

PRESENTACIÓN

CONSOLIDADO



ARGENTINA – CHILE – URUGUAY – PERÚ – COLOMBIA – ECUADOR – MÉXICO

AVON

METODOLOGÍA

2



UNIVERSO

Mujeres de 16 años y más.



COBERTURA

Nacional.



TAMAÑO MUESTRAL

1000 casos por país.



PAÍSES

Argentina, Chile, Colombia, México, Ecuador,
Perú y Uruguay.



METODOLOGÍA

Encuestas online a través del
panel Offerwise.

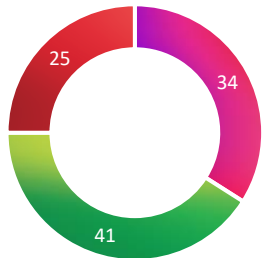


FECHA DE CAMPO

Julio / Agosto 2021.



EDAD



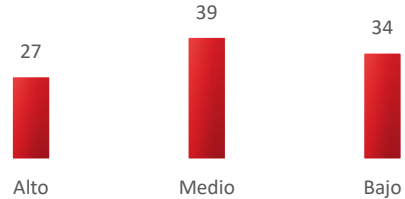
- 16 a 29 años
- 30 a 49 años
- 50 años y mas

ZONA

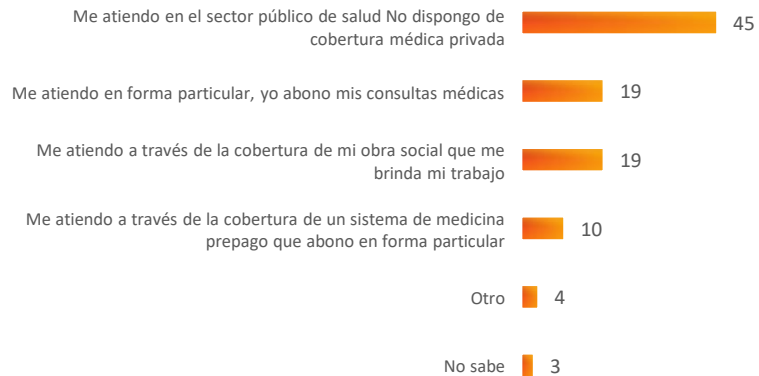


- Argentina
- Chile
- Colombia
- Ecuador
- México
- Perú
- Uruguay

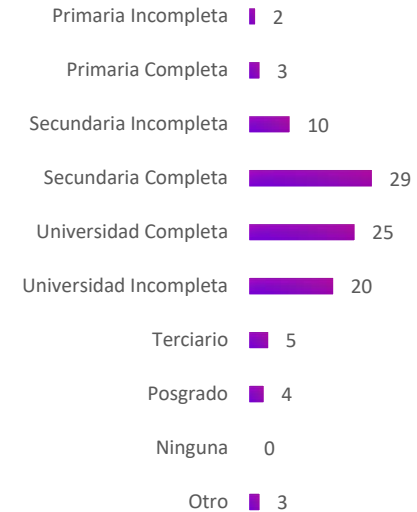
NSE



ATENCIÓN DE SU SALUD



NIVEL DE ESTUDIOS



Sólo 3 de cada 10 mujeres reconocen a la mamografía como el método más efectivo. El auto-exámen es el método considerado como el más efectivo por el 51% de las encuestadas. Esta es una información errónea que posee un alto riesgo, en términos de ser el reemplazo de la mamografía, en cuanto a la pericia con la que se realice y por ultimo, en caso de detectar alguna anomalía, las reacciones pueden ser diversas y no siempre las acertadas para controlar el avance de la enfermedad. Comunicar que la mamografía es “el” método mas efectivo y que los demás son complementarios es de suma importancia.

MÉTODOS DE DETECCIÓN TEMPRANA

¿Cuál de los siguientes métodos considera ud que es el de detección temprana del cáncer de mama más efectivo?

 MÉTODO MAS EFECTIVO



Auto-examen /
autoconocimiento
mamario

63%
en Colombia
56%
mujeres de más de 40 años



Mamografía

33%
mujeres menos de 39 años
26%
mujeres de más de 40 años



Ecografía mamaria /
ultrasonido mamario



Resonancia magnética



Visita al
mastólogo



Visita al
ginecólogo/a /
examen clínico
mamario

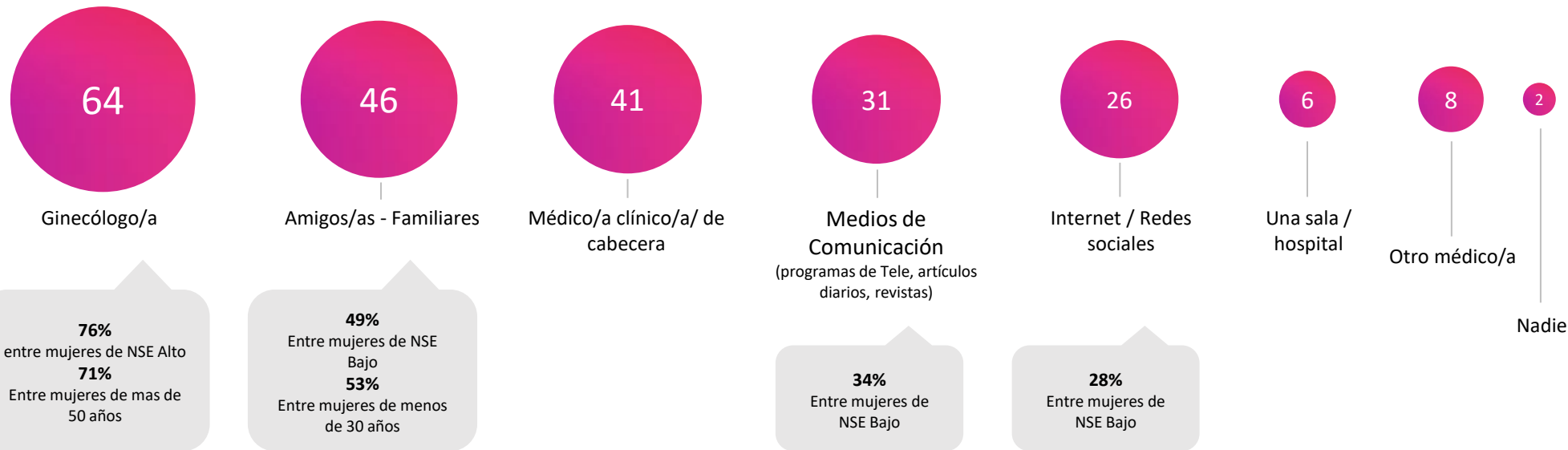


Otro

El ginecólogo también es la principal persona referente respecto a temas de salud, como también lo son la familia y amigos. Encontramos una oportunidad en potenciar estos espacios de contención y motivación para la realización de los estudios mas eficientes para la prevención/detección temprana del cáncer de mama. No solo en relación al especialista /ginecólogo, si no como marca, generar círculos de mujeres para poder tramitar los miedos que la enfermedad genera, inhibiendo el discurso, muchas veces generando negación y aislamiento, lo que no ayuda. Poner palabras a la enfermedad es una buena manera de luchar contra el miedo

PERSONA REFERENTE DE SALUD

¿Quién es/ son su/s principal/es referente/s en temas de salud? Es decir, ¿el consejo de quién suele seguir respecto a temas de salud?



Cuando vemos las prácticas anuales de detección temprana son muy bajos los porcentajes de mujeres que se realizan mamografías y ecografías. Otra vez el auto exámen es el que se dice la metodología más utilizada.

6 de cada 10 mujeres “declaran” realizarse el autodiagnóstico, lo que resulta improbable, es difícil comprender si esta correctamente realizado y muchas veces puede ser utilizado como una excusa para evitar la mamografía. Encontramos en la ecografía mamaria una herramienta, menos invasiva/dolorosa y mas conocida que puede ayudar a crear cierta conciencia y el habito de la necesidad de los controles anuales.

ESTUDIOS QUE SE HA REALIZADO

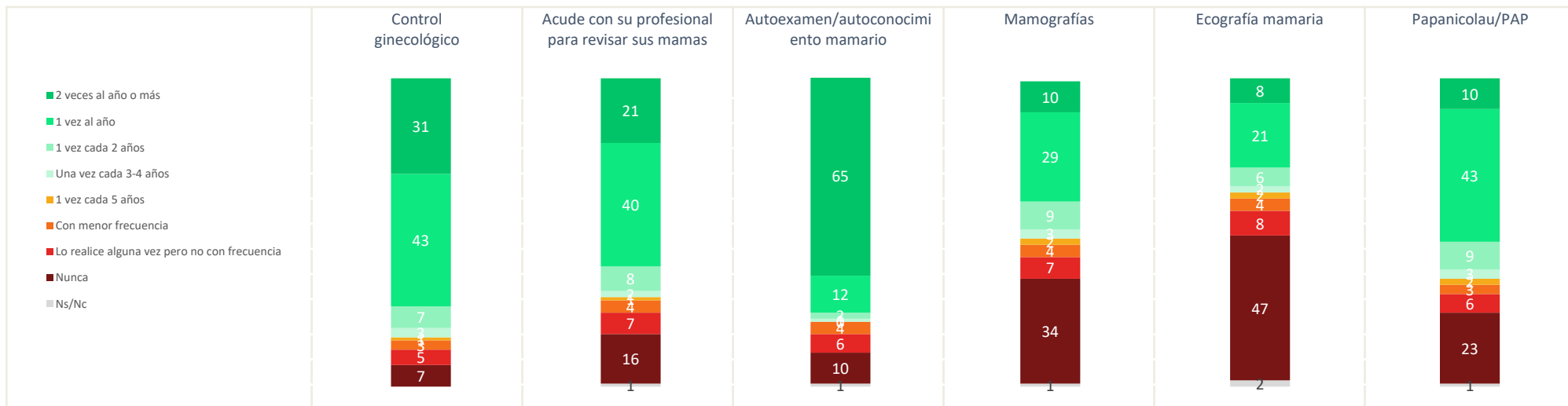
¿Cuál de los siguientes estudios ud. se ha realizado?



En línea con lo que venimos diciendo, las mamografías y ecografías mamarias son los dos estudios que se realizan con menor frecuencia de la recomendada: es bajo el porcentaje de mujeres que se lo realiza anualmente. Nuestro trabajo es colaborar en que las mujeres primero pierdan el temor a la enfermedad, poniendo palabras y minimizando los fantasmas. Entendiendo que 5 minutos invertidos en hacerse una mamografía es tiempo ganado a la enfermedad. Un diagnóstico de cáncer de mama a tiempo es sinónimo de vida

FRECUENCIA

¿Con qué frecuencia Ud. hace su control si es que a ha ido al menos una vez?



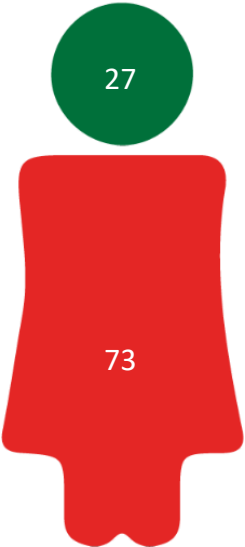
46%
de mujeres de más de 40 años declaran ir anualmente a realizarse la mamografía

30%
de mujeres de más de 40 años declaran anualmente a realizarse ecografía mamaria

Durante la pandemia 7 de cada 10 mujeres no realizaron la visita al médico. Esto es mas marcado en Ecuador y Perú. Es claro que se trata de bajarles las barreras y minimizar las excusas que usamos las mujeres para no enfrentar el temor que nos genera y hacernos los estudios pertinentes, ese es el trabajo.

VISITÓ AL MÉDICO DURANTE PANDEMIA

¿Concurrió ud a su médico durante la pandemia para que examine (palpara) sus mamas?



- Sí
- No

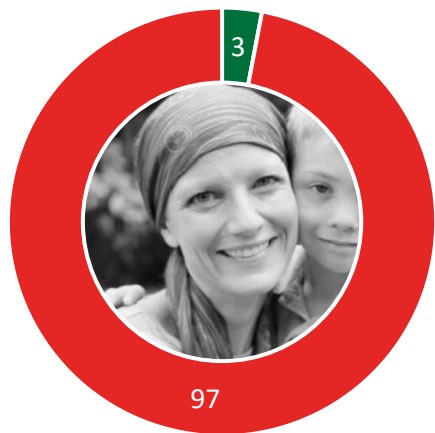
	ARGENTINA (A)	CHILE (B)	COLOMBIA (C)	ECUADOR (D)	MÉXICO (E)	PERÚ (F)	URUGUAY (G)
Base:	1000	1001	1000	1001	1000	1000	1001
Si	35 (bcdfg)	28	26	21	31 (bcdfg)	20	26
No	65	72	74	79 (abceg)	69	81 (abceg)	74



El 3% de las mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de mama. El tiempo que transcurre entre el diagnóstico y su visita al médico es de 13 semanas, ese tiempo, es tiempo perdido, es tiempo en que la enfermedad va ganando, es muy importante que desde las políticas públicas y desde el cuerpo médico, esos tiempos sean acortados. Es también muy interesante el rol que pueden jugar los técnicos en mamografía, ya que una actitud contenedora, de cuidado y a morosidad, sin dudas puede colaborar en un proceso más eficiente.

PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA

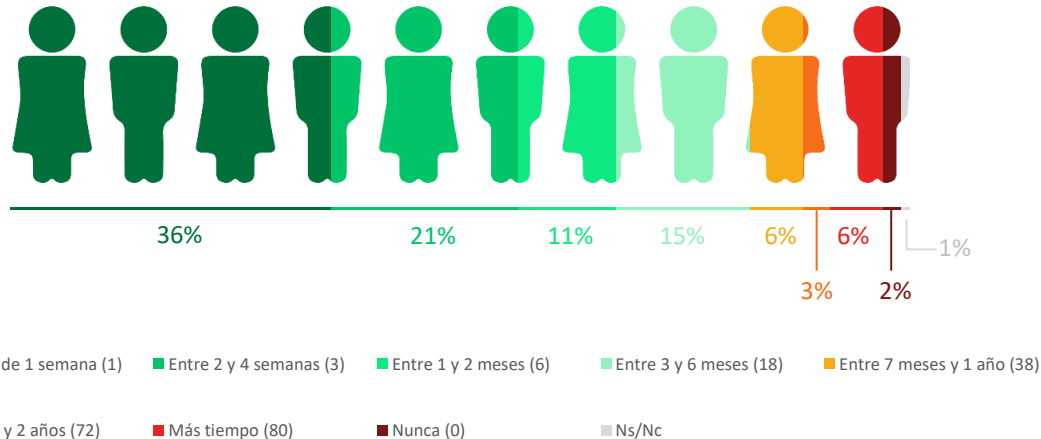
¿Es ud una persona que fue diagnosticada con cáncer de mama?



■ Sí

■ No

¿En cuánto tiempo realizó la consulta al médico/ profesional de salud desde que le dieron el resultado de la mamografía/ estudio solicitado?



Media: 13 semanas

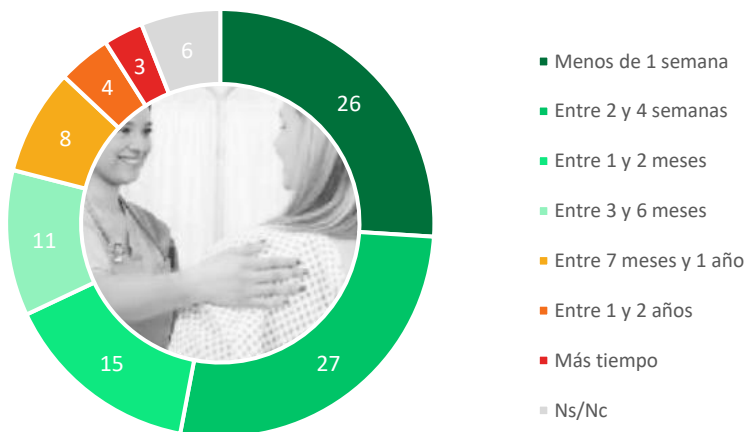
Si bien la mitad de las mujeres con cáncer inician el tratamiento durante el primer mes, el tiempo promedio es de 13 semanas. La demora se relaciona con los costos del tratamiento, demoras en turnos y trámites de aprobación. Acotar estos procesos es fundamental

PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA

¿Cuánto tiempo transcurrió entre el diagnóstico de cáncer de mama y el inicio del tratamiento?

¿Nos podría indicar cual/es fueron el/los motivos de la demora en el inicio del tratamiento?

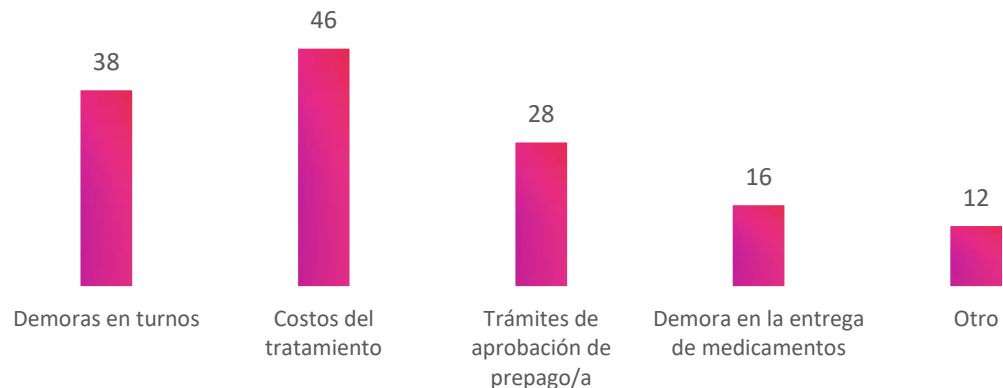
TIEMPO INICIO DE TRATAMIENTO



Media: 13 semanas

Base: 193 casos

RAZONES



Base: 131 casos



ECUADOR	Mujeres	Mujeres más de 40 años
La conocen	69	73
La consideran más efectiva	31	28
La han realizado alguna vez	33	54
La realizan anualmente	24	36

ARG	Mujeres	Mujeres más de 40 años
	82	84
	34	28
	51	79
	39	60

PERU	Mujeres	Mujeres más de 40 años
La conocen	71	70
La consideran más efectiva	32	29
La han realizado alguna vez	36	55
La realizan anualmente	30	41

CHILE	Mujeres	Mujeres más de 40 años
	79	81
	32	26
	52	80
	32	48

URUGUAY	Mujeres	Mujeres más de 40 años
La conocen	84	88
La consideran más efectiva	31	27
La han realizado alguna vez	46	84
La realizan anualmente	28	53

MEXICO	Mujeres	Mujeres más de 40 años
	70	76
	26	26
	39	66
	23	31

COLOMBIA	Mujeres	Mujeres más de 40 años
La conocen	72	78
La consideran más efectiva	22	20
La han realizado alguna vez	33	55
La realizan anualmente	23	35

