

| INFORME DE ESPAÑA 2020

Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic

Principales desafíos:
Escaso número de pruebas de detección de cáncer y disparidades regionales en cuanto a la satisfacción de la atención sanitaria



MEASURED BY GALLUP®



Índice

- 2 Acerca del Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic
- 5 Conclusiones principales
- 6 Satisfacción con el acceso a la atención médica
- 8 Salud materna, sexual y reproductiva
- 10 Enfermedades crónicas
- 14 Atención preventiva
- 18 Salud mental
- 20 Violencia contra mujeres y niñas

Hologic se compromete a sensibilizar y a hacer una llamada a la acción

Como primer estudio comparativo a nivel mundial de la salud de la mujer, el Índice pretende **mejorar la salud y el bienestar de 3,9 millones de mujeres y niñas**. El Índice aborda una necesidad crítica, ya que no existen organizaciones que hagan un seguimiento de los cambios en la salud de las mujeres y del acceso a la asistencia sanitaria de forma coherente en todos los países y a lo largo del tiempo. Nuestra capacidad para hacer un seguimiento de los cambios en la salud y la seguridad de las mujeres nos permite validar si la salud de la mujer está mejorando a nivel global y por países.

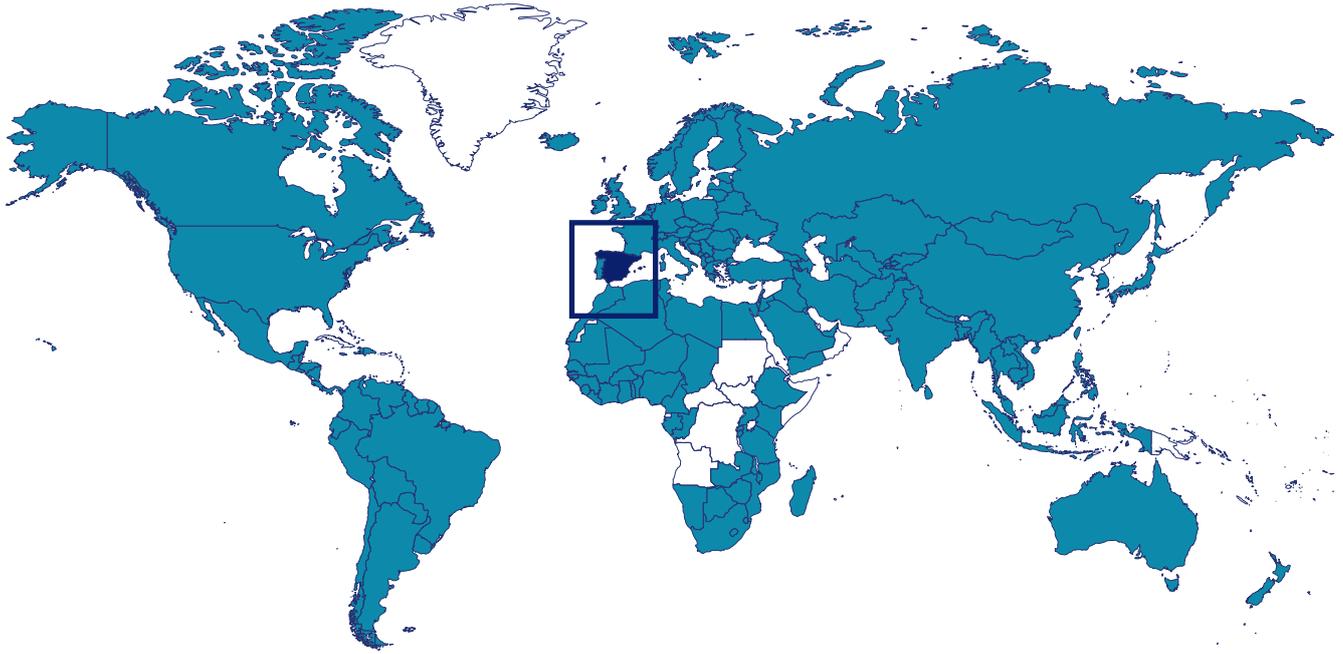
El Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic es el mayor estudio sobre la salud de la mujer jamás realizado, y abarca múltiples cuestiones sanitarias esenciales para mejorar la salud de la mujer, su calidad de vida y aumentar su esperanza de vida. El Índice se realiza como parte de la Gallup World Poll (Encuesta Mundial de Gallup), que ofrece una metodología de alta calidad y una cobertura mundial.

Este informe por países presenta los resultados solo de España, una parte de los datos recopilados en todo el mundo. Las respuestas de mujeres y hombres de 116 países y territorios/áreas a las mismas preguntas constituyen la base de un Índice comparable a nivel mundial acerca de las condiciones de salud de las mujeres que cubre **más del 90 % de la población mundial**.

En nuestro primer año, hemos escuchado las percepciones y experiencias de 120 000 personas que hablan más de 140 idiomas. El Índice cuenta ahora con 36 millones de puntos de datos sobre la atención prenatal, las consultas médicas o de enfermería, los tratamientos médicos y la violencia de género. Más allá de la información crítica, estos datos representan vidas, familias, comunidades y nuestro futuro.

En España, el Índice encuestó a 1000 españoles mayores de 15 años, entre ellos 526 mujeres y 474 hombres, entre el 24 de agosto y el 17 de septiembre de 2020.

Dado que los datos se recogieron durante la pandemia de la COVID-19, todas las entrevistas se realizaron por teléfono y se tomaron precauciones para garantizar la seguridad de los entrevistadores y los entrevistados.



ANTECEDENTES

Al igual que otros países que cuentan con ingresos altos, España dispone de un sistema sanitario bien desarrollado que ha permitido mejorar notablemente los niveles de salud en el último siglo. La esperanza de vida en España fue de 83,5 años en 2019, una de las cifras más altas del mundo. Entre las mujeres españolas, fue aún mayor, de 86,2 años.

La Ley General de Sanidad de 1986 sentó las bases del actual sistema sanitario español, proporcionando acceso gratuito a los servicios y una cobertura universal, financiada principalmente a través de los impuestos.¹ En los últimos 20 años, el Gobierno se ha centrado en los procesos de elaboración de políticas basadas en la evidencia en materia de sanidad y ha descentralizado el sistema nacional, concediendo a las autoridades regionales una mayor autonomía para mejorar las infraestructuras e incorporar el uso de las nuevas tecnologías, especialmente las informáticas.²

Sin embargo, las medidas de austeridad de los años posteriores a la crisis financiera mundial redujeron el personal sanitario español y la capacidad de su sistema sanitario. En 2019, por ejemplo, España contaba con 5,9 enfermeras por cada 1000 habitantes, frente a la media europea de 9,3.³ Un estudio de 2019 reveló que las reducciones de personal médico y de camas hospitalarias por la austeridad representaban un aumento significativo en las tasas de mortalidad por enfermedades circulatorias y causas externas, aunque no de otras causas.⁴



Un estudio sobre la cobertura de los servicios sanitarios en 204 países y territorios publicado en 2020 reveló que la población española tiene un nivel comparativamente alto de cobertura efectiva.⁵ Sin embargo, otros análisis han señalado la existencia de lagunas, especialmente entre las mujeres españolas con menor nivel de estudios. Un estudio de 2017, por ejemplo, descubrió que entre las personas sin estudios superiores, las mujeres eran menos propensas a informar de su buena salud que los hombres.⁶

Dada la naturaleza descentralizada del sistema sanitario español y la capacidad de los distintos Gobiernos regionales para fijar los niveles de gasto sanitario,⁷ también puede haber variaciones por regiones en los resultados de salud de las mujeres. Por ejemplo, los resultados del Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic muestran que las españolas que viven en Andalucía tienden a ser menos optimistas que las de otras comunidades acerca de la disponibilidad y la calidad de la asistencia sanitaria.

La pandemia de coronavirus ha puesto a prueba el sistema sanitario español. España fue uno de los países más afectados por la primera ola del virus,⁸ y experimentó un dramático aumento en el otoño de 2020 y en enero de 2021.⁹ La población Española, con un 19,1% de personas mayores de 65 años, ha provocado, entre otras causas, que el país sea especialmente vulnerable a la enfermedad, al igual que la importancia que tiene en la cultura española la socialización, una de las principales fuentes de contagio.^{10,11} La mala gestión de los recursos¹² y los recortes presupuestarios derivados de una década de medidas de austeridad también dificultaron la reacción del Gobierno español ante la crisis.

Conclusiones principales

El Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic pone de manifiesto los retos a los que se enfrenta España para alcanzar los objetivos de la Unión Europea (UE) en materia de salud y bienestar de la mujer.



La satisfacción de las mujeres españolas con la asistencia sanitaria local varía según la región

Los Estados miembros de la UE tienen la obligación de proporcionar un acceso equitativo a la asistencia sanitaria de calidad. Sin embargo, en el sistema descentralizado de España, existen considerables diferencias por región; **el 84 % de los residentes de Cataluña** está satisfecho con la disponibilidad de asistencia sanitaria de calidad en su zona, en comparación con **el 59 % de los adultos de Andalucía**.



Las revisiones de cáncer de mama están muy por debajo de las directrices de la UE

La iniciativa de la Comisión Europea contra el cáncer de mama recomienda que las mujeres de entre 50 y 69 años se sometan a una prueba de detección de cáncer de mama cada dos años. Sin embargo, entre las mujeres españolas de este grupo de edad, **solo el 10 % afirma haberse sometido a una prueba de detección de cualquier tipo de cáncer** en los últimos 12 meses.



Tres de cada cuatro españoles afirman que la violencia de género está extendida en el país

La UE se ha comprometido a acabar con la violencia contra las mujeres en sus Estados miembros. En España, **el 74 % en general dice que la violencia de género es un problema generalizado** en el país, algo más que la media del 68 % de Europa Occidental.[†]

[†]Los 17 países de Europa Occidental incluidos en el Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic 2020 son: Austria, Bélgica, Dinamarca, Finlandia, Francia, Alemania, Islandia, Irlanda, Italia, Malta, Países Bajos, Noruega, Portugal, España, Suecia, Suiza y Reino Unido.

SATISFACCIÓN CON EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA:

La satisfacción con el acceso a la atención médica es menor en España que en la mayor parte de Europa Occidental

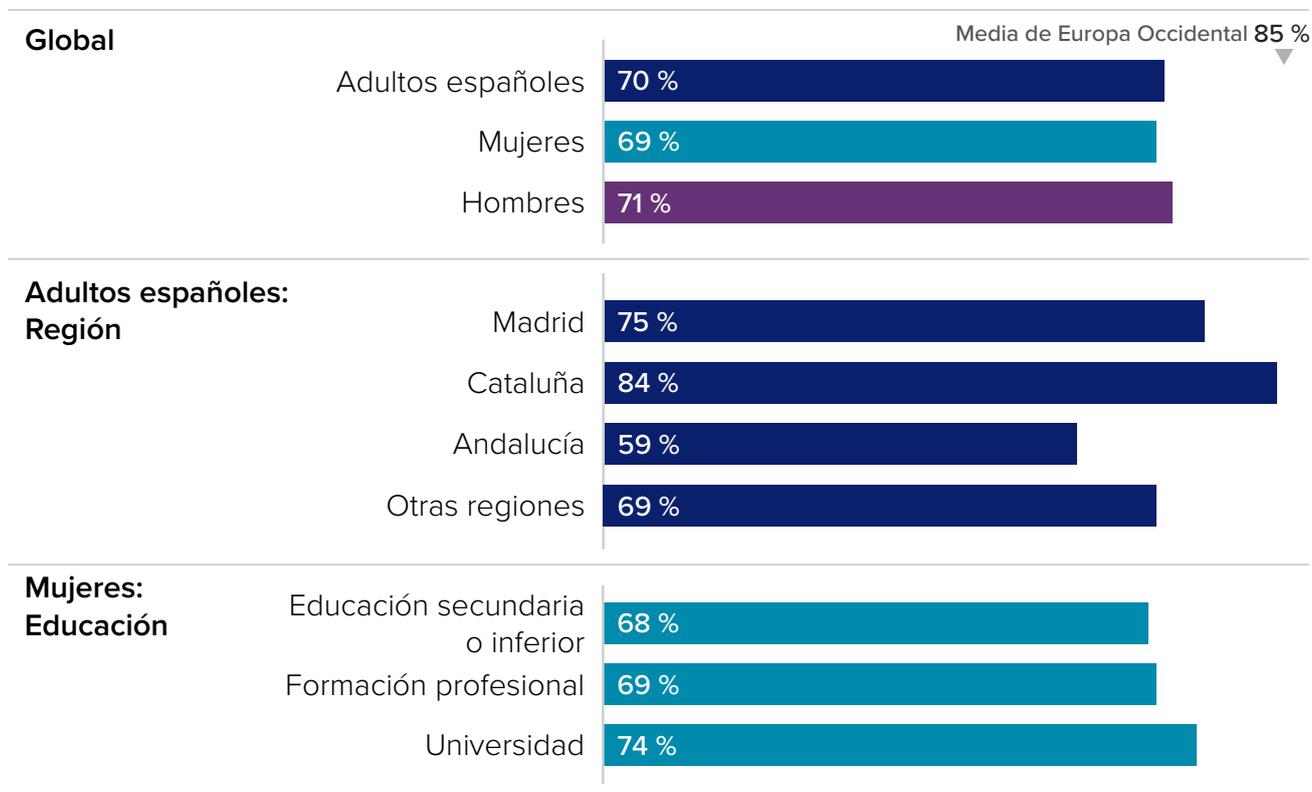
En general, el 70 % de los españoles afirma estar satisfecho con la disponibilidad de la asistencia sanitaria de calidad en su zona, lo que supone una cifra significativamente inferior a la media del 85 % de los 17 países de Europa Occidental.

Sin embargo, los resultados difieren considerablemente entre las regiones más grandes del país, ya que el 84 % de los españoles de Cataluña están satisfechos, frente al 59 % de Andalucía. * A nivel nacional, las mujeres con educación secundaria o inferior tienen algo menos de probabilidades de estar satisfechas que las que tienen educación universitaria: 68 % frente a 74 %, respectivamente.

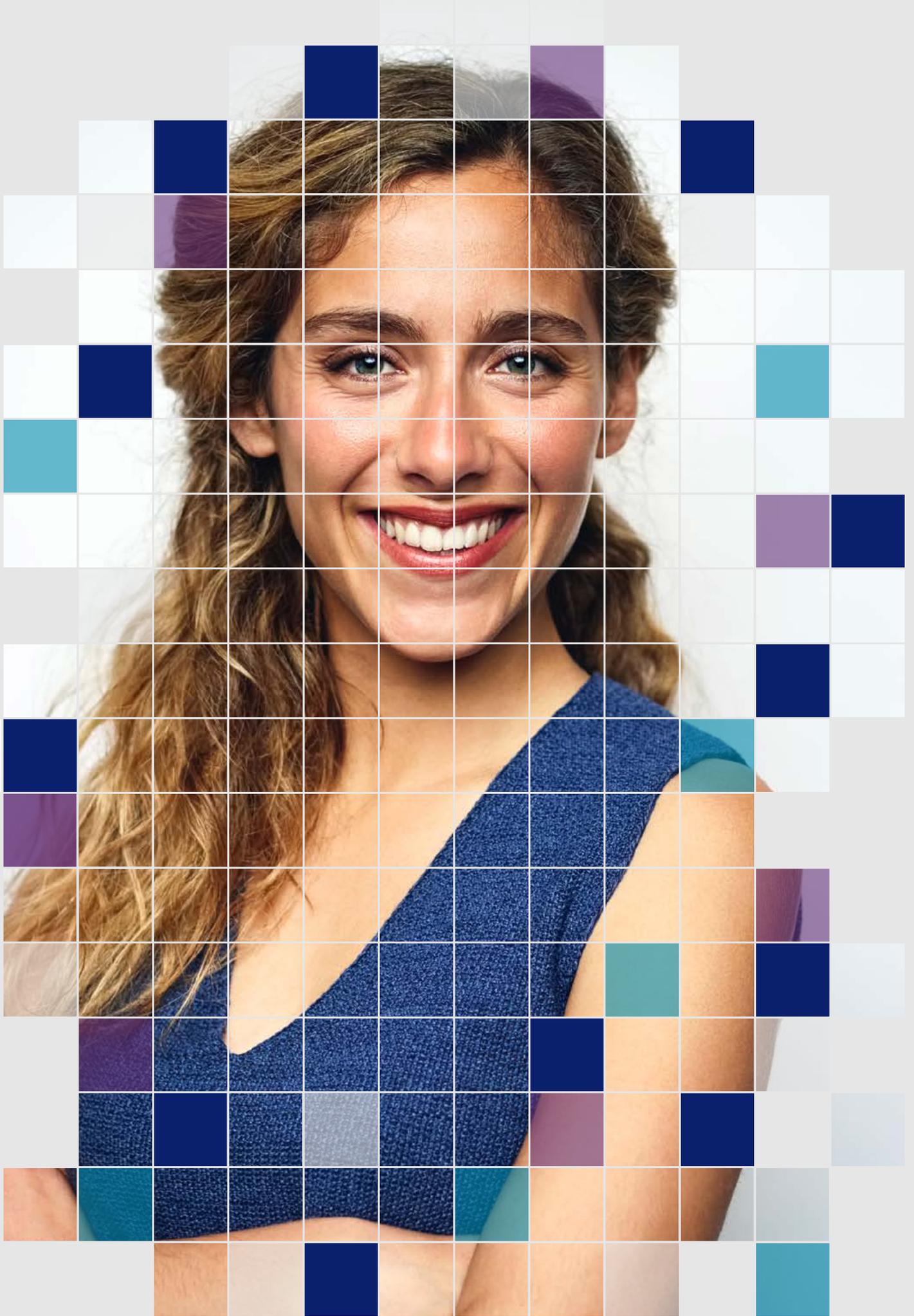
GRÁFICO 1:

En la ciudad o zona en la que vive, ¿qué grado de satisfacción tiene con la disponibilidad de la asistencia sanitaria de calidad?

Porcentaje de "satisfechos"



* Solo en Madrid, Cataluña y Andalucía el tamaño de las muestras era lo suficientemente grande como para poder informar de los resultados regionales.



Ocho de cada diez españoles opinan que las mujeres embarazadas de su zona reciben una atención prenatal de alta calidad

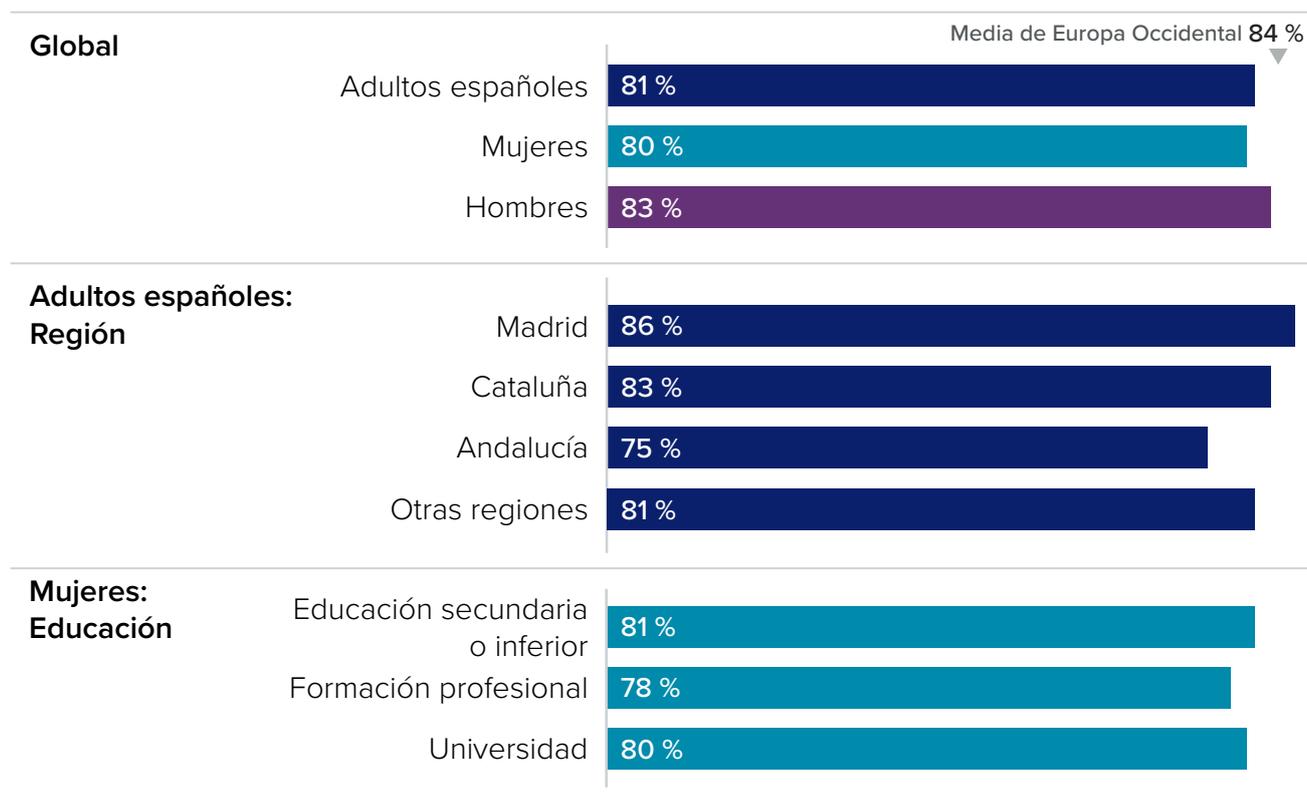
Las muertes derivadas de la maternidad son muy escasas en España, incluso en relación con otros países que cuentan con unos ingresos altos. En 2017, se produjeron cuatro muertes por cada 100 000 nacimientos, según las estadísticas del Banco Mundial¹³, una cifra inferior a la media de seis muertes por cada 100 000 nacimientos entre los países de la UE en general y muy por debajo de las 11 muertes de media de todos los países que cuentan con unos ingresos altos.

En general, el 81 % de los españoles -incluyendo el 80% de las mujeres y el 83 % de los hombres- están de acuerdo en que la mayoría de las mujeres de la ciudad o zona en la que viven reciben una atención sanitaria de calidad durante el embarazo.

GRÁFICO 2:

¿Cree que la mayoría de las mujeres embarazadas de su ciudad o la zona en la que vive reciben una atención sanitaria de alta calidad durante su embarazo, o no?

Porcentaje de "síes"



Hay menos variación por regiones en la percepción de la atención prenatal que en el acceso general a la asistencia sanitaria, aunque los residentes en Andalucía son algo menos propensos que los españoles en general a estar satisfechos, con un 75 %. No hay diferencias significativas en las percepciones de las mujeres sobre la atención prenatal por ingresos o grupo educativo.

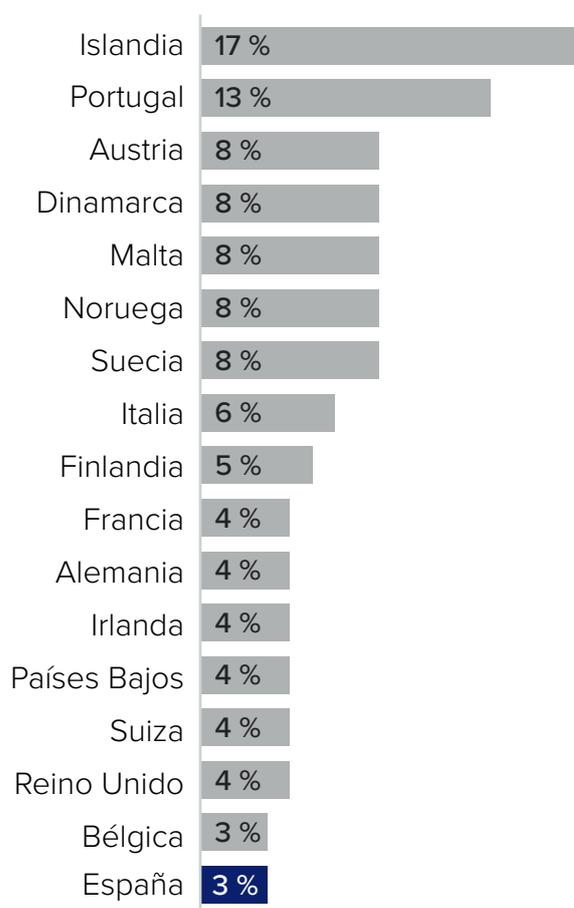
La incidencia de los nacimientos en adolescentes (es decir, los nacimientos de mujeres y niñas de 19 años o menos) es otro indicador comúnmente utilizado de las condiciones de salud de las mujeres a nivel de país. Además de la tasa de mortalidad materna de un país, es uno de los dos objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud incluidos en el Índice de desigualdad de género del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

La importancia de la medida refleja tanto el reconocimiento de que los bebés nacidos de madres adolescentes son más propensos a ser prematuros o a tener otras complicaciones, como el hecho de que tener un bebé puede afectar negativamente a la salud de las madres adolescentes y a sus oportunidades educativas o laborales.

El Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic pregunta a las mujeres con hijos la edad que tenían la primera vez que se quedaron embarazadas. En España, la respuesta media es de 27 años, similar a los resultados de otros países que cuentan con unos ingresos altos como Alemania (27), el Reino Unido (28,1) y Japón (26,7). Sólo el 3 % de las madres españolas declara que tenían 18 años o menos cuando se quedaron embarazadas por primera vez, una cifra baja incluso entre los países de Europa Occidental.

GRÁFICO 3:

Porcentaje de madres en España y países seleccionados de Europa Occidental que declaran que tenían 18 años o menos cuando se quedaron embarazadas por primera vez





ENFERMEDADES CRÓNICAS:

El 38 % de las mujeres españolas de 60 años o más tienen problemas de salud que limitan sus actividades

Las principales causas de muerte en España son la cardiopatía isquémica, la apoplejía y el cáncer de pulmón, los problemas sanitarios crónicos más comunes del país. Otras enfermedades crónicas comunes son el cáncer colorrectal, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y la enfermedad de Alzheimer. Al igual que otras poblaciones que envejecen en Europa y en otros lugares, España se enfrenta a una carga creciente de estas enfermedades.

Aunque los españoles tienen la mayor esperanza de vida media de la UE, su esperanza de vida saludable es considerablemente menor; casi el 60 % de los mayores de 65 años declararon una o más enfermedades crónicas en 2017.¹⁴

En general, en 2020, el 14 % de los españoles afirmó tener problemas de salud que le impiden hacer cosas que la gente de su edad normalmente puede hacer, algo por debajo de la media del 19 % de los países de Europa Occidental.

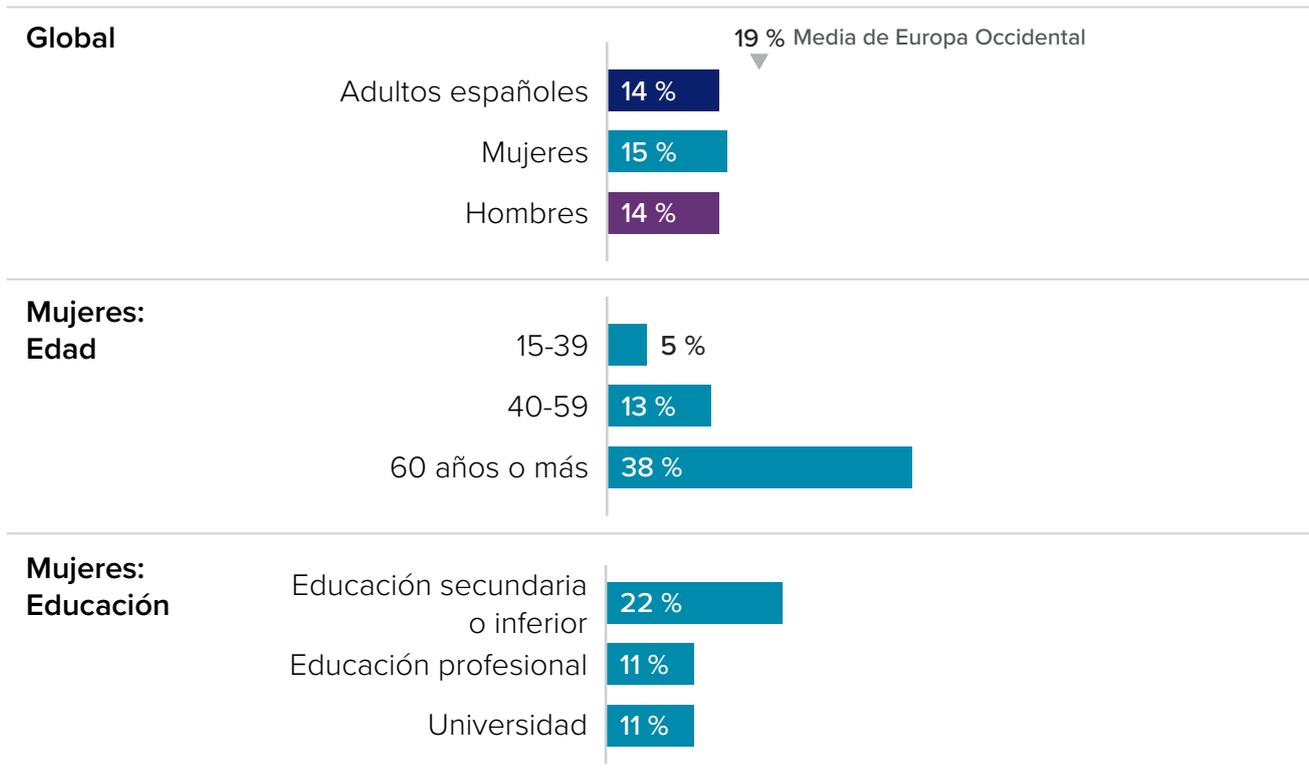
Sin embargo, esta cifra aumenta drásticamente con la edad entre las mujeres españolas; el 38 % de las mujeres de 60 años o más declara tener estos problemas de salud, frente al 27 % de los hombres de este grupo de edad.

Tanto entre los hombres como entre las mujeres, los que tienen estudios medios o básicos tienen el doble de probabilidades de decir que tienen problemas de salud que los que tienen como mínimo estudios secundarios.

GRÁFICO 4:

¿Tiene algún problema de salud que le impida hacer cosas que la gente de su edad normalmente puede hacer?

Porcentaje de "síes"



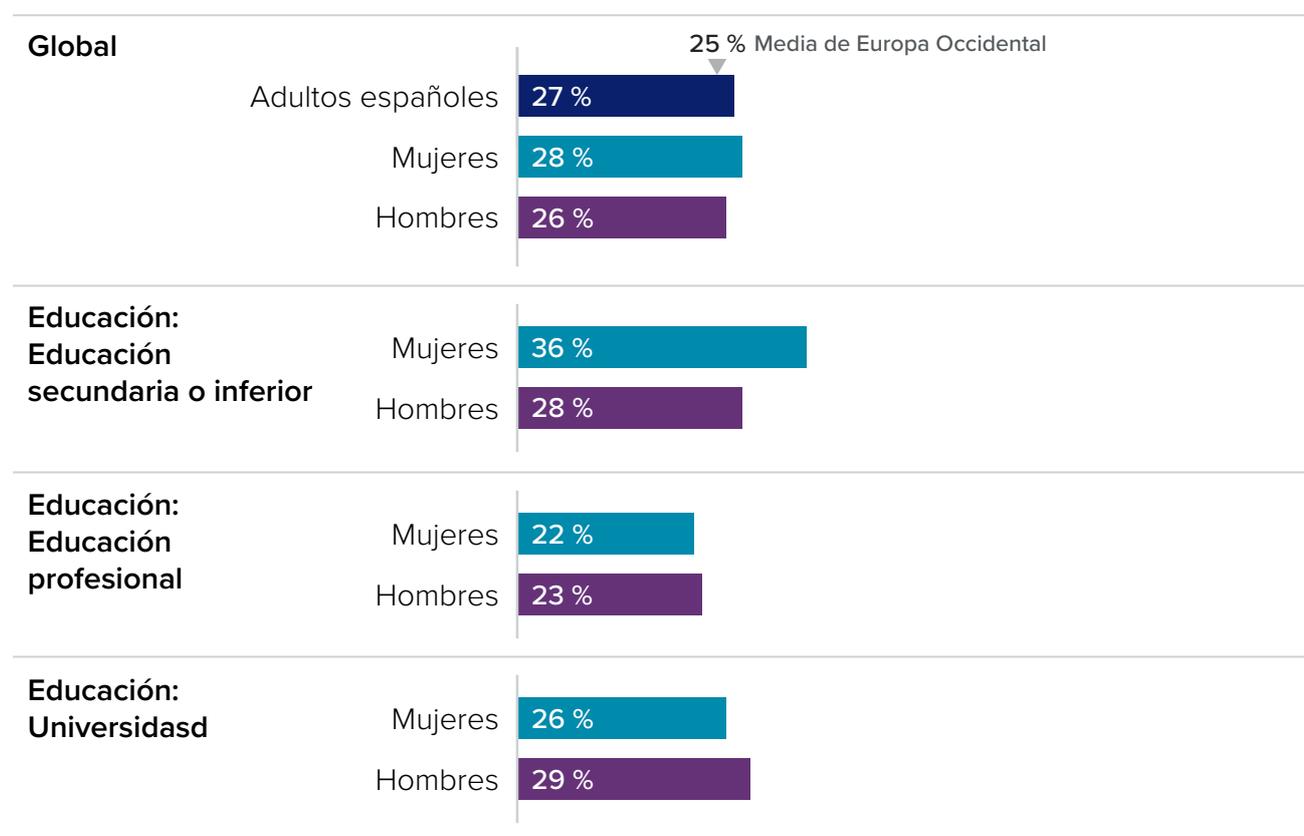
Algo más de uno de cada cuatro españoles (27 %) declaró en 2020 haber experimentado mucho dolor físico la jornada anterior, un nivel típico de los países que cuentan con unos ingresos altos. En general, no hay diferencias estadísticas entre las mujeres (28 %) y los hombres (26 %) en cuanto al dolor propio.

Sin embargo, entre los españoles con estudios secundarios o inferiores, las mujeres son algo más propensas que los hombres a decir que han experimentado dolor físico durante gran parte de la jornada anterior: el 36 % frente al 28 %.

GRÁFICO 5:

¿Ha experimentado dolor físico durante gran parte de la jornada anterior?

Porcentaje de "síes"







ATENCIÓN PREVENTIVA:

Tasas de detección de la hipertensión y del cáncer relativamente bajas entre las mujeres españolas

Los servicios de atención preventiva están integrados en el sistema de atención primaria de España, y es el médico de cabecera y la enfermera de consulta quienes se ocupan de ellos como parte de su rutina habitual.¹⁵

Los españoles valoran en su mayoría los beneficios de la atención preventiva; tanto entre las mujeres como entre los hombres, el 93 % piensa que acudir a un profesional sanitario al menos una vez al año para un chequeo puede ayudar a mejorar la salud de las personas. Estos resultados varían poco según la educación de las mujeres o la región.

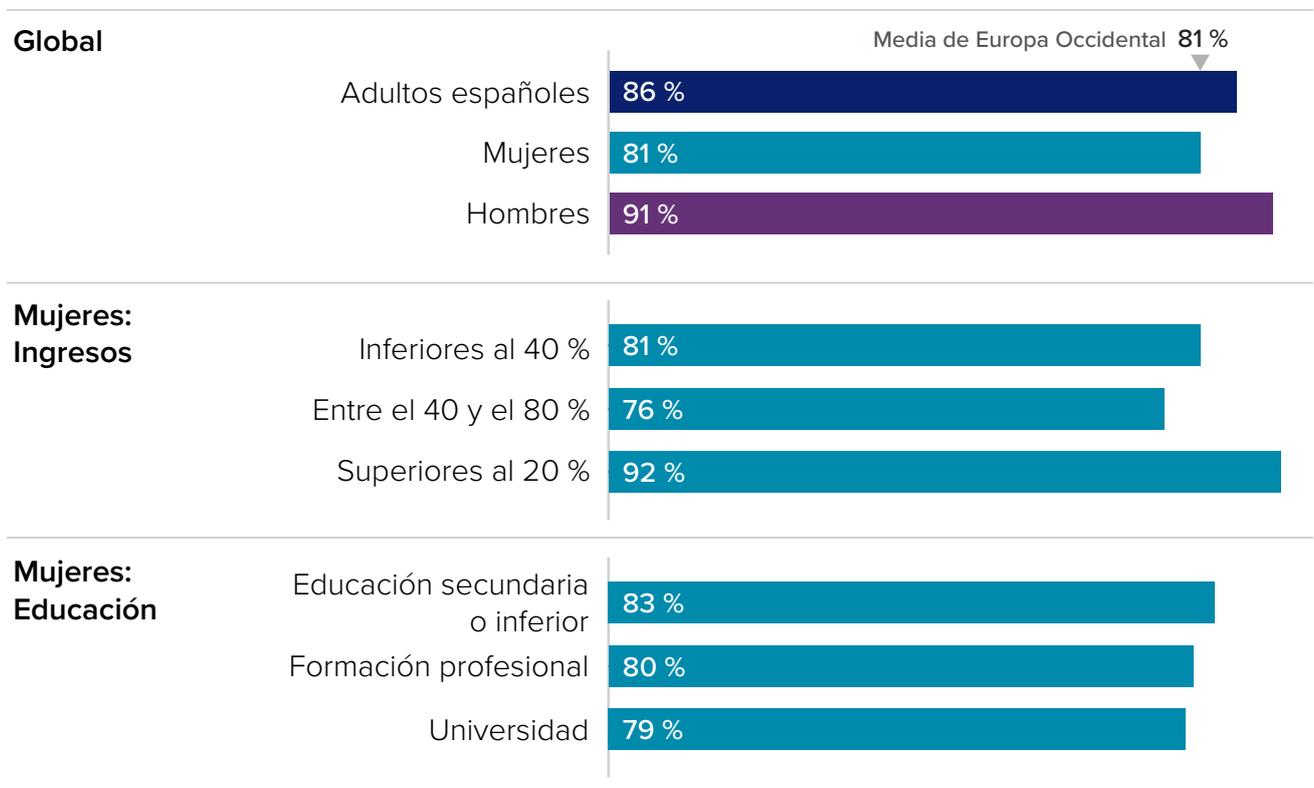
Sin embargo, las mujeres españolas son significativamente menos propensas que los hombres a decir que han hablado con un profesional sanitario en los últimos 12 meses: 81 % frente a 91 %, respectivamente.

Las mujeres en los quintiles de ingresos bajos y medios (81 % y 76 %, respectivamente) son significativamente menos propensas que las del 20 % de ingresos más altos (92 %) a decir que han hablado con un profesional de la salud, pero no hay una diferencia correspondiente entre las mujeres con diferentes niveles de educación.

GRÁFICO 6:

En los últimos 12 meses, ¿ha hablado con un profesional de la salud, como un médico o una enfermera, sobre su propia salud?

Porcentaje de "síes"



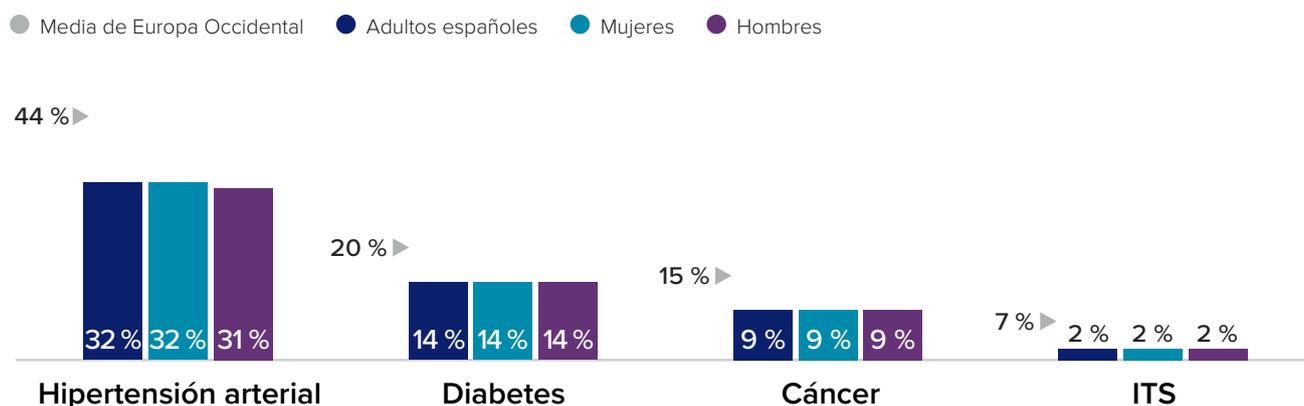
También se le preguntó si se habían sometido a cuatro pruebas preventivas específicas en los últimos 12 meses. En general, el 32 % afirma haberse sometido a pruebas[†] para detectar la hipertensión arterial, sin diferencias significativas entre las mujeres (32 %) y los hombres (31 %). Los españoles son menos propensos a decir que se han sometido a pruebas de diabetes (14 %), cáncer (9 %) o enfermedades de transmisión sexual (2 %) durante ese tiempo, pero en cada caso, los resultados son consistentes entre mujeres y hombres.

Cabe destacar que las tasas de adultos españoles sometidos a pruebas de hipertensión, diabetes y cáncer están por debajo de la media de los 17 países de Europa Occidental.

GRÁFICO 7:

Hasta donde sabe, ¿se ha sometido a alguna de las siguientes pruebas* en los últimos 12 meses?

Porcentaje de "síes"



* En el cuestionario se preguntaba a las personas si se habían sometido a "pruebas" de estas cuatro afecciones en lugar de a "cribados", el término clínico que se suele utilizar para referirse a las pruebas preventivas programadas. Esta elección de palabras se hizo para ayudar a que las preguntas fueran fácilmente comprensibles para todos los encuestados.

La probabilidad de que las mujeres se sometieran a pruebas de hipertensión, diabetes y cáncer aumenta con la edad, aunque las pruebas de ITS son poco frecuentes incluso entre el grupo de edad más joven. Las directrices de la UE para el cribado del cáncer de mama recomiendan que las mujeres de entre 50 y 69 años se sometieran a pruebas cada dos años. Entre las mujeres españolas de este grupo de edad, solo el 10 % dice haberse sometido a pruebas de detección de cáncer en los últimos 12 meses, muy por debajo del 50 % mínimo que se esperaría si todas cumplieran la norma de la UE. Al igual que en toda Europa,¹⁶ la pandemia de la COVID-19 ha provocado un menor número de pruebas de detección de cáncer en España, ya que los centros de salud han intentado reducir el riesgo de exposición al virus limitando el número de personas que acuden a los hospitales para recibir tratamiento.¹⁷

Las pruebas de detección de la hipertensión y la diabetes son más frecuentes entre las mujeres con educación secundaria o inferior que entre las que tienen algún tipo de educación superior.

Las disparidades sociales en cuanto a la obesidad pueden ser parte de la explicación; un reciente estudio de salud descubrió que las mujeres con niveles de educación más bajos en España tienen más del triple de probabilidades de tener sobrepeso que las mujeres con más estudios. Las diferencias por educación fueron considerablemente menores entre los hombres.¹⁸

TABLA 1:

Hasta donde sabe, ¿se ha sometido a alguna de las siguientes pruebas en los últimos 12 meses?

Resultados entre mujeres españolas

	Hipertensión arterial	Diabetes	Cáncer	ITS
Edad				
Entre 15 y 39	22 %	9 %	2 %	3 %
Entre 40 y 59	26 %	11 %	12 %	2 %
60 años o más	61 %	30 %	18 %	2 %
Educación				
Educación secundaria o inferior	38 %	17 %	9 %	0 %
Formación profesional	30 %	13 %	11 %	5 %
Universidad	21 %	7 %	7 %	2 %

SALUD MENTAL:

El 50 % de los españoles afirma haberse sentido preocupado durante gran parte de la jornada anterior

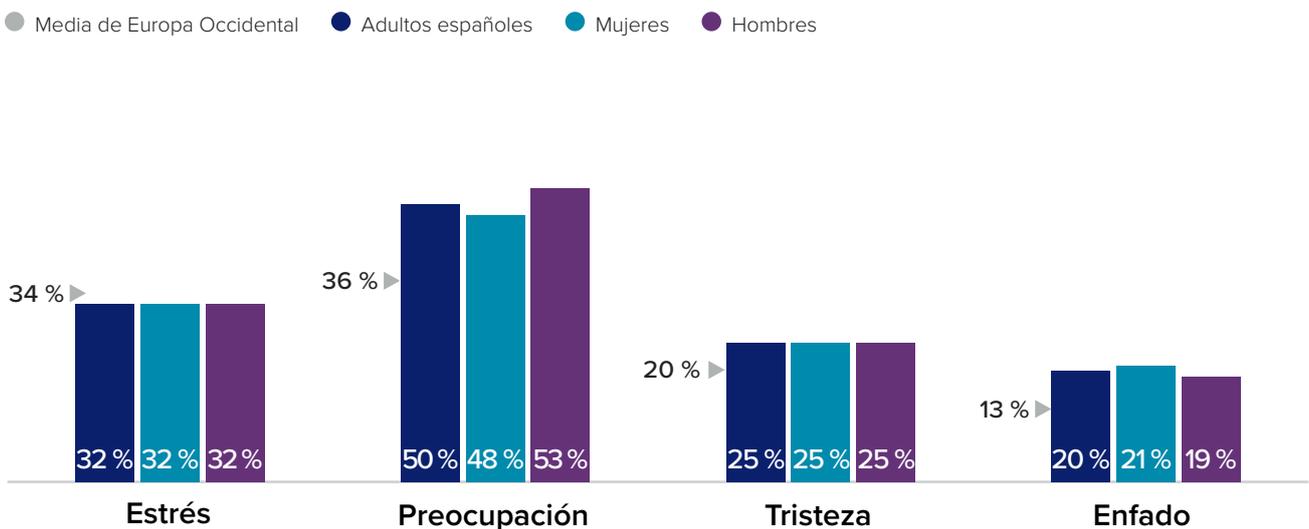
Los expertos en salud han documentado el efecto negativo de la COVID-19 sobre la salud mental en algunos países, ya que la amenaza de enfermedades graves y los esfuerzos de mitigación que requieren aislamiento físico y social suponen nuevas fuentes de estrés para gran parte de la población mundial. La Gallup World Poll (Encuesta Mundial de Gallup) pregunta anualmente a las personas si han experimentado varias emociones positivas y negativas durante gran parte de la jornada anterior. En España, los porcentajes que declararon haber sentido preocupación, tristeza, estrés y enfado en 2020 fueron todos similares a los resultados de los últimos años y, en general, consistentes entre hombres y mujeres.

Las tendencias a largo plazo de la encuesta mundial para las emociones negativas indican que la probabilidad de que los españoles experimenten preocupación es significativamente mayor que la media del resto de Europa Occidental. En 2020, el 50 % de los españoles, incluyendo el 48 % de las mujeres y el 53 % de los hombres, dijeron haber experimentado preocupación durante gran parte de la jornada anterior. Entre las 17 poblaciones de Europa Occidental, el valor medio es del 36 %; solo los malteses (67 %) y los portugueses (67 %) son más propensos que los españoles a responder de esta manera.

GRÁFICO 8:

¿Experimentó los siguientes sentimientos durante gran parte de la jornada anterior?

Porcentaje de "síes"



Entre las mujeres españolas, la preocupación declarada disminuye con el nivel de ingresos, pero este patrón no se mantiene entre los hombres españoles.

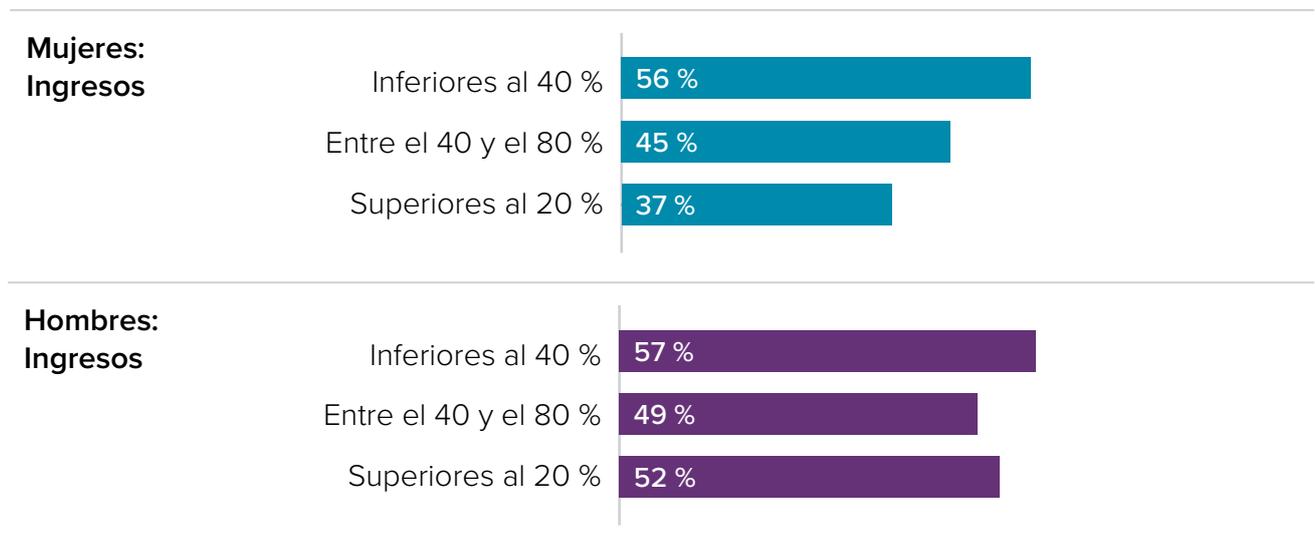
Este hallazgo se corresponde con un estudio de 2016 sobre los problemas de salud mental por sexo en España, que concluyó que la mala salud mental estaba relacionada principalmente con variables socioeconómicas entre las mujeres, pero con variables relacionadas con el trabajo entre los hombres.¹⁹

GRÁFICO 9:

¿Experimentó preocupación durante gran parte de la jornada anterior?

Porcentaje de "síes"

● Mujeres españolas ● Hombres españoles





VIOLENCIA CONTRA MUJERES Y NIÑAS:

Ocho de cada diez mujeres españolas afirman que la violencia de género es un problema generalizado en el país

Según la base de datos mundial de la ONU sobre la violencia contra las mujeres, el 13 % de las mujeres de 18 a 74 años que han tenido pareja en España declaran haber sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja al menos una vez en su vida. Esta cifra contrasta con las tasas más elevadas de los países vecinos, como el 29 % en el Reino Unido, el 26 % en Francia, el 22 % en Alemania y el 19 % tanto en Italia como en Portugal.²⁰

En los últimos años, las autoridades españolas han tomado medidas concretas para prevenir y combatir la violencia contra las mujeres. Un informe reciente del grupo de trabajo del Consejo de Europa sobre la violencia de género elogió los esfuerzos del Gobierno español para promover la cooperación entre los organismos encargados de hacer cumplir la ley, establecer tribunales especializados en la violencia contra la mujer, proporcionar asesoramiento jurídico a las víctimas de abusos y dar a conocer las estadísticas sobre la violencia en la pareja.²¹

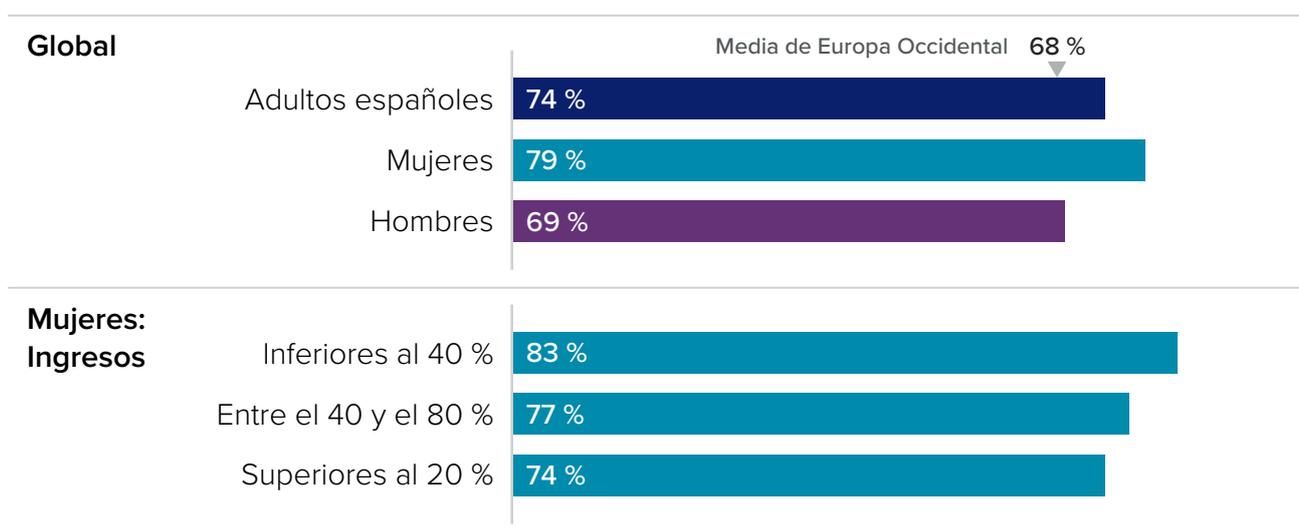
El Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic revela que el 74 % de los adultos españoles afirma que la violencia de género sigue siendo un problema generalizado en España, algo por encima de la media del 68 % de los países de Europa Occidental.

Las mujeres españolas son algo más propensas que los hombres a responder de esta manera: 79 % frente a 69 %. Además, las mujeres del 40 % más bajo de la distribución de ingresos del país (83 %) son algo más propensas que las del quintil de ingresos más alto (74 %) a afirmar que la violencia de género es un problema generalizado.

GRÁFICO 10:

La violencia de género puede ser física, psicológica o implicar actos sexuales realizados a alguien contra su voluntad por una persona con la que vive. En su opinión, ¿es la violencia de género un problema generalizado en España, o no?

Porcentaje de "síes"



Al igual que en otros países, las autoridades españolas han advertido de un aumento de la violencia de género basada en el control durante el confinamiento de la COVID-19, ya que muchas víctimas no han podido ponerse en contacto de forma segura con los servicios de violencia de género.

Aunque el número de mujeres asesinadas por sus maltratadores se redujo en 2020, los grupos de defensa de los derechos señalan que se debe a que menos mujeres intentaron abandonar a sus parejas y a que aumentaron las formas de violencia no letal, como la psicológica, la emocional y la económica.²²

Una de cada cuatro mujeres españolas no se siente segura al caminar sola por la noche en su localidad.

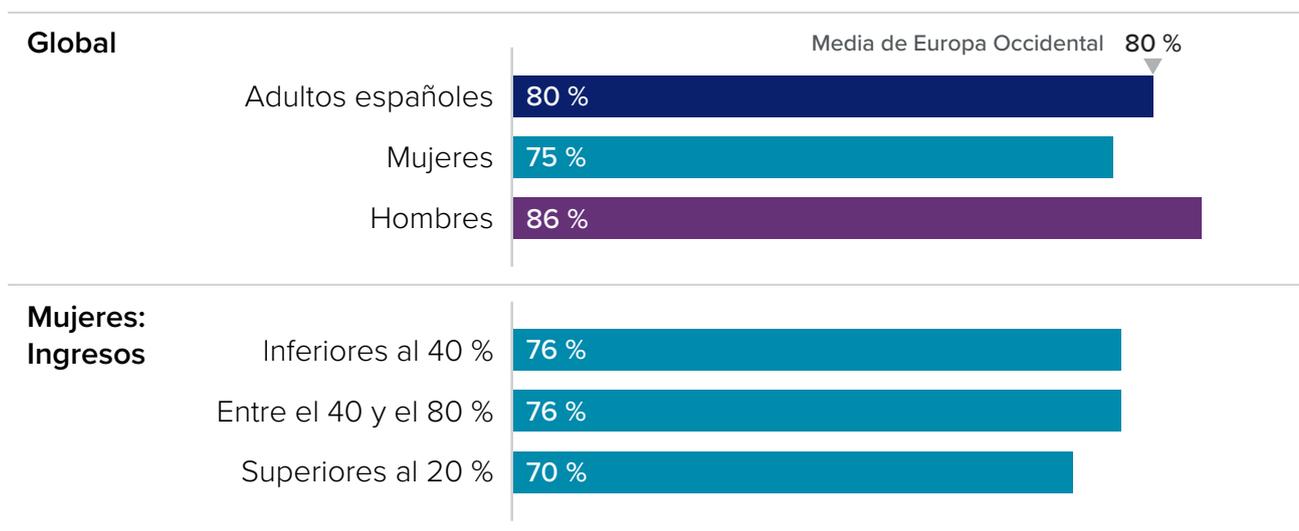
Ocho de cada diez españolas dicen sentirse segura caminando solas por su localidad de noche, aunque las mujeres españolas (75 %) son algo menos propensas que los hombres (86 %) a responder de esta manera.

Entre las mujeres del 20 % más alto de la distribución de ingresos del país, esta cifra desciende algo más, hasta el 70 %.

GRÁFICO 11:

¿Se siente seguro/a al caminar solo/a por la noche en su ciudad o localidad donde vive?

Porcentaje de "síes"



- 1 Sheshabalaya T [Internet]. Healthcare in Spain. HealthManagement. 2020;5(1); [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://healthmanagement.org/c/it/issuearticle/healthcare-in-spain>
- 2 Overview of the Spanish Healthcare System [Internet]. HealthManagement. 2010;12(5); [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://healthmanagement.org/c/it/issuearticle/overview-of-the-spanish-healthcare-system>
- 3 OECD Data [Internet]. Nurses (indicador). 2019; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm>
- 4 Borra C, Pons-Pons J, Vilar-Rodríguez M. Austerity, healthcare provision, and health outcomes in Spain. *European Journal of Health Economics*. 2020;21(3):409-423.
- 5 GBD 2019 Universal Health Coverage Collaborators. Measuring universal health coverage based on an index of effective coverage of health services in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020;396(10258):1250-1284.
- 6 Pinillos-Franco S, García-Prieto C. The gender gap in self-rated health and education in Spain: A multilevel analysis. *PLOS ONE*. 2017;12(12).
- 7 Avanzas P, Pascual I, Moris C. The great challenge of the public health system in Spain. *Journal of Thoracic Disease*. 2017;9(6): S430–S433.
- 8 The Lancet Public Health. COVID-19 in Spain: a predictable storm? *Lancet*. 2020;5(11).
- 9 Google News [Internet]. Coronavirus (COVID-19): Spain. 2021; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://news.google.com/covid19/map?hl=en-US&mid=%2Fm%2F06mkj&gl=US&ceid=US%3Aen>
- 10 Royo S. Responding to COVID-19: The Case of Spain. *European Policy Analysis*. 2020;6(2):180–190.
- 11 Reuters Staff [Internet]. Soaring COVID-19 cases in Spain prompt more regions to toughen response. 2021; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-spain/soaring-covid-19-cases-in-spain-prompt-more-regions-to-toughen-response-idUSKBN29I1RN>
- 12 Linde P [Internet]. Why is Spain taking longer to respond to the coronavirus pandemic than its European neighbors? *El País*. 2020; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://english.elpais.com/society/2020-11-09/why-is-spain-taking-longer-to-respond-to-the-coronavirus-pandemic-than-its-european-neighbors.html>
- 13 The World Bank [Internet]. Maternal mortality ratio (modeled estimate, per 100,000 live births). 2017; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT>
- 14 OECD State of Health in the EU [Internet]. Spain: Country Health Profile. 2019; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/spain-country-health-profile-2019_8f834636-en#page5
- 15 Sheshabalaya T [Internet]. Healthcare in Spain. HealthManagement. 2020;5(1); [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://healthmanagement.org/c/it/issuearticle/healthcare-in-spain>
- 16 McMahon M [Internet]. One million cancer cases undiagnosed in Europe due to pandemic, new study shows. *EuroNews*. 2021; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.euronews.com/2021/05/12/one-million-cancer-cases-undiagnosed-in-europe-due-to-pandemic-new-study-shows>
- 17 Mascarenhas J [Video de Internet]. Dr. Mascarenhas on Potential for Pacritinib to Address an Unmet Need in Myelofibrosis. *OnLiveTV*.
- 18 OECD. Obesity and the Economics of Prevention: Fit not Fat - Spain Key Facts. 2020; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.oecd.org/fr/els/systemes-sante/obesityandtheeconomicsofpreventionfitnotfat-spainkeyfacts.htm>
- 19 Arias-de la Torre J, Artazcoz L, Molina AJ, Fernández-Villa T, Martín,V. Inequalities in mental health in the working population of Spain: a National Health Survey-based study. *Gaceta Sanitaria*. 2016;30(5):339-344.
- 20 UN Women [Internet]. Global Database on Violence Against Women. 2016; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://evaw-global-database.unwomen.org/es/countries>

- 21** Council of Europe [Internet]. Spain praised for action against intimate partner violence but urged to do more against other forms of violence against women. 2020; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: https://search.coe.int/directorate_of_communications/Pages/result_details.aspx?ObjectId=0900001680a07d33
- 22** Laudette CL [Internet]. Reuters. 2021; [enlace consultado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-spain-women/the-silent-epidemic-abuse-against-spanish-women-rises-during-lockdown-idUSKBN29P1WU>

Nuestro propósito - posibilitar vidas más sanas en todas partes, todos los días - está impulsado por **la pasión** de convertirnos en campeones mundiales de la salud de la mujer. Lo conseguimos al gestionar **nuestra promesa** de dar vida a *The Science of Sure*[®] mediante la calidad del producto, la diferenciación clínica, las relaciones con los clientes y el talento y el compromiso de nuestro equipo.

Hologic tiene la intención de seguir elaborando el Índice de Salud Global de la Mujer de Hologic en colaboración con Gallup durante años en el futuro.



HOLOGIC[®]

Hologic Iberia, SLU | C/ Isabel Colbrand, 10, planta. 5, Local 138 | Madrid 28050 - España

hologic.com | hologic.womenshealthindex.com

REPRESENTANTE LOCAL:

Jose Yebra

Director general

emeacwomenshealthindex@hologic.com

© 2021 Hologic, Inc. Todos los derechos quedan expresamente reservados.

MISC-07737-IBR-ES_001. Hologic, The Science of Sure y los logotipos asociados son marcas comerciales o marcas registradas de Hologic, Inc. y/o sus filiales en los Estados Unidos y/o en otros países. Este documento contiene material de investigación propiedad de Hologic, Inc.

No se puede hacer ningún cambio en este documento sin el permiso expreso por escrito de Gallup, Inc. y Hologic, Inc. Gallup[®] es una marca comercial de Gallup, Inc. Todas las demás marcas comerciales y derechos de autor son propiedad de sus respectivos dueños. Productos y materiales de la Gallup World Poll (Encuesta Mundial de Gallup), Copyright © 2005, 2021 Gallup, Inc. Todos los derechos reservados. Utilizado aquí de acuerdo con la licencia.