermedad y el acceso a la atención sanitaria son factores cruciales que influyen en la salud y el bienestar de las mujeres, así como de toda la sociedad.

La introducción de los estudios de género en el campo de la salud ha permitido dar visibilidad a muchos y nuevos problemas de salud en las mujeres. Hasta hace relativamente poco,

tanto la medicina como la salud pública se ocupaban de las mujeres desde una perspectiva estrecha, centrada principalmente en la reproducción y en las patologías reproductivas (Álvarez-Dandel y Vives-Cases, 2012). Es necesario que se diagnostiquen y traten las enfermedades de acuerdo con el sexo de los y las pacientes, pero es importante también que se responda a las diferencias de género, marcadas por factores sociales, económicos, culturales, geográficos y de comportamiento. De ahí que, desde esta perspectiva, aun sin dejar de reconocer los aspectos genéticos o fisiológicos que están en la base de las enfermedades de uno y otro sexo, se estudie la manera en que las desigualdades de género, así como los estereotipos y las actitudes y conductas construidas desde el género, afectan de manera diferencial a la salud de hombres y mujeres (Moreno y Carrillo, 2016).

En España, el interés por las desigualdades de género en la salud comenzó a principios de la década de 2000 (Colomer, 2007). En el marco de la «Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres» y en respuesta a las recomendaciones de la Unión Europea y del resto del ámbito internacional sobre la inclusión de la perspectiva de género en las políticas públicas de salud, nace el Observatorio de Salud de las Mujeres de la Dirección General de Salud Pública (Ministerio de Sanidad), creado en 2004, cuya principal línea de actuación es analizar las políticas de salud y proponer acciones para reducir las desigualdades de género en este ámbito, haciéndolo a través del conocimiento y la comprensión de la salud de las mujeres y de los hombres, de sus problemas y de sus necesidades, y así mejorar el funcionamiento del sistema sanitario y de la salud y la calidad de vida de la población. No obstante, a pesar de estas iniciativas, las desigualdades en salud por razón de género persisten, tal y como se desprende del webinar «Mujeres invisibles para la medicina. Análisis pre- y postpandemia», impartido por la doctora Carme Valls Llobet, directora del programa Mujer, Salud y Calidad de Vida del Centro de Análisis y Programas Sanitarios en 2021, y el posterior informe del Observatorio de Salud de la Mujer publicado en 2022.

Por otra parte, la comunicación en el campo de las ciencias médicas es extremadamente compleja porque los elementos considerados son muchos y muy diversos. El emisor puede ser un profesional de la salud (que puede ir desde el investigador

\* Departamento de Filología Española, Lingüística general y Teoría de la Literatura, Universidad de Alicante (España). Dirección para correspondencia: [mi.santamaría@ua.es](mailto:mi.santamaría@ua.es).

\*\* Departamento de Filología Inglesa, Universidad de Alicante (España). Dirección para correspondencia: [nereida.congost@ua.es](mailto:nereida.congost@ua.es).

hasta un auxiliar de clínica) y el receptor puede ser otro especialista del mismo nivel de formación o de otro sector o colectivo profesional implicado en la salud; e incluso pacientes, que a su vez pueden proceder de contextos socioculturales muy diferentes. Todos estos condicionantes marcarán enormemente la comunicación sobre un tema de salud (Estopà, 2012).

Una consecuencia de esta multiplicidad de factores es la proliferación de textos de naturaleza muy distinta: no es lo mismo una historia clínica que una receta, una revista de divulgación o un artículo científico, un blog o una página web informativa. La diversidad discursiva es enorme cuando el tema tiene que ver con la salud. Esta diversidad de miradas y de necesidades comunicativas sobre el objeto médico ha hecho que se interesen por la comunicación médica en general profesionales de muchas disciplinas con finalidades e intereses diferentes: médicos, sociólogos, pedagogos, psicólogos, lingüistas, periodistas, traductores, documentalistas y mediadores, entre otros, pero también el público lego en la materia, pacientes, familiares y personas afectadas que, además, pueden ser de edades diferentes, mujeres u hombres o de diversas condiciones.

En este contexto se sitúa el proyecto de investigación «NEOTERMED. Neología y terminología en ciencias de la salud: variación y análisis multidimensional del discurso biomédico. Aplicación al ámbito de la reproducción asistida en la Comunidad Valenciana para la alfabetización en salud y la igualdad de género», cuyo principal objetivo es indagar en el proceso cognitivo de la comprensión de los términos, así como analizar la relación entre las representaciones conceptuales y el grado de neologicidad de una terminología a la que los usuarios y usuarias acceden por necesidad y que supone el acceso a un conocimiento especializado. Se trata de un estudio semántico-pragmático de los términos, en este caso aplicado a una especialidad de enorme interés social, con gran repercusión económica y en continua evolución, como es el caso de la reproducción asistida, teniendo en cuenta el destinatario al que se dirige y su difusión en textos de distintos niveles de especialización (Martínez y Santamaría, 2023).

Uno de estos destinatarios son las y los pacientes que inician un proceso largo de tratamientos y técnicas denominadas *términos* que representan conceptos a los que acceden por vez primera. Queremos medir el grado de legibilidad de la información a la que acceden estos destinatarios a través de páginas web de asociaciones y clínicas con el fin de educar y alfabetizar en salud para lograr el empoderamiento, la inclusión y la igualdad de este grupo, que vive una situación de estrés emocional personal muchas veces acompañada de presión social y un importante esfuerzo económico. Tal y como se ha publicado en un artículo reciente<sup>2</sup>, la sociedad no aborda de forma clara y sincera los problemas de reproducción asistida y las técnicas de fertilización y, pese a que una de cada seis parejas tiene dificultades a la hora de concebir un hijo, el tema sigue siendo tabú<sup>3</sup> dentro de la sociedad, a pesar de los cambios en el papel social de la mujer y los diferentes tipos o modelos de familia que han ido apareciendo.

Por tanto, en este monográfico tendremos en cuenta no solo la visión del especialista en el ámbito, sino la percepción y com-

prensión de estos términos a los que se enfrenta por primera vez el receptor meta (o grupo diana, especialmente pacientes o consultantes femeninas), un discurso biomédico de carácter divulgativo en las clínicas, blogs, páginas web de asociaciones y noticias de prensa, entre otros (Santamaría Pérez, 2023). No solo atenderemos a su capacidad de percepción y reconocimiento de este tipo de unidades, que son la puerta de acceso al conocimiento, sino también la forma o manera en que se representa lo femenino en el discurso, pues en el campo de la salud reproductiva y otros aspectos relacionados con la mujer —como la menopausia, la endometriosis, el duelo perinatal o la infertilidad— se tiene en cuenta la organización conceptual previa de la reproducción natural, en la que funcionan dos marcos: el marco científico-técnico y el marco cultural. De este modo, la importación del discurso biomédico, con la narrativa de la reproducción que se configuró en los inicios, se asocia a una conceptualización cultural en la que el hombre es activo, y la mujer, pasiva. Se mantiene en el discurso la interrelación del discurso científico y el discurso patriarcal, que se fija en las mujeres con un único papel positivamente valorizado, el de madre y el de su cuerpo como una máquina que tiene que funcionar en ese papel. Al considerar el cuerpo como máquina, se descuida la mirada globalizadora y la indivisibilidad de la unidad psicosomática que acompaña tanto al deseo de maternidad como a determinadas situaciones de «infertilidad» (Sánchez, 2005: 525). Además, una revisión de las páginas web y otros documentos de carácter divulgativo muestran que la mujer es el objeto central de la observación clínica, puesto que los gametos le son transferidos a ella y es ella quien va a gestar el embrión. De ahí que buena parte de la información esté dirigida a las pacientes y, aunque en ocasiones se incluya al hombre, este tiene un papel secundario. De hecho, tal y como cuenta Zapata en su libro *In vitro* (2021), los médicos suelen dar por supuesto que el problema es siempre de la mujer y no del varón. Por tanto, nuestro estudio también abrirá una puerta a la investigación de la feminización del lenguaje y la igualdad de género en un tipo de discurso científico elaborado desde una visión patriarcal de la mujer.

Con este monográfico, nuestra intención es analizar el papel de la mujer en el discurso biomédico desde un enfoque multidisciplinario. Así, este estudio se sitúa en la intersección entre la medicina, la lingüística y la traducción para explorar cómo el género y el lenguaje interactúan en este discurso especializado. Teniendo en cuenta todos estos puntos, nos preguntamos cómo podrían contribuir lingüistas, terminólogos, traductores y profesionales de las ciencias de la salud al desarrollo de una sociedad más igualitaria en la que el papel de las mujeres en los campos temáticos de la salud esté bien representado.

El presente número reúne nueve trabajos, organizados temáticamente, en los que se aborda desde diferentes perspectivas el papel de las mujeres en el discurso médico, desde la manera en que estas son representadas y percibidas a través del lenguaje hasta cómo las normas y prejuicios de género pueden influir en este discurso o cómo las representaciones de género se transmiten y transforman en el proceso de traducción.

Para comenzar con la sección de artículos de este número, los cuatro primeros trabajos se centran en uno de los temas ta-



bú relacionados con la salud de las mujeres: la menopausia. Se inicia este bloque con el trabajo de M. Isabel Santamaría-Pérez, «Salud con perspectiva de género: la menopausia desde la voz de las mujeres», cuyo objetivo es examinar, a partir de una encuesta realizada sobre la menopausia, si las mujeres sienten que los estereotipos y prejuicios de género todavía persisten en el contexto social actual o si se detectan ciertos cambios estructurales. Para ello, se analiza cómo ha evolucionado el concepto de menopausia a lo largo del tiempo y cómo se construye la imagen de la menopausia en dos tipos de discursos marcados ideológicamente y que muestran la evolución de la sociedad: los diccionarios y la prensa. Los resultados muestran que persisten

sesgos de género y una percepción negativa en la concepción de la menopausia. El segundo estudio, de Giovanna Mapelli, «La representación discursiva de la menopausia y de la mujer en las redes sociales», profundiza en la construcción discursiva de la menopausia y de la mujer en las redes sociales para observar si las nuevas narrativas están desmontando los estereotipos anclados en la sociedad. Para ello, realiza el análisis de *posts* publicados en el año 2023 en cinco perfiles de Instagram dedicados a esta etapa de la mujer con el objetivo de desvelar los encuadres que definen el tratamiento de esta etapa fisiológica de la mujer y de estudiar qué estrategias lingüístico-discursivas se emplean para perfilar la representación de la menopausia y de

la mujer. En el tercer estudio dedicado a esta temática, «La voz de las mujeres: análisis de la terminología sobre la menopausia desde distintos puntos de vista», Nava Maroto, Chus Fernández y Mercedes Argüello-Casteleiro nos proponen un análisis de la terminología sobre la menopausia —a partir del foro *Menopause matters* del Reino Unido— para ampliar el léxico oficial propuesto por el *British Medical Journal* con el fin último de generar una ontología que permita organizar el conocimiento sobre los síntomas de la menopausia, teniendo en cuenta la voz de las mujeres y que permita, asimismo, el procesamiento informático de los textos sobre este tema. Sobre el mismo tema con el trabajo titulado «Hacia una visión de la menopausia desde la perspectiva de género: análisis de sentimientos y redefinición de terminología asociada», Victoria Muñoz García, Elena Lloret y M. Isabel Santamaría Pérez se centran en el análisis del léxico de los sentimientos sobre la menopausia en un estudio que se enmarca en el proyecto DIGITENDER, cuyo fin es la creación de recursos terminológicos sobre la salud de la mujer. El objetivo es demostrar que a dicho léxico se le atribuyen emociones con connotaciones negativas. Para ello, se ha implementado una herramienta de procesamiento de lenguaje natural: EmoLex. Mediante su utilización, se ha constatado que el sentimiento predominante asociado al léxico extraído es negativo y que está relacionado con las emociones de tristeza y miedo. Tras este análisis y la consulta de diferentes fuentes, se han hecho propuestas de definiciones más positivas y completas de la terminología relevante relacionada con la menopausia.

El siguiente trabajo, «La legibilidad en el discurso oral de la divulgación médica: el tratamiento de la endometriosis en TikTok», dentro del marco de NEOTERMED, se centra en aspectos relacionados con la salud reproductiva de las mujeres. Luisa Rodríguez González estudia la legibilidad léxica en vídeos sobre endometriosis creados por especialistas para TikTok, considerando sus parámetros cuantitativos y cualitativos: densidad y variedad léxica, porcentajes de términos reformulados, secuenciación y conexión. Para medir la comprensibilidad se crea un corpus de unas 5000 palabras con la ayuda de la tecnología de vanguardia de Sonix para su transcripción. La conclusión a la que llega es que la densidad y el porcentaje de términos reformulados es muy similar a otros textos catalogados como divulgativos y que la variedad es inusualmente medio baja para ser texto divulgativo, debido probablemente al elemento de la repetición tan usual en los textos orales.

Los siguientes artículos se realizan desde la perspectiva de la traducción. Manuel Fernández Alcántara, Nereida Congost Maestre y M.<sup>a</sup> José Cabañero Martínez, en su investigación «Traducción, adaptación cultural y validación lingüística (inglés-castellano) de dos cuestionarios de evaluación del duelo perinatal (PGIS y SSS)», nos presentan la validación lingüística y cultural al español de dos cuestionarios vinculados al contexto de la salud reproductiva de la mujer y dirigidos a la evaluación de los aspectos emocionales (intensidad del duelo y estigma), sumamente importantes, que tienen lugar tras la pérdida de un bebé. Para la traducción de dichas escalas, se llevó a cabo un protocolo común internacional basado en el método de traducción-retrotraducción de acuerdo con unas directrices generales

aceptadas por la comunidad científica internacional. Este trabajo es el primer estudio que presenta versiones de ambas escalas en un idioma diferente al inglés y que examina en profundidad el desarrollo de los procesos de traducción y adaptación lingüística y cultural. Esto pone de manifiesto la escasa atención que recibe en el contexto internacional el duelo de madres y padres que han vivido una muerte perinatal. En su investigación, Elena Pérez Estevan, con el título «La inclusión de servicios de interpretación en consultas de atención al duelo en España desde una perspectiva de género», presenta, por su parte, un estudio exploratorio que pretende establecer los puntos clave para que la interpretación en consultas de duelo gestacional y perinatal —por parte de personas alófonas— se profesionalice dentro del área de la interpretación médico-sanitaria. Según los resultados obtenidos, se constata la necesidad de dichos servicios de interpretación profesionales para facilitar la comunicación y ofrecer una atención y acompañamiento eficientes en un contexto altamente sensible. Resulta necesario aunar esfuerzos para que la inclusión de los servicios de interpretación profesionales sean una realidad al alcance de todos los dolientes alófonos y profesionales que los atienden. Por último, el trabajo de Rosa Pacheco Baldó, «Las dimensiones culturales, la hipérbole y el autobombo en páginas web de clínicas de fertilidad en Londres y Madrid», analiza cuarenta webs de clínicas de fertilidad en Madrid y Londres, demostrando que el lenguaje utilizado en ellas está en relación con las dimensiones culturales de estos grupos. Además de hallar diferencias y similitudes en las dimensiones de identidad y de género, este estudio también incluye un análisis de la dimensión de evitación de la incertidumbre —o la aversión a situaciones con final incierto—. Este rasgo se ha manifestado en que un gran porcentaje de webs españolas ofrecen garantías de éxito para el tratamiento, mientras que esto no tiene casi presencia en las británicas. No obstante, el análisis también indica que el contexto influye en la elección de valores, ya que los hablantes pueden inclinarse hacia rasgos que no son los típicamente atribuidos a su grupo, como los abundantes ejemplos de rasgos de masculinidad encontrados en las webs españolas, siendo esta una cultura predominantemente femenina.

Finalmente, el estudio de Manuel Lillo Crespo, profesional sanitario, «Aproximación cualitativa al lenguaje utilizado en el contexto sanitario desde la perspectiva de profesionales: despersonalización y escasa identidad de género», nos aproxima a la realidad cotidiana en los entornos sanitarios en cuanto al uso del lenguaje verbal y escrito desde la perspectiva de género y a partir de la propia autoevaluación, observación y experiencia vivida por los profesionales en su ejercicio diario, así como el del alumnado en formación. Los hallazgos de este trabajo dibujan un panorama en el que el lenguaje empleado se caracteriza por una marcada despersonalización del individuo atendido, la confusión en el manejo de términos como *sexo* y *género* y la escasa e incluso nula perspectiva de género en relación a la caracterización de la mujer y de las identidades de género. Todo esto pone de manifiesto la necesidad de una formación específica en estos temas para los profesionales sanitarios, de tal forma que se garantice un lenguaje inclusivo y respetuoso con las realidades vividas.

Esperamos que las contribuciones que conforman este número —dirigidas a lingüistas, traductores, profesionales de la salud, instituciones y cualquier persona interesada en la igualdad de género en el campo biomédico— sirvan de valiosas aportaciones a un campo muy específico de mujer y salud en el que queda todavía mucho por explorar. Al resaltar la importancia de la perspectiva de género en este ámbito, queremos contribuir a un futuro en el que el discurso biomédico incluya y valore plenamente la voz y las experiencias de las mujeres. Confiamos en que este monográfico abrirá nuevas perspectivas en el estudio del género, el lenguaje y la traducción en la biomedicina. Esperamos contribuir a un discurso biomédico más inclusivo y equitativo que mejore la salud y el bienestar de todas las personas, sin importar su género.

## NOTAS

1. La publicación es parte del proyecto NEOTERMED, financiado por la Consellería de Innovación, Universidades, Ciencia y Sociedad Digital de la Comunidad Valenciana en la convocatoria AICO 2021, dirigido por M. Isabel Santamaría Pérez y Carmen Marimón Llorca (ref.: CIAICO/2021/074). Para más información, se puede visitar su página web: <https://www.neotermed.org/>
2. El artículo se puede leer en el siguiente enlace: <https://www.infobae.com/leamos/2023/08/31/una-de-cada-seis-parejas-tiene-dificultades-para-concebir-y-el-tema-es-tabu-dos-libros-para-entender-un-padecimiento-silencioso/>
3. Recientemente han aparecido dos libros que tratan el tema de la reproducción desde la perspectiva de dos mujeres que han pasado por esta situación y narran su experiencia: *In Vitro*, de Isabel Zapata (Almadía) y *Fantasticland*, de Ana Wajszczuk (Random House).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez-Dardet, C. y C Vives-Cases (2012): «Three waves of gender and health», *Eurohealth*, 18 (2): 4-7. <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332876>>.
- Colomer Revuelta, Concha (2007): «El sexo de los indicadores y el género de las desigualdades», *Revista Española de Salud Pública*, 81 (2): 91-93. <<https://cutt.ly/D1xmjS8>>.
- Cremades, Francesc (2003): «Medicina: canvi social i canvi lingüístic», en Vicent Martines (coord.): *Llengua, societat i ensenyament*, vol. 11. Edició electrònica Espagràfic, pp. 125-160. <[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/90988/2/Llengua-societat-i-ensenyament\\_vol-II.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/90988/2/Llengua-societat-i-ensenyament_vol-II.pdf)>.
- Domènech, Ona; Rosa Estopà e Isabel Santamaría (2002): «La terminología de la reproducción asistida en los diccionarios», en Rosa Estopà y Mercè Lorente (eds.): *La terminología, espejo de la evolución del conocimiento científico: El caso de la reproducción asistida*. Barcelona: Institut de Lingüística Aplicada de la Universitat Pompeu Fabra & Documenta Universitària, Sèrie Monografies 15.
- Estopà, Rosa (2012): «Medicina i llenguatge: les paraules de la salut», *Llengua, Societat i Comunicació*, 10: 1-5.
- López Rodríguez, Rosa M.<sup>a</sup> e Isabel Soriano Villarreal (coords.) (2002): Informe Salud y Género 2022: aproximación multidisciplinar a la pandemia por COVID-19. Madrid: Ministerio de Sanidad. <[https://www.observatoriosaludmujeres.es/wp-content/uploads/2022/09/INFORME\\_SALUD\\_Y\\_GENERO\\_2022.pdf](https://www.observatoriosaludmujeres.es/wp-content/uploads/2022/09/INFORME_SALUD_Y_GENERO_2022.pdf)>.
- Martínez Sánchez, Ovidia y M. Isabel Santamaría Pérez (2023): «Diseño y compilación de un corpus en el ámbito médico de la reproducción asistida para el proyecto NEOTERMED», *Cuadernos Aispi*, 22: 187-216.
- Ministerio de Ciencia e Innovación (2011): *Manual: El género en la investigación*. 10.2777/23655
- Moreno Tetlacuilo, Luz María A. y Ana M. Carrillo Farga (2016): *La perspectiva de género en salud*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Parlamento Europeo (1999): *Informe sobre la comunicación de la comisión titulada «Mujeres y ciencia. Movilizar a las mujeres en beneficio de la investigación europea»*.
- Ruiz Cantero, M. Teresa (2019): *Perspectiva de género en medicina*. Monografías 39, Barcelona: Fundación Dr. Antoni Esteve.
- Sánchez, Ana (2005): «Las tecnologías de reproducción asistida y sus metáforas», *Arbor*, 716: 523-530.
- Santamaría Pérez, M. Isabel y Carmen Sánchez Manzanera (2021): «Neology and terminology in health sciences. An approach to terminological metaphor in the discourse of Assisted Reproduction», en J. Mateo-Martínez y Francisco Yus (eds.): *Metaphors in Economics and Specialized Discourse*. Bern: Peter Lang Publishing
- Santamaría-Pérez, M. Isabel (2023): «Salud y comunicación: análisis lingüístico de las páginas web sanitarias. El caso de la reproducción asistida», en José Antonio Sánchez Fajardo y Chelo Vargas Sierra (eds.): *La traducción en la encrucijada interdisciplinar. Temas actuales de traducción especializada, docencia, transcreación y terminología*. Valencia: Tirant lo Blanch, pp. 337-372.
- Sociedad Española de Fertilidad (2011): *Saber más sobre fertilidad y reproducción asistida*. Madrid: SEF.
- Valls-Llobet, Carme (2006): *Mujeres invisibles*. Barcelona: DeBolsillo.
- Valls-Llobet, Carme (2009): *Mujeres, salud y poder*. Madrid: Editorial Cátedra.
- Valls-Llobet, Carme (2018): «The science of difference. The invisibility of women in health sciences», *Mètode Science Studies Journal*, 7. DOI: 10.7203/metode.7.8155
- Valls-Llobet, Carme (2021): «Mujeres invisibles para la medicina. Análisis pre- y postpandemia», *Observatorio de la Salud de las Mujeres*. <<https://www.observatoriosaludmujeres.es/mujeres-invisibles-para-la-medicina-analisis-pre-y-post-pandemia/>>.