



COLECTIVO
LATINOAMERICANO
DE JÓVENES

Aceptabilidad e intención de uso de Microbicidas en mujeres jóvenes en Gran Buenos Aires, Argentina*

**Zalazar, M.V., Vazquez, M. [Argentina]
Virginia.zalazar@huesped.org.ar**

*Esta investigación ha sido realizada con el apoyo de Fogarty International Center/NIH grant a través del programa AIDS International Training and Research Program at Mount Sinai School of Medicine-Argentina. Fogarty AITRP Grant # 5D43 TW0010137

Resumen:

Antecedentes: Aún cuando los microbicidas constituyen una esperanza para reducir la feminización de la epidemia de VIH, poco se conoce sobre su aceptabilidad entre las mujeres argentinas.

Metodología: Se tradujeron, adaptaron y validaron dos escalas de aceptabilidad. Se aplicó una encuesta sobre 46 mujeres entre 14 y 24 años residentes en zonas pobres del Gran Buenos Aires, utilizando la tecnología ACASI, lo que alienta a responder preguntas sensibles. El reclutamiento se realizó en centros de salud y organizaciones de base comunitaria.

Resultados: Solo 20% de las encuestadas tiene educación secundaria completa o más. 85% declara tener “pareja estable”, 43% conviviente. 63% recibe apoyo económico de la pareja. 46% estaba embarazada y solo 28% de quienes no lo estaban planeaban embarazarse en un futuro próximo. 61% de las mujeres que no desean un embarazo usan algún método anticonceptivo. 61% se realizó el análisis de VIH, en general durante el embarazo. 25% manifiesta utilizar el preservativo siempre, pero 65% no lo utilizó en su última relación sexual. 54% de las mujeres manifestó que utilizaría microbicidas si estuvieran disponibles. 40% prefiere crema, 36% gel y 24% anillo vaginal y 64% optaría usarlo con aplicador.

Conclusiones: Aunque la mayoría de las mujeres no utiliza preservativo, la mitad estaría dispuesta a utilizar microbicidas en el futuro.

Introducción

En Argentina se estima que actualmente 130.000 personas están infectadas con VIH. La razón varón/mujer es menor en la población más joven. En el período 2001-2007, entre los jóvenes de 14 a 24 años del Gran Buenos Aires, por cada 2 casos masculinos notificados hay 3 casos femeninos notificados. (Boletín sobre VIH-SIDA 2008, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina)

Debido a la extensión de la epidemia, las relaciones heterosexuales sin protección se han convertido en el principal medio de transmisión del VIH, especialmente entre las mujeres. Según el Ministerio de la Salud de la Nación, entre el 2001 y el 2007, las relaciones heterosexuales sin protección representaban el 81,6% de los nuevos diagnósticos de VIH en mujeres. (Boletín sobre VIH-SIDA 2008, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina).

Aunque la necesidad de aumentar los esfuerzos de prevención del VIH para frenar la feminización de la epidemia en esta región coincide con la gran esperanza en los microbicidas (actualmente en la Fase 3 de estudios clínicos), nada se sabe acerca de la voluntad de las mujeres argentinas para la utilización de microbicidas tópicos que permitan prevenir la transmisión del VIH.

Son múltiples los factores que hacen a las mujeres más vulnerables al VIH. Biológicamente, las mujeres son más propensas a infectarse porque el semen lleva más virus que los fluidos vaginales, y las paredes vaginales están expuestas al semen infectado por largo tiempo luego de la relación sexual. Las mujeres jóvenes están aun más en riesgo

por tener un cérvix inmaduro, el cual está menos preparado para hacer frente a posibles infecciones. En el caso de sexo forzado, el daño en el área genital o anal facilita la entrada del VIH. Por otra parte, las infecciones de transmisión sexual (ITS) en las mujeres pueden ser menos sintomáticas que en los varones, lo que reduce la posibilidad de su diagnóstico y tratamiento temprano, incrementando aun más la posibilidad de contraer otras ITS incluyendo el VIH.

Otros factores que aumentan la vulnerabilidad femenina son la falta de trabajo, el bajo nivel educativo, la discriminación y en general el incremento de la pobreza, cuestiones que facilitan que la mujer muchas veces dependa económicamente de su pareja. Además de los factores económicos, también inciden factores culturales. En muchas sociedades se espera que la mujer sea fiel aun si el varón no lo es, así como también se les niega la posibilidad de aprender sobre sus cuerpos y su sexualidad desde pequeñas, dejando sus cuerpos y las decisiones sobre éstos en propiedad de los varones. Además, todos estos factores se constituyen en barreras que limitan la negociación del preservativo en la pareja.

En este sentido, el Dr. Zena Stein (1989) planteó que el empoderamiento de las mujeres resulta crucial para la prevención de la transmisión del VIH. Pero, a pesar que la abstinencia, la monogamia y el uso del preservativo pueden ser medidas preventivas eficaces contra las infecciones transmitidas sexualmente, éstas necesitan forzosamente de la participación del varón para llevarse a cabo, lo cual puede ser un problema para muchas mujeres. Stein también señaló que la experiencia en planificación familiar demuestra que los métodos más efectivos son los que dependen del uso de la mujer, y actualmente métodos como los anticonceptivos de uso femenino han estado asociados con un incremento de la autonomía e igualdad para la mujer. (Woodsong, 2004)

De acuerdo a la información provista por Global Campaign for Microbicides (2008), métodos innovadores como los microbicidas podrían reducir el impacto de la pandemia en las mujeres. Estos son sustancias que aplicadas en la vagina o el recto, que pueden reducir la transmisión de VIH y posiblemente otras ITS. Los microbicidas se podrían fabricar como geles, cremas, supositorios, láminas, lubricantes, esponjas o anillos vaginales que liberen lentamente el ingrediente activo. En la actualidad, los científicos están examinando diferentes fórmulas para determinar su seguridad y eficacia. Si uno de estos compuestos resulta exitoso y si existe la suficiente financiación, un microbicida podría ser públicamente accesible en un futuro cercano.

En este sentido, los microbicidas también representan una ganancia a nivel de la salud pública. Con un alcance del 20%, un microbicida con un 60% de efectividad puede prevenir hasta 2.5 millones de infecciones por VIH en tres años (Watts C et al, 2002). Estos ahorros pueden ser críticos para sostener la provisión de las drogas antirretrovirales a las personas ya infectadas por el virus. Por lo tanto los microbicidas efectivos no solo prevendrían el VIH sino que además beneficiarían las condiciones para el tratamiento dirigido a las personas que viven con VIH. (R. Shattock, S. Solomon, 2004)

Si bien desde el punto de vista preventivo el preservativo, tanto masculino como femenino, seguiría siendo la alternativa más eficaz, los microbicidas resultarían muy útiles en los casos en que no se utilice el preservativo. Si tan sólo una pequeña proporción de

mujeres en países de bajos ingresos empleara un microbicida con un 60% de eficacia en la mitad de los encuentros sexuales en los que no se usa el preservativo, en el transcurso de tres años se podrían prevenir 2,5 millones de infecciones por VIH. Para que esto sea posible se debe facilitar el acceso a los microbicidas una vez que estén disponibles. (Global Campaign for Microbicides, 2008)

Además, muchas de las mujeres en riesgo de infectarse o ya infectadas con VIH están en edad reproductiva y pueden desear tener hijos, por lo que posiblemente no consideren el uso de preservativo como la opción más adecuada, aún cuando otras opciones más seguras resultan poco accesibles en muchas circunstancias. Sin embargo, un microbicida que permitiera el pasaje de los espermatozoides y evitara la infección al mismo tiempo constituye una alternativa viable en estas situaciones. (Weeks, 2004)

Con respecto a la aceptabilidad e intención de uso muchas investigaciones han sido conducidas recientemente para estudiar la apertura de las mujeres a varios tipos de microbicidas, sus preferencias (tanto en la ausencia de productos a prueba o en las investigaciones tempranas de productos específicos), su intención de probar nuevos productos en relación con su actividad sexual en diferentes circunstancias y su respuesta a los estudios preliminares de productos en prueba. (Darroch & Frost, 1999)

Se debe tener en cuenta que las investigaciones sobre aceptabilidad se basan en la descripción de un microbicida hipotético o en la demostración de lubricantes o productos similares. Las características más estudiadas son las cualidades físicas de estos, sus efectos luego de la inserción y durante la relación sexual para ambos integrantes de la pareja. No se ha estudiado, con igual interés, el contexto social en que se dan estas respuestas, lo cual incluiría el estudio de las parejas masculinas, de los proveedores de salud, la opinión de los informantes claves y líderes, jóvenes y personas viviendo con VIH (Mantell JE, 2005)

La aceptabilidad de los microbicidas se ha estudiado en mujeres adultas y también en adolescentes. En una investigación reciente, 208 mujeres adolescentes participaron durante 6 meses en entrevistas cara a cara y entrevistas telefónicas semanales, se les pidió que utilicen el producto similar a los microbicidas y que lo usen con preservativos en cada relación sexual. Se les tomo la escala de Percepción de los Microbicidas que contenía 6 sub escalas: Comparación con preservativos, impacto negativo en las relaciones interpersonales, beneficios para la salud, impacto positivo en el placer y confortabilidad. Los resultados demostraron que las adolescentes que usaron efectivamente el producto tenían más experiencia sexual, menos parejas sexuales al comenzar el estudio y mejor impresión del producto en comparación con los preservativos. Otros puntos importantes fueron la intención de las adolescentes de usar el microbicida durante la relación sexual, sin tener que calcular cuando tendrán relaciones para poder colocárselo y también que, a diferencia de los preservativos, los microbicidas ayudan a la lubricación vaginal lo que se ve como una mejoría en el placer durante en las relaciones sexuales. (M . Short, 2007)

Morrow y sus colegas diseñaron una escala de aceptabilidad de uso de microbicidas en mujeres basándose en los aspectos individuales, conductuales y sociales que influyen en las relaciones sexuales. (Morrow KM, 2008). El estudio transversal se llevo a cabo con una

muestra de 531 mujeres latinas, afroamericanas y blancas en Estados Unidos durante 2004 y 2005. Concluyeron que las mujeres con mayor experiencia en el uso de preservativo o espermicida y sin una pareja estable tienen una mayor intención de uso de microbicidas. Esta escala es la primera en ser psicométricamente validada para evaluar los factores relacionados con la aceptabilidad a los microbicidas. Para desarrollar esta escala los investigadores exploraron factores que hipotéticamente están relacionados con la aceptabilidad y uso continuo de estos productos. Se utilizaron modelos de conductas de salud incluyendo las teorías de conducta razonada y planeada, la intención conductual o la "probabilidad subjetiva" de que un sujeto lleve a cabo cierta conducta (Fishbein & Ajzen, 1975). También se utilizaron los resultados de un estudio, en el cual se observó una fuerte correlación entre la intención de uso de preservativo y factores como género y tipo de pareja (von Haeflten I; Fishbein M.; Kasprzyk D; Montano D, 2001)

Con respecto al uso de productos vaginales y su aplicación, la experiencia con su uso, ya sean caseros o recetados por un médico, ha demostrado ser un factor importante en la aceptabilidad de los microbicidas. (E. Hardy et al, 1998). Sin embargo, es complejo el proceso de decisión de usar un nuevo producto, es un balance de la percepción de riesgo, conocimiento de cómo funciona el producto, anticipación a la reacción de la pareja y la consideración de la relación de poder entre ellos. (Woodsong, 2004)

Estos precedentes fueron tomados en cuenta para el desarrollo del proyecto de investigación "La seguridad, eficacia y aceptabilidad de los microbicidas en el Gran Buenos Aires, Argentina". El estudio tiene como objetivo conocer la aceptabilidad del uso de microbicidas entre las mujeres residentes en el Gran Buenos Aires, Argentina. Es importante destacar que métodos como los microbicidas no deben ser entendidos como una solución en sí mismos, sino como parte de una respuesta integral de prevención del VIH y de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, que implique: la educación, sensibilización y la promoción del uso consistente del preservativo en mujeres jóvenes.

La metodología implementada incluyó diferentes etapas. En primer lugar se tradujeron, adaptaron y validaron dos escalas de aceptabilidad publicadas en inglés. Se realizó un estudio piloto para la validación del cuestionario, y posteriormente se empleó el instrumento sobre la muestra seleccionada, compuesta por 100 mujeres en edad reproductiva (14-49 años) incluyendo a mujeres embarazadas, residentes en barrios de bajos recursos del Gran Buenos Aires. El reclutamiento de las mujeres se realizó a través de contactos en los Centros de Salud Pública y las Organizaciones Sociales ubicados en estas zonas.

La encuesta fue aplicada utilizando la tecnología ACASI (Auto Entrevista Audiovisual Computarizada, por sus siglas en inglés). El uso de esta tecnología incrementa la privacidad de las encuestadas, obteniéndose así mejor y más información sobre temáticas sensibles como las prácticas sexuales o uso de drogas y eliminando las respuestas socialmente deseables. (NIMH Collaborative HIV/STD Prevention Trial Group, 2007; Janneke van de Wijgert, 2000).

Previamente a la realización de la encuesta, se le entregó a cada mujer el formulario de consentimiento informado. Asimismo, se explicó que es un microbicida, como funciona

y que eficacia preventiva tendría, complementando la explicación con la presentación de imágenes de las diferentes formulaciones de microbicidas y la exposición de muestras de aplicadores para productos vaginales.

Los datos fueron procesados con el mismo software y organizados en una base para su posterior análisis e interpretación. La información recolectada por el ACASI sobre la percepción de riesgo, podría constituirse en una herramienta para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres jóvenes y abrir nuevas puertas para el trabajo en prevención del VIH en esta población.

Resultados y discusión

A continuación se presentarán los resultados correspondientes a una sub-muestra de 46 mujeres jóvenes, con edades comprendidas entre 14 y 24 años; 87% son de nacionalidad argentina, 4% boliviana y 9% paraguaya. Solo el 20% tiene escolaridad secundaria completa o un nivel educativo más alto (terciario, universitario).

El 43% de las mujeres viven con su pareja actualmente y 42% tiene entre 1 y 3 hijos. Más de la mitad recibe apoyo económico de su pareja (63%) y solo el 15% obtiene algún plan de ayuda económica estatal. 82% de las mujeres no trabaja ni busca actualmente trabajo, por lo dependen económicamente de sus parejas o familias de origen.

En cuanto a la historia sexual y reproductiva, todas las encuestadas manifestaron ser sexualmente activas. 80% tuvo una sola pareja sexual durante los últimos 12 meses y el 20% restante 2 parejas o más. El 85% tuvo su última relación sexual con una pareja identificada como “pareja estable”.

46 % de las mujeres estaban embarazadas al momento de realizar la encuesta. Entre las mujeres no embarazadas, el 28% planea estarlo en un futuro próximo. Pero solo el 61% de las mujeres que no desean un embarazo usa actualmente algún método anticonceptivo.

En cuanto al uso del preservativo, el porcentaje de uso consistente fue muy bajo: solo el 25% de las mujeres encuestadas refirió usarlo siempre. El 65% no utilizó el preservativo en su última relación sexual. Sin embargo, no se observaron diferencias en cuanto al nivel educativo, edad o tipo de pareja en el uso consistente de preservativos en esta muestra.

Aunque el uso de preservativo es bajo, el 60% de quienes no lo utilizaron en su última relación sexual piensa que es poco probable que su pareja le pudiese transmitir VIH. 43% de las jóvenes dicen no saber si su pareja puede haberle transmitido o no el virus. La mayoría de las mujeres que dudan sobre esta posibilidad utilizan preservativo solo la minoría de las veces que mantienen relaciones sexuales.

Sin embargo, el 61% de las encuestadas se ha realizado un análisis de VIH. Las dos terceras partes de quienes no usaron preservativo en su última relación sexual se realizaron el test de VIH estando embarazadas.

Estos resultados nos indican una baja percepción de riesgo de contraer VIH en la mayoría de las mujeres; aunque la duda sobre la serología de su pareja pueda estar presente, el uso de preservativo como método preventivo es infrecuente.

Respecto al uso de medicación vaginal y medicamentos caseros, el 21% de las mujeres consultadas ha utilizado medicación vaginal, en general óvulos para el tratamiento de infecciones.

Solo 2 mujeres han utilizado perfumes de uso vaginal y otras 2 refirieron haber usado algún preparado casero para la higiene vaginal: cancorosa y rosa. La cancorosa fue nombrada por una mujer paraguaya como método para evitar un embarazo. Las propiedades de esta planta son conocidas como anticonceptivo, abortivo y emagogo, cuando se utiliza en infusiones. La rosa fue nombrada por una mujer de Bolivia, como método de higiene antes y después de tener relaciones sexuales. La rosa era usada antiguamente como tratamiento de la sífilis. Ninguna refirió usar este preparado como preventivo de infecciones de transmisión sexual (ITS).

El 22% de las mujeres ha usado chorros de agua para higienizarse, con aplicadores diferentes al bidet. Dentro de este grupo, solo 2 mujeres han usado este sistema para evitar un embarazo. Asimismo, el 46% utiliza el bidet para higienizarse y dentro de este grupo, el 50% lo hace más de una vez al día. El 52% de las encuestadas lo utiliza cuando está menstruando, 48% lo utiliza antes o después de tener relaciones sexuales, 18% cuando tiene mal olor y 14% cuando tiene irritación vaginal.

El uso de bidet y chorros de agua es altamente significativo, por lo que debe tomarse en consideración para la formulación de los microbicidas. El uso frecuente de tales duchas vaginales puede traer una disminución de la flora vaginal, incrementándose de esta forma el riesgo de contraer VIH u otra ITS. También es posible que el microbicida sea diluido o removido por el agua, lo que disminuiría su efectividad. (Reiff et al. 2008)

Respecto a los lubricantes, el 24% los ha utilizado en sus relaciones sexuales. Generalmente se utiliza el gel adjuntado al envase del preservativo. Prácticamente todas las mujeres que refieren haber usado lubricantes en sus relaciones sexuales manifiestan que usarían microbicidas. Sin embargo, el uso del gel como lubricante no tiene relación con la fórmula preferida que elegirían las mujeres en el caso de los microbicidas (gel, crema o anillo vaginal).

En este marco, el 62% de las mujeres encuestadas manifestaron su acuerdo con la posibilidad de utilizar microbicidas y 69% afirmó que lo usaría en su próxima relación sexual. Pero la proporción disminuye al 48% cuando se les pregunta si realmente lo usarían en el caso de poder contar con esa opción. Para comprender mejor esta disminución en la intención efectiva de uso, se analizaron las correlaciones entre las diferentes variables.

En primer lugar, la protección a la pareja parece ser una variable a considerar por las mujeres cuando se les pregunta por su intención de uso de microbicidas. Casi el 100% de las mujeres piensa que es importante o muy importante que el microbicida evite que su pareja contraiga alguna infección que ella pudiera tener en ese momento. Cuanto más

importante es este factor para la mujer, más probabilidades tiene de considerar usar microbicidas en el futuro.

Otro factor importante es el desconocimiento del estado serológico de la pareja. En estos casos las mujeres estarían más predispuestas a usar algún método de protección contra el VIH. Quienes señalan que “no saben” si su pareja puede o no haberle transmitido VIH, posiblemente usarían en mayor medida microbicidas que quienes piensan que es improbable.

El factor “vivir en pareja”, parece ser una variable importante al considerar o no el uso de microbicidas en el futuro. Las mujeres que conviven con su pareja presentan menos probabilidades de utilizar microbicidas. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Darroch & Frost (1999), para quienes las mujeres solteras y no convivientes son probablemente en mayor medida usuarias potenciales de microbicidas.

En este sentido, se plantearon preguntas sobre situaciones hipotéticas con diferentes tipos de parejas sexuales. El 57% de las mujeres usaría un microbicida en una relación sexual con una pareja con la cual se siente emocionalmente comprometida. El 68% lo usaría en el caso de una relación sexual con una persona que conoce pero no tiene un compromiso emocional, y el 75% de las encuestadas lo usaría en un encuentro casual.

Estos indicadores señalan que a mayor nivel de confianza o compromiso con la pareja sexual disminuye la intención de uso de los microbicidas. Tales hallazgos concuerdan con investigaciones previas (Morrow, 2008; Wang 2008, von Haeften 2001), en las cuales la intención de uso de un método de prevención del VIH, ya sea preservativo o microbicida, varía de acuerdo al tipo de pareja sexual y a la relación que se establece con ésta.

También se encontró que el uso del bidet o chorro de agua como medida de higiene es una variable que está relacionada con el posible uso de microbicidas. Las mujeres que utilizan estos dispositivos tienen una mayor predisposición a utilizar microbicidas si éstos estuvieran disponibles.

Respecto a las situaciones externas que promoverían el uso de microbicidas entre las mujeres, la facilidad en el acceso es una de las más importantes. El 71% de las encuestadas cree que es importante que el microbicida sea tan barato como un preservativo y lo usarían de ser así. El 80% prefiere que se venda libremente, sin receta médica, como los preservativos. El 42% piensa que lo guardarían en un lugar accesible para poder utilizarlo y el 54% cree que se acordaría de usarlo. Asimismo, para la mayoría de las mujeres encuestadas (85%) es importante que el producto no tenga efectos adversos como picazón o ardor.

En cuanto a la formulación o presentación del microbicida, el 40% de las encuestadas prefiere el formato en crema, mientras que el 36% prefiere gel y el 24% elige el anillo vaginal. Este último es poco conocido en la Argentina, y puede ser menos atractivo como método de aplicación por esta razón.

Las cremas y geles podrían ser colocados con un aplicador o manualmente. El 64% de las mujeres prefiere la colocación con aplicador, información que coincide con los resultados del estudio de Hardy (2008) en el cual se plantea la preferencia de las mujeres a usar aplicadores. Hardy señala que esta inclinación por el uso de aplicadores puede deberse al temor de producirse infecciones o heridas por la colocación manual, la creencia de que esto es poco higiénico o la incomodidad de tocarse los propios genitales.

Asimismo, el 52% de las mujeres prefiere que el producto no tenga olor o perfume y para el 56% es importante que sea incoloro. El 76% de las mujeres consultadas piensa que es importante no sentir el producto, mientras que el 59% piensa que es fundamental que el producto no sea percibido por su pareja sexual.

Por otra parte, el 84% de las encuestadas desea que el producto cumpliera con sus preferencias en cuanto a la fórmula y el método de aplicación. Darroch & Frost (1999) obtuvieron resultados similares, es decir: cuanto más lejos del ideal estuvieran las formulaciones del producto, menor sería el interés de usarlo.

El 67% de las mujeres cree que es importante que el microbicida haga las relaciones sexuales más placenteras, mientras que para el mismo porcentaje de mujeres el producto debe permitirles tener relaciones sexuales inmediatamente después de su colocación.

Finalmente, el 93% de las mujeres encuestadas señala como primordial que el microbicida sirva para prevenir el VIH. Un porcentaje mayor (98%) considera importante que también proteja de otras ITS, además del HIV.

En cuanto a la posibilidad de agregar al producto propiedades anticonceptivas, el 96% de las mujeres cree que sería de gran utilidad. Asimismo, el 80% opina que también puede ser valioso contar con un método que proteja del VIH pero permita el embarazo en el caso de las mujeres que así lo requieran.

Conclusiones

Los niveles de confianza, compromiso y estabilidad en la pareja parecen ser variables significativas que las mujeres jóvenes consideran a la hora de elegir usar o no un método de prevención del VIH. Esto es igualmente importante ya sea que se quiera utilizar preservativos o un nuevo método como los microbicidas. De la misma manera que con el uso del preservativo, la intención de uso de microbicidas es mayor en las relaciones sexuales con parejas casuales o sin compromiso, y esto disminuye en las relaciones sexuales que son identificadas como estables o con mayor compromiso emocional.

A pesar de esto, muchas mujeres que no utilizan preservativos con su pareja estable estarían dispuestas a utilizar otro método de prevención de VIH como los microbicidas. En estas mujeres también influyen factores como la convivencia con la pareja y el desconocimiento de la serología de la misma.

Aunque la protección personal contra ITS y VIH son valoradas como “muy importantes” para la gran mayoría de las mujeres encuestadas, el cuidado de la pareja es un fuerte predictor del potencial uso de microbicidas. La mayoría de las mujeres no solo estarían de acuerdo con el uso de un microbicida, sino también están dispuestas a usarlo efectivamente si éste proporcionara protección a su pareja contra cualquier infección que ellas pudieran tener en el momento de la relación sexual.

El uso de ciertas medidas de higiene como las duchas vaginales, especialmente con bidet o chorro de agua, constituyen también un indicador de la intención de uso de los microbicidas. Muchas mujeres que utilizan bidet frecuentemente estarían dispuestas a utilizar microbicidas para evitar el VIH, a pesar de que el uso continuo de la ducha vaginal podría causar una disminución de la barrera natural contra las infecciones. Este factor es importante a tener en cuenta en formulaciones e indicaciones de uso de los microbicidas.

La protección contra el VIH y otras ITS es ampliamente valorada por casi el 100% de las mujeres encuestadas, así como también la posibilidad de usar el microbicida como un anticonceptivo. Sin embargo, muchas de las encuestadas optarían por una formulación de microbicida que prevenga el VIH u otras ITS pero permita el embarazo.

En cuanto a las preferencias para el uso de microbicidas, la formulación ideal es aquella que pueda colocarse con aplicador, especialmente si la fórmula es en crema, y en menor medida en gel o anillo vaginal. La mayoría valora como fundamental que el microbicida ya colocado no sea percibido por ellas o sus parejas, les permita tener relaciones sexuales apenas se aplique, y además, sirva para que las relaciones sexuales sean más placenteras.

Por último, las mujeres coinciden en la importancia que el microbicida sea tan barato como un preservativo y de venta sin receta médica. Es decir, un producto que sea de fácil aplicación, accesible económicamente y de venta no restringida, pero a la vez, que permita la autonomía de cuidado por parte de la mujer y proteja a ambos integrantes de la pareja del VIH y otras ITS, son las cualidades esenciales requeridas para facilitar la aceptabilidad y el uso efectivo de los microbicidas por parte de las mujeres.

Referencias Bibliográficas:

- Boletín sobre VIH-Sida 2008, Ministerio de Salud de la Nación, Argentina.
- Jones et al. (2008). Acceptability of Microbical Surrogates Among Zambian Women. *Sex Transm Dis* .
- Darroch & Frost (1999). Women's interest in vaginal microbicides. *Family Planning Perspectives* , 31(1):16-23.
- Hardy et al. (1998). Women's preferences for vaginal antimicrobial contraceptives: Preferred characteristics according to women's age and socioeconomic status. *Contraception* , Volume 58 , Issue 4 , Pages 239 - 244 .
- Wijgert et al.;. Is audio computer-assisted self-interviewing a feasible method of surveying in Zimbabwe? *International Journal of Epidemiology*. 2000;29:885–890. doi: 10.1093/ije/29.5.885.

- *Global Campaign for Microbicides*. (s.f.). Recuperado el 10 de octubre de 2008, de <http://www.global-campaign.org/microbicides3.htm>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Short et al. (2007). Predictors of Using a Microbicide-Like Product among Adolescent Girls . *Journal of Adolescent Health* , Volume 41 , Issue 4 , 357 - 362.
- Mantell. (2005). Microbicide acceptability research: current approaches and future directions. *Social Science and Medicine* , 60:319-330.
- Weeks (2004). Microbicide Acceptability Among High-Risk Urban U.S. Women: Experiences and Perceptions of Sexually Transmitted HIV Prevention. *Sex Transm Dis*.
- Morrow, KM. Willingness to use microbicides is affected by the importance of product characteristics, use parameters, and protective properties. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2007 May 1;45(1):93-101.
- Morrow, KM. Willingness to use microbicides varies by race/ethnicity, experience with prevention products, and partner type. In press.
- NIMH Collaborative HIV/STD Prevention Trial Group. The feasibility of audio computer-assisted self-interviewing in international settings. *AIDS*. 2007 Apr;21 Suppl 2:S49-58.
- Reiff et al. (2008). Health Practices and Vaginal Microbicide Acceptability among Urban Black Women. *JOURNAL OF WOMEN'S HEALTH*, Volume 17, Number 8, pag 1345-1351
- R. Shattock, S. Solomon. (2004). Microbicides—aids to safer sex. *The Lancet* , Volume 363 , Issue 9414 , Pages 1002 - 1003.
- Stein, Z. A. (1989). HIV Prevention: The need for Methods Women Can Use. *American Journal of Public health* , 460-462.
- von Haeften I; Fishbein M.; Kasprzyk D; Montano D. (2001). Analyzing data to obtain information to design targeted interventions . *Psychology, Health and Medicine*, Volume 6, Number 2 , 151-164(14).
- Wang Y et al. (2008 Jan). Acceptability of hypothetical microbicides among women in sex establishments in rural areas in Southern China. *Sex Transm Dis* , 35(1):102-10.
- Watts C et al. (2002). The public health and economic benefits of microbicide introduction: model projections. *XIV International AIDS Conference*. Barcelona.
- Woodsong, C. (2004). Covert use of topical microbicides: implications for acceptability and use. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* , 36 (3):127-131.