

**RAZONES ASOCIADAS AL USO DE DUCHAS VAGINALES Y  
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CULTURALES DE LAS  
MUJERES QUE REALIZAN LA PRÁCTICA, SEGÚN LO REPORTADO EN LA  
LITERATURA EN BASES DE DATOS ESPECIALIZADAS DESDE 2005 Y 2018**

**INVESTIGADORES:**

**MARIA JOSE ACOSTA MESTRA  
MARIA ALEJANDRA AGUIRRE ALVAREZ  
MARIANA SILVA SERNA  
JOSE MANUEL ROJAS RAMÍREZ**

**ASESORES:**

**GISELLY MATAGIRA RONDON  
SANTIAGO ALBERTO MORALES MESA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN III  
MEDELLÍN**

**2019**

**RAZONES ASOCIADAS AL USO DE DUCHAS VAGINALES Y  
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CULTURALES DE LAS  
MUJERES QUE REALIZAN LA PRÁCTICA, SEGÚN LO REPORTADO EN LA  
LITERATURA EN BASES DE DATOS ESPECIALIZADAS DESDE 2005 Y 2018**

**INVESTIGADORES:**

**MARIA JOSE ACOSTA MESTRA  
MARIA ALEJANDRA AGUIRRE ALVAREZ  
MARIANA SILVA SERNA  
JOSE MANUEL ROJAS RAMÍREZ**

**ASESORES:**

**GISELLY MATAGIRA RONDON  
SANTIAGO ALBERTO MORALES MESA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN III  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
MEDELLÍN  
2019.**

## TABLA DE CONTENIDOS.

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN.....	5
1. 1. Planteamiento del problema.....	5
1. 2 Justificación.....	7
1. 3. Pregunta de investigación.....	8
2. OBJETIVO GENERAL.....	9
2. 1. Objetivos Específicos.....	9
3. MATERIALES Y MÉTODOS.....	10
3. 1. Estrategia de búsqueda.....	10
3. 2. Criterios de selección de los artículos.....	11
3. 3. Extracción y manejo de datos.....	11
4. DESARROLLO.....	12
5. RESULTADOS.....	18
6. DISCUSIÓN.....	27
6.1. Razones que motivan al uso de ducha vaginal.....	28
6.2. Características de las mujeres que usan ducha vaginal.....	31
6.3. Metodologías empleadas para abordar el tema.....	34
7. CONCLUSIONES.....	36
8. ANEXOS.....	38

8.1. Tabla 1: Resultados de las variables encontradas.....	38
8.2. Tabla 2: Resultados de las razones y motivos para realizarse una ducha vagina.....	38
8.3. Tabla 3: Resultados de las características de las mujeres que se realizan ducha vaginal.....	39
8.4. Tabla 4: Resultados de la metodología empleadas para abordar el tema.....	41
8.5. Tabla 5 Resultados de los enfoques de investigación para tratar el tema. ....	42
8.6. Tabla 6: Resultados de las áreas geográficas en las cuales se ha indagado el tema.....	42
8.7. Tabla 7: Resultados del tipo de población sobre la cual se han realizado los estudios.....	43
8.8. Tabla 8: Resultados de dos tipos de intervenciones educativas que sugieren los artículos.....	44
8.9. Tabla 9: Resultados del tipo de intervención que realizaron los investigadores durante los estudios .....	44
8.10. Tabla 10: Resultados de la frecuencia de artículos que no sugirieron ni realizaron ningún tipo de intervención .....	45

8.11. Tabla 11 Resultados de las disciplinas o especialidades que han publicado el tema. ....45

8.12. Tabla 12 Resultados de los intervalos temporales de los artículos encontrados. ....46

9. BIBLIOGRAFÍA.....47

# 1.INTRODUCCIÓN

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La ducha vaginal es una técnica de limpieza basada en la utilización de ingredientes o compuestos tales como vinagre, bicarbonato de sodio, antisépticos, y fragancias que hacen parte de una solución, o en algunos casos se utiliza únicamente agua, su objetivo consiste en higienizar la cavidad vaginal (1).

En estados unidos esta técnica de limpieza es utilizada mayormente por mujeres en edad reproductiva la cual es comprendida entre los 15 y 44 años (2), otros estudios muestran el uso frecuente de esta técnica en mujeres gestantes (3), por otro lado, las duchas vaginales son comunes en trabajadoras sexuales justificado principalmente por su ocupación (4).

En un estudio realizado con 2602 mujeres se encontró una mayor prevalencia de duchas vaginales por parte de las mujeres afroamericanas e hispanas, en comparación con las mujeres de raza blanca, (5), se encontró además que existen factores que predisponen la utilización de duchas vaginales como lo son; el empleo de tampón, tener relaciones sexuales durante el periodo menstrual, y manejo de lubricantes durante el sexo (6). Así mismo las mujeres que se realizan una ducha vaginal generalmente conocen a alguien que la utiliza y han visualizado en medios de comunicación las mismas, se encuentra también un promedio de edad de inicio del manejo de las duchas vaginales de 14 años (7).

Generalmente las mujeres que utilizan la ducha vaginal tienen la creencia de que esta tiene un efecto terapéutico positivo, creencias que son compartidas por sus parejas y sus parientes de sexo femenino (8), además existe entre ellas la concepción de que las duchas vaginales permiten la prevención y el control de infecciones vaginales (9), sin embargo, estudios han confirmado posibles consecuencias negativas con su uso frecuente dado que la mucosa vaginal tiene una microflora o microorganismos que habitan en ella de manera natural, que

junto con los *Lactobacillus* forman una barrera de protección ante microorganismos nocivos, dado que generan ácido láctico y peróxido de hidrógeno que los destruye, el uso de la ducha barre con estos microorganismos protectores y altera el pH de la vagina que la hace sensible a infecciones(1).

Entre las consecuencias mayor documentadas en la literatura ligadas al uso de duchas vaginales están: Vaginosis bacteriana, enfermedad inflamatoria pélvica ( generalmente cuando se tiene la infección y se realiza la ducha), aborto, parto prematuro, alteraciones en el flujo vaginal, problemas de fertilidad, embarazo ectópico, mayor probabilidad de adquirir virus del papiloma humano, predisposición a enfermedades de transmisión sexual, mayor vulnerabilidad a infecciones como la candidiasis entre otras (1,2,3,10, 11).

La información sobre el empleo de duchas vaginales se ha visto opacada por otros motivos que inducen a su utilización, los medios de comunicación, el deseo de complacer a sus parejas, evitar ir a un centro médico, por influencia de personas cercanas (7), por otro lado, cuando la mujer asiste a consulta médica defiende el uso de la ducha en contraposición al asesoramiento del profesional, dada las concepciones culturales que se tienen con respecto a esta (9).

Los estudios sobre la realización de duchas vaginales, aunque son muchos, la mayoría se centran en el aspecto microbiológico del uso de esta y no toman en cuenta el enfoque de promoción y prevención de la salud, dejando de lado, que características convierten a una mujer en propensa a emplear una ducha vagina, es importante resaltar que la población abordada es principalmente mujeres en etapa reproductiva durante su periodo menstrual o en relación con la practica sexual. Sin embargo, se hace evidente la exclusión que existe a poblaciones tales como adolescentes, adultas mayores y mujeres en situación de discapacidad tanto física como cognitiva.

Con respecto a las metodologías utilizadas en estos estudios prevalece el enfoque cuantitativo, experimental y descriptivo. Al realizar la búsqueda se evidenció que el

tema ha sido tratado en un amplio periodo de tiempo incluso desde el siglo XX se han hecho estudios. Aunque hay suficiente información acerca de las consecuencias negativas que genera el uso de la ducha vaginal aún se desconoce para que ha sido empleada esta información en el campo de la educación en salud, puesto que no se encuentran registros suficientes sobre intervenciones educativas para prevenir el uso de esta, aunque la gran mayoría de los estudios, sugieren dichas intervenciones.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

Esta revisión de tema resulta importante, dado que se ha documentado ampliamente, las consecuencias nocivas que la práctica de las duchas vaginales tienen en la salud de las mujeres que las practican, sin embargo, el panorama no es igualmente claro para las razones por las cuales, una mujer decide cambiar sus hábitos de higiene y opta por iniciarse a realizarse duchas vaginales, dicha cuestión es de vital importancia para los proveedores de salud, dado que conocer cuáles son las poblaciones más susceptibles al uso de duchas vaginales y cuáles son las razones que impulsan a una mujer a realizarse una ducha vaginal, permitirá, determinar los grupos en riesgo y generar estrategias educativas que permitan incitar al cese de esta práctica, en especial el profesional de enfermería quien puede llegar a generar un vínculo de confianza con sus pacientes y puede llegar a impactar en el pensamiento de las mujeres involucradas, permitirá entonces, tener herramientas para abordar a la población correcta, en el momento correcto, para prevenir el inicio del uso de duchas vaginales, o parar el uso de las mismas. Nosotros como estudiantes de enfermería consideramos que este tipo de trabajo investigativo es importante porque se convierte en un medio para obtener información segura, confiable, y accesible sobre un tema en específico que brinda una perspectiva global de lo que sucede a nivel mundial, además fortalece el análisis crítico dentro de todos los entornos donde se desempeña el profesional de enfermería.

## **1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.**

¿CUÁLES SON LAS RAZONES QUE MOTIVAN EL USO DE DUCHAS VAGINALES Y LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CULTURALES DE LAS MUJERES QUE REALIZAN LA PRÁCTICA, SEGÚN LO REPORTADO EN LA LITERATURA PUBLICADA EN BASES DE DATOS ESPECIALIZADAS ENTRE LOS AÑOS 2005 – 2018?

## **2. OBJETIVO GENERAL.**

Indagar las razones que motivan el uso de duchas vaginales y las características sociodemográficas y culturales de las mujeres que realizan la práctica, según lo reportado en la literatura, durante los últimos 14 años.

### **2. 1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

**2. 1. 1.** Identificar qué razones que motivan a una mujer a la práctica de la ducha vaginal, según lo reportado en la literatura.

**2. 1. 2.** Descubrir cuáles son las características sociodemográficas y culturales más prevalentes en las mujeres que usan duchas vaginales según lo mostrado en la literatura.

**2. 1. 3.** Analizar cuáles han sido los tipos de estudios que más han sido utilizados para estudiar las prácticas de limpieza intravaginal de las mujeres.

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS.**

El presente trabajo documental será realizado bajo el enfoque cuantitativo, con miras a conocer de forma cuantificable las razones que llevan a una mujer a iniciar la práctica de la ducha vaginal y dar cuenta de las características sociales, culturales, psicológicas y físicas, más frecuentes que se encuentran en la literatura y demuestran asociación estadística significativa entre la mujer y la práctica, así como determinar de qué forma ha sido abordado el tema anteriormente.

Es una investigación documental con alcance descriptivo, ya que los autores, solo pretenden observar y describir lo encontrado en la literatura

#### **3. 1 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.**

Para la realización de la siguiente revisión de tema, fueron utilizado los siguientes términos MesH ( Vaginal Douching, related factors, associated factors ) Y DeCs ( Duchas Vaginales, factores asociados, factores relacionados), con los siguientes conectores: AND / OR, los cuales constituyeron las palabras claves mediante las cuales fueron buscados los textos presentados en la revisión, las bases de datos en las cuales se buscó la información fueron Clinicalkey en español, Scielo, Oxford Journals, Sportdiscus, ScienceDirect, Trip Database, Medline, Scopus, PubMed, la búsqueda fue llevada a cabo por todo el equipo de trabajo, desde Marzo 30 de 2019 hasta Abril 20 de 2019, habiendo encontrado un total de 30 artículos que cumplían con los requisitos previamente establecido y que adicionalmente contenían citas de otros autores que contribuyen a enriquecer el tema a indagar.

### **3. 2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS ARTÍCULOS.**

los criterios mediante los cuales fueron elegidos los artículos constan de limitaciones en cuanto al tiempo: documentos con 10 años de antigüedad sin tener en cuenta el presente año (2019), idioma: documentos publicados en inglés y español, el tipo de documento: se incluyeron tesis, artículos científicos de revistas indexadas e información publicada en páginas con respaldo institucional, además de ponencias en congresos, simposios o coloquios y el tema que trataban en cuanto a la ducha vaginal, escogiendo solo aquellos que incluían en su título o resumen, variables asociadas al uso de la misma, es decir, los términos DeCs y MesH, anteriormente expuestos.

### **3. 3 EXTRACCIÓN Y MANEJO DE DATOS.**

para la extracción de los datos, se procedió a crear una matriz en Excel, en la cual se la plasmaron los aspectos relevantes de los artículos: Objetivo, año, Revista, Idioma, Metodología, limitaciones en la metodología mencionadas por el autor, Resultados relevantes en cuanto a las razones de uso y las características de las duchas vaginales, y las conclusiones propias de cada miembro del equipo de forma subjetiva en cuanto a lo que evidenció en el artículo.

Posterior a la lectura de los artículos y la consolidación de los datos, se tomaron en cuenta las siguientes variables: razones que expresan las mujeres para ducharse, características más frecuentes que tienen las mujeres que se realizan duchas vaginales, metodologías empleadas para abordar el tema, enfoques de los estudios que trataron el tema, área geográfica donde se realizaron los estudios, población en la cual fue indagada la práctica, intervalo de tiempo en el cual se

realizó el estudio, prevalencia de intervenciones educativas realizadas y sugeridas y finalmente, el tipo de disciplina que publicó el tema.

#### 4. DESARROLLO Y DISCUSIÓN.

Se inició con una búsqueda en las siguientes nueve bases de datos: Clinical Key en español, Scielo, Oxford Journals, Soprtdiscus, ScienceDirec, Trip DataBase, Medline, Scopus, PubMed, las cuales fueron suministradas por el repositorio electrónico de la universidad CES. Usando los siguientes términos MesH ( Vaginal Douching, related factors, associated factors ) Y DeCs ( Duchas Vaginales, factores asociados, factores relacionados), con los siguientes conectores: AND / OR , delimitados por los últimos 14 años, obteniendo los siguientes resultados:

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>TÉRMINOS UTILIZADOS</b>	<b>CONECTORES UTILIZADOS</b>	<b>ARTÍCULOS ENCONTRADOS</b>
Clinical Key en español.	Duchas Vaginales, factores asociados, factores relacionados	AND / OR	189
Scielo	Duchas Vaginales AND factores asociados OR factores relacionados	AND / OR	210
Oxford Journals	Vaginal Douching, related factors, associated factors	AND / OR	133
Soprtdiscus	Vaginal Douching, related factors, associated factors	AND / OR	1,648
ScienceDirec	Vaginal Douching, related	AND / OR	553

	factors, associated factors		
Trip DataBase	Vaginal Douching, related factors, associated factors	AND / OR	229,979
Medline	Vaginal Douching, related factors, associated factors	AND / OR	10
Scopus	Vaginal Douching, related factors, associated factors	AND / OR	57
PubMed	Vaginal Douching, related factors, associated factors	AND / OR	572. 058

Posteriormente, se realizó una depuración de los artículos teniendo en cuenta los criterios de inclusión para los mismos, en cada base de datos, siendo seleccionados, solo aquellos artículos que, cumplieran con el límite de tiempo, es decir, se excluyeron artículos, cuya fecha de realización estaba posterior al año 2005 y aquellos que en su título y abstract o resumen contenían razones o características que llevan a que una mujer inicie o lleve a cabo el hábito de las duchas vaginales, encontrando la siguiente cantidad de artículos, útiles para la revisión:

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>TERMINOS Y CONECTORES UTILIZADOS</b>	<b>ARTÍCULOS ENCONTRADOS</b>	<b>ARTÍCULOS SELECCIONADOS</b>
Clinical Key en español.	Duchas Vaginales AND factores asociados OR factores relacionados	189	1
Scielo	Vaginal	210	1

	Douching AND related factors OR associated factors		
Oxford Journals	Vaginal Douching AND related factors OR associated factors	133	2
Soprtdiscus	Vaginal Douching AND related factors OR associated factors	1,648	1
ScienceDirec	Vaginal Douching AND related factors OR associated factors	553	4
Trip DataBase	Vaginal Douching AND related factors OR associated factors	229,979	5
Medline	Vaginal Douching AND related	10	9

	factors OR associated factors		
Scopus	Vaginal Douching AND related factors OR associated factors	57	2
PubMed	Vaginal Douching AND related factors OR associated factors	572.058	5

Para un total de 30 artículos que cumplían con los requisitos previamente establecido y que adicionalmente contenían citas de otros autores que contribuían a enriquecer el tema a indagar.

Posteriormente, se llevó a cabo la lectura de los 30 artículos seleccionados, siendo repartidos de manera equitativa para cada uno de los miembros del equipos, donde se procedería a consolidar los datos considerados relevantes en la siguiente Matriz creada por el equipo de trabajo en Excel: Título, Tipo de documento, Base de datos, Autor, País, Población incluida Objetivo, año, Revista, Idioma, Metodología, limitaciones en la metodología mencionadas por el autor, Resultados relevantes, Conclusiones y las conclusiones propias.

Posterior a la lectura de los artículos y la consolidación de los datos, se tomaron frecuencias relativas y absolutas de las variables de interés: razones que expresan las mujeres para ducharse, características más frecuentes que

tienen las mujeres que se realizan duchas vaginales, metodologías empleadas para abordar el tema, enfoques de los estudios que trataron el tema, área geográfica donde se realizaron los estudios, población en la cual fue indagada la práctica, intervalo de tiempo en el cual se realizó el estudio, prevalencia de intervenciones educativas realizadas y sugeridas y finalmente, el tipo de disciplina que publicó el tema.

### **CLASIFICACIÓN DE LAS VARIABLES DE INTERÉS.**

Para obtener las frecuencias absolutas de cada una de las variables, se inició por clasificar los resultados obtenidos, entiendo las razones para ducharse, como aquellas que respondían a la pregunta ¿por qué una mujer decide ducharse? O ¿qué motiva a una mujer a realizarse una ducha vaginal?, siendo estas, frecuentemente expresadas en los artículos como: las razones más prevalentes para ducharse o lo que más motiva a una mujer a realizarse una ducha vaginal es. Se encontraron un total de 19 razones sin tener en cuenta aquellas que se repetían.

Las características fueron denominadas aquellas variables inherentes a la mujer, que responden a la pregunta ¿qué variables físicas, psicológicas, espirituales o sociales llevan a que una mujer haga empleo de una ducha vaginal?, siendo comúnmente expresadas en los artículos cómo: se encontró una asociación estadísticamente significativa entre, es decir, son manifestadas estadísticamente más no, por la propia mujer. Encontrando un total de 21.

El enfoque del estudio y la metodología empleada fueron directamente extraídos del apartado “metodología” de cada uno de ellos, al igual que la población que fue incluida en el estudio, esta, tomada de los criterios de inclusión del mismo.

El área geográfica donde fueron realizados los estudios, se clasificó según los continentes terrestres, mientras que la disciplina que publicó el tema se encontró según la disciplina a la que pertenecía la revista en la cual fue hallado el artículo. Finalmente, la prevalencia de intervenciones educativas realizadas y sugeridas, se encontró en el apartado de “metodología o conclusión” de cada uno de los artículos, observando la necesidad de adherir otra variable: “no se sugirieron, ni se realizaron intervenciones”.

### **CÁLCULO DE FRECUENCIA ABSOLUTA**

Tras clasificar las variables que se tomarían para conseguir los resultados, se procedió a hacer los cálculos de las frecuencias de los mismos, iniciando por la frecuencia absoluta, la cual, fue expresada como la cantidad de veces que se repite la variable de interés, en el total de artículos analizados.

### **CÁLCULO DE FRECUENCIA RELATIVA.**

Para realizar el cálculo de la frecuencia relativa, entendida como el resultado de la división entre la frecuencia absoluta y el total de los datos, inicialmente, se obtuvieron los resultados en decimales, teniendo en cuenta hasta los 3 dígitos siguientes a la coma, luego se obtuvieron los resultados expresados en

porcentajes, multiplicando por 100 los valores decimales de la frecuencia relativa.

## 6. DISCUSIÓN.

La ducha vaginal es entendida como una técnica de limpieza intravaginal basada en la utilización de ingredientes o compuestos que hacen parte de una solución, o en algunos casos se utiliza únicamente agua, con el objetivo de higienizar la cavidad vaginal (1). Una amplia gama de estudios han reportado los efectos nocivos de la práctica, entre las consecuencias mayor documentadas en la literatura ligadas al uso de duchas vaginales están: Vaginosis bacteriana, enfermedad inflamatoria pélvica ( generalmente cuando se tiene la infección y se realiza la ducha), aborto, parto prematuro, alteraciones en el flujo vaginal, problemas de fertilidad, embarazo ectópico, mayor probabilidad de adquirir virus del papiloma humano, predisposición a enfermedades de transmisión sexual, mayor vulnerabilidad a infecciones como la candidiasis entre otras (1,2,3,10, 11).

Aunque la práctica de la ducha vaginal ha sido altamente estudiada desde el siglo XX, la mayoría de los estudios se encuentran concentrados en el aspecto microbiológico del uso de esta, encontrando además que la población abordada son principalmente mujeres en etapa reproductiva o durante su periodo menstrual, Sin incluir adolescentes, adultas mayores y mujeres en situación de discapacidad tanto física o cognitiva.

Es por esto que el presente trabajo documental consistió en indagar que se encuentra en la literatura con respecto a las razones que motivan e impulsan a que una mujer inicié la práctica de la ducha vaginal y cuáles son las características sociales, económicas y psicológica más representativas de las mujeres que usan frecuentemente la ducha vaginal, así como, reconocer que tipo de metodologías se han estado empleando para abordar el tema, entre otros aspectos que resultaron de interés al ir construyendo este trabajo.

Los resultados más relevantes del presente trabajo documental se dividieron entre, las razones que motivan la realización de la ducha vaginal y las

características de las mujeres con las cuales más se vio asociada estadísticamente la práctica.

### **6.1 RAZONES QUE MOTIVAN AL USO DE DUCHA VAGINAL.**

Dentro de las razones más prevalentes por las cuales una mujer se ve motivada a realizarse una ducha vaginal está, para limpiar su zona genital, antes o después de tener relaciones sexuales, razón que se ve igualmente documentada en otros estudios (12, 13,14, 15).

Algunos por otro lado, reportan que es mucho más común después del acto sexual, (16) puesto que las mujeres, desean limpiarse intravaginal mente de los fluidos intercambiados con su pareja masculina y de su propia lubricación (17,18,19), esto podría sugerir que las mujeres mantienen una constante desinformación acerca de los métodos fisiológicos por los cuales el cuerpo elimina y degrada dichos fluidos.

Por otro lado también fue posible encontrar que la literatura reporta, una aumento de duchas vaginales cuando la mujer se siente vulnerable a contraer una infección ya sea fúngica, vaginosis bacteriana (20) o infecciones de transmisión sexual (21) dado que muchos estudios reportan, que las mujeres tiene la percepción o creencia individual de que la ducha posee efectos terapéuticos (12), que de forma acumulativa van a contribuir a conservar su salud (22), incluso si la mujer no tiene factores de riesgo latentes para adquirir una infección, se ha documentado que esta es una de las razones más comunes por las cuales deciden iniciar con la práctica, simplemente como una medida de prevención (13), dado que la creencia de que la ducha vaginal tiene la capacidad de prevenir la proliferación de microorganismos intravaginales se encuentra arraigada a la mujer (23), por otro lado, algunos autores reportan, que la ducha vaginal no es considerada únicamente como una medida eficaz de prevención de infecciones, sino que también, es vista por algunas mujeres como un tratamiento eficaz y fiable para

tratar las mismas (16), puesto que para ellas, es vista como una medida de control de infecciones (17).

Continuando con las razones más frecuentes encontradas en la literatura por las cuales una mujer decide iniciar la práctica de la ducha vaginal, se encontró que la literatura analizada muestra la presencia de síntomas vaginales como un fuerte potenciador del comportamiento de ducharse intravaginal mente (12,20), aunque en algunos estudios, no se especificó que síntomas vaginales eran los que motivan el uso de la ducha vaginal, otros reportan que la sintomatología que más obliga a que una mujer inicie la práctica consiste en la presencia de descargas vaginales, entendiendo esto, como la secreción excesiva y repentina de flujo vaginal y a presencia de olores fuerte y de carácter desagradable (13, 23, 24) Por otro lado alguna literatura no solo reporta sintomatología sino también molestias presentadas por las mujeres de tipo vulvovaginal, como un motivo frecuente para iniciar a realizarse duchas vaginales (16), algunos estudios, no solo reportan como razón para ducharse la presencia de olores desagradables, muy por el contrario, algunas mujeres consideran que la ducha vaginal disminuye el olor vaginal natural (21), reportando incluso que lo consideran como un olor desagradable que debe ser eliminado, dado que este interfiere con la vida diaria y al parecer es inconcebible para sus contrapartes masculinas (14) y los aleja de ellas.

La limpieza de la vagina y al higiene en general (16), fue hallada como una de las razones más importantes reportadas en la literatura que motivaban el uso de la práctica intravaginal de ducharse, así como los resultados de anteriores investigaciones(12, 23, 25), llamo la atención que algunos autores identificaron que la motivación de tener la vagina limpia, estaba originada por la visita de la mujer al ginecólogo (13), posiblemente porque dicho profesional, debe observar y detallar de cerca la anatomía de la zona genital, exponiendo a la mujer a una situación que puede ser incomoda y ducharse antes de la visita, le puede proporcionar determinado grado de confort, otros autores muy por el contrario, sugieren que las mujeres desean estar limpias intravaginal mente por sus

compañeros masculinos y sus expectativas (24), dado que las mujeres consideran que sus compañeros masculinos prefieren que estas se duchen (22), incluso si ellos no expresan dicho deseo

Por otro lado, algunos estudios reportan que para algunas mujeres es difícil no ducharse intravaginal mente, pues, consideran que la vagina es un órgano que está constantemente sucio y no lavarse la vagina, implica una sensación de suciedad, el ducharse les proporciona frescura y limpieza (26,27).

Se encontró reportado en la literatura que las mujeres consideran necesario realizar la ducha vaginal mientras cursan con el periodo menstrual, coincidiendo con lo expuesto en otras investigaciones, donde la menstruación estuvo significativamente relacionada con la práctica (12,13), siendo frecuente que también lo hagan inmediatamente después de terminado dicho periodo (26,16).

Esto puede ser explicado dado que las mujeres según diversos autores consideran la sangre menstrual como un fluido que se encuentra sucio y por consiguiente debe ser eliminado (17), incluso se algunos autores encontraron que era más prevalente que una mujer se realizará una ducha vaginal después del periodo menstrual y mucho menos después de que tuviera relaciones sexuales (27), adicionalmente la mujer puede llegar a considerar que los residuos de sangre menstrual, en un futuro generarán malos olores y esto constituye un motivo para lavarlos (28).

La literatura analizada encontró además que cuando se trata de recibir influencias externas para iniciar la práctica de la ducha vaginal, la mayor parte proviene de las madres de las mujeres, resultado que coincide con lo que demuestran otras investigaciones, donde dicha afirmación es incluso más aplicable, si se trata de una mujer de descendencia africana (12), pero no solo las madres motivaban la práctica, en algunas mujeres es común que la motivación provenga de otros grupos sociales como lo son los amigos (13) u otros familiares como las tías o las

hermanas (17), o algunos incluso, expresan que todo el conjunto familiar puede llegar a influir en el inicio de la práctica (27).

Desde otro punto de vista, estudios reportan que no solo, las madres influyen la decisión de ducharse, sino que, además, son estas quienes enseñaban la práctica a sus hijas y las entrenan para que lo hagan de la forma correcta (19).

Para terminar con los hallazgos acerca de las razones prevalentes que originan el uso de la ducha vaginal en las mujeres, fue curioso encontrar que la literatura expone, la prevención del embarazo como una razón para la misma, en concordancia con lo encontrado por otros autores (12,13,16), pues se encuentra que las mujeres tienen la creencia de que los productos que utilizan para lavarse intravaginal mente, permiten que los espermatozoides que se quedan en la cavidad vaginal, tras una relación sexual, sean eliminados y sacados de la misma (23).

Esto da cuenta de la falta de educación en sexualidad y reproducción que tienen las mujeres.

## **6. 2. CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES QUE USAN DUCHA VAGINAL.**

Desde otro punto de vista y teniendo en cuenta las características sociales, económica y culturales, que reporto la literatura como significativas y prevalentes en las mujeres que se realizan una ducha vaginal, vale la pena resaltar los hallazgos discutidos a continuación.

Se encontró que el bajo nivel de educación fue visto como un factor presente en la mayoría de las mujeres que se realizan duchas vaginales, este hallazgo es coherente con lo mostrado por distintas investigaciones anteriores ( 23,25, 26), esto puede estar relacionado con las creencias que posee las mujeres, como el hecho de considerar que los olores vaginales y la humedad de la vagina son motivo de repulsión por parte de sus contrapartes masculinos(12), por otro lado,

en algunos estudios se indago porque las mujeres optaban por no ducharse, encontrando que la mayoría de las respuestas coincidían con razones que daban cuenta de un nivel educativo más alto (13), aunque la mayoría de los estudios no especificaban que significaba tener un bajo nivel educativo, esto puede ser entendido como no tener un título universitario (14), dejando en duda, si las mujeres con niveles técnicos o tecnológicos, serían entonces consideradas como mujeres con bajo nivel educativo, aun, cuando en países como Colombia estos niveles de educación pertenecen todavía a una pequeña parte de la población.

Se establece entonces que el bajo nivel educativo esta significativamente relacionado con el uso de duchas vaginales, incluso en países como Turquía donde las normas sociales y religiosas pueden llegar a ser un poco más estrictas (29), desde otro punto de vista, algunos autores encontraron que existía relación entre ser víctima de violencia, tener un bajo nivel educativo y realizarse una ducha vaginal (30), sería interesante indagar más a profundidad sobre estas tres variables y su asociación, pero sobre todo la causalidad, responder a la pregunta, cual lleva a la otra.

Pertenecer a una etnia de origen africano, independientemente del país de la misma, se vio ampliamente reportado como una característica que lleva al inicio de la práctica, al igual que lo reportado por una amplia gama de autores (12,13,28) esto se evidencio además por la tradiciones que dicha raza ha arraigado en sus mujeres a lo largo de la historia (14,25), es por esto que la literatura encuentra que la mayoría lo hace por influencia de su madre (24,19), como si la práctica debiese ser transmitida de generación en generación.

Adicionalmente, incluso se compara la práctica en mujeres de origen africano, con mujeres blancas, blancas no hispánicas, de origen mexicano, nacidas en estados unidos se encuentra mayor prevalencia en minorías raciales de descendencia africana (31,32).

Cabe resaltar que la probabilidad de que la mujer afroamericana continuara con la práctica de por vida era igualmente más alta que para otras razas o etnias (21).

Los bajos ingresos económicos de la mujer también se vieron asociados con la decisión de esta de realizarse duchas vaginales, al igual que lo reportado en la literatura (12, 25), desde otro punto de vista, algunos autores hallaron que las mujeres que asistían a centros de salud de carácter público se realizaban las duchas vaginales con mayores frecuencias (33).

La literatura ha encontrado entonces que tener un estatus socioeconómico bajo ha sido ampliamente reportado como predictor para adquirir el hábito de ducharse (32) y aunque, también se reporta el uso de duchas vaginales por parte de mujeres que pertenecen a un estrato económico mayor, la tasa más grande le pertenece a las mujeres de bajo recursos (29), incluso algunos autores registran y delimitan dichos ingresos como ganar más de 3500 pesos (34), aunque no se especifica la periodicidad de dichas ganancias, algunos por otro lado, mencionan el estado de pobreza, como predictor del uso de duchas vaginales (30).

El bajo estrato social también figuró como una variable importante a la hora de determinar si una mujer, realiza o no duchas vaginales, al igual que lo reportado por estudios anteriores (12, 25, 33), asociando este con un aumento de la frecuencia y prevalencia de las duchas vaginales (29, 32).

Finalmente, una de las características que más se encontró relacionada con el uso de duchas vaginales, fue el aumento de la edad de la mujer, aunque pocas veces se vio definido el concepto de “mayor edad”, estos, resultados coinciden con lo mostrado por otras investigaciones (13,14, 23) a diferencia de lo encontrado en otros artículos, donde la relación entre mayor edad y el uso de duchas vaginales, no fue evidenciada, muy por el contrario, se halló relación entre ser una mujer joven y la práctica (34) o en algunos incluso, no se encontró relación con ninguna edad (36).

Algunos autores incluso lograron establecer una relación entre el periodo de la post - menopausia (33), si bien el aumento de la edad de la mujer se ha visto relacionado con un aumento en la prevalencia de duchas vaginales, algunos autores, aclaran que para dar dicha afirmación se deben tener en cuenta otros factores de índole social y cultural (32).

Por otro lado, cabe mencionar que en un estudio se encontró la relación entre la ducha vaginal, mayor edad y lubricación vaginal (34), pudiendo especular, que dados los cambios que ocurren con el aumento de la edad en la secreción vaginal, las mujeres mayores, usarían la ducha para que le proporcione esa lubricación que les ha comenzado a faltar , a diferencia de lo documentado en otros artículos (35).

### **6.3 METODOLOGÍAS EMPLEADAS PARA ABORDAR EL TEMA.**

En cuanto a nuestros resultados acerca de la metodología más prevalente por medio de la cual se ha abordado el tema, encontramos que mayormente se han realizado trabajos de corte transversal, con enfoques cuantitativos, descriptivos, haciendo uso de cuestionarios semi estructuras o estructurados, constando de preguntas abiertas o cerradas, sin embargo, no encontramos estudios similares con los cuales, nos sea posible discutir dicho resultados, se hace notoria la necesidad de abordar este aspecto en investigación de tipo documentales posteriores.

El presente trabajo documental, no está absenta de limitaciones, la mayor de estas, en el número de artículos con los cuales se realizó la revisión del tema, puesto que los autores consideran que 30 no es número suficiente para abarcar completamente las variables propuestas, dado que, la variedad de características sociales, culturales, religiosas, étnicas y psicológicas que conforman al ser humano no pueden ser identificadas en solo 30 estudios con poblaciones diferentes, adicionalmente, consideramos que el hecho de que la mayoría de los

artículos se encontraran en el intervalo de tiempo comprendido entre el 2005 y el 2011, pone en duda la fiabilidad de los resultados para el día de hoy, siendo necesario realizar estudios más recientes que permitan documentar la actualidad de la práctica en el día de hoy, sin embargo, como investigadores consideramos alcanzados los objetivos de la presente revisión de tema.

El presente trabajo, permite tener una visión más amplia acerca de las razones que llevan a una mujer a realizarse una ducha vaginal, puesto, en la literatura han estado bien documentados los efectos nocivos que tiene la práctica par con la salud, sin embargo, el panorama es distintos para las motivaciones de las mujeres en relación a la misma, además reconocer cuales son los grupos de riesgo, permite la creación e implementación de estrategias educativas que abarquen el tema según individualidades, finalmente, el presente trabajo no tuvo implicaciones éticas dado que no se uso fuente primaria y fueron totalmente respetados los derechos de autor de los artículos mencionados.

## 5. RESULTADOS.

**Para dar cumplimiento al primer objetivo específico** del presente trabajo: “identificar qué razones que motivan a una mujer a la práctica de la ducha vaginal, según lo reportado en la literatura”, los investigadores encontraron los siguientes resultados.

Se encontró que la mayoría de los estudios indagan por las razones o motivos que llevan a una mujer a realizarse una ducha vaginal, mientras que las características sociales, culturales, económicas o intelectuales de estas mujeres fueron documentadas en menor medida (**Anexos, tabla 1**)

Dentro de las razones más prevalentes que llevan a que una mujer se duche intravaginal mente, se encontró que los artículos señalan que las mujeres lo hacen para realizar limpieza de la vagina en general, para realizar higiene antes o después de tener relaciones sexuales y para prevenir infecciones ya sea de transmisión sexual o fúngica.

Otras razones también reportadas, pero no tan prevalentes fueron: durante Periodos de aumento de la actividad sexual (aumento de parejas, aumento en la frecuencia de las relaciones sexuales ), por la presencia de síntomas vaginales desagradables (descargas, olores, flujo vaginal verde), para realizar barrido de productos menstruales (antes, durante o después de la misma), como una medida de anticoncepción, por motivación de parte de la madre y finalmente para complacer a sus conyugues, en esta última llama la atención que en ningún momento la pareja masculina expresa el deseo de que la mujer se duche, muy por el contrario, es la mujer quien cree que él prefiere que ella proceda a realizarse la misma (**Anexos, tabla 2**)

**Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico** del presente trabajo: “Descubrir cuáles son las características sociodemográficas y culturales más prevalentes en las mujeres que usan duchas vaginales según lo mostrado en la literatura.”, los investigadores encontraron los siguientes resultados.

Desde otro punto de vista, las características más frecuentes encontradas en las mujeres que se realizan la ducha vaginal fueron el bajo nivel educativo de la mujer, pertenecer a una minoría racial cuyo origen sea africano, tener bajo ingresos, hacer parte de un estrato social bajo y ser una mujer de mayor edad, de esta última característica es propio mencionar que en ninguna de las investigaciones en las cuales se estableció esta relación, se especificó que significa ser una mujer de mayor edad, a excepción de un único artículo donde se entendió una mujer de mayor edad, como aquella que cursaba en el periodo de la post – menopausia. **(Anexos, tabla 3)**

Por otro lado, en tan solo un 1% de los artículos encontrados, se evidencio que no hay asociación entre la realización de la ducha vaginal con la edad, <sup>Mayor edad</sup> <sup>Otros</sup> en una posición a lo encontrado en otros artículos, donde la correlación entre ser una mujer de mayor edad y realizar una ducha vaginal fue de una prevalencia del 12%.

En otro orden de ideas, tan solo un 1% de los artículos, tuvo en cuenta la opinión de las parejas masculinas, en cuanto a, si prefieren o no que su pareja se duche, encontrando que el 75% de los varones prefieren que su pareja sexual use la ducha, mientras que el 3% de los artículos establecen que no existe asociación alguna en cuanto al estado civil de la mujer y el uso de una ducha vaginal.

Además, se halló que geográficamente, el continente donde se indaga sobre las prácticas de higiene intravaginales es en Norteamérica, seguido de África y oriente medio, con una baja prevalencia de estudios provenientes de las regiones latinoamericanas y asiáticas **(Anexos, tabla 6)**

Dentro de las poblaciones más estudiadas se encontraron Mujeres que asistían a una clínica pública y Mujeres de origen afro descendiente, así como mujeres turcas y en menor proporción mujeres latinas, entre otras poblaciones menos frecuentemente estudiadas (**Anexos, tabla 7**)

**Para dar cumplimiento al tercer objetivo específico** del presente trabajo: “Analizar cuáles han sido los tipos de estudios que más han sido utilizados para estudiar las prácticas de limpieza intravaginal de las mujeres”, los investigadores encontraron los siguientes resultados.

En cuanto los tipos de estudios que se han empleado desde el año de 2005, para conocer las razones que llevan a una mujer a realizarse una ducha vaginal y las características propias de dichas mujeres, se encontró que la mayoría de los estudios realizados son de corte transversal, seguido por la metodología del ensayo aleatorizado y los estudios de carácter documental retrospectivos, adicionalmente se encontraron otras metodologías no tan prevalentes (**Anexos, tabla 4**).

Asimismo, vale pena mencionar que el enfoque que mayor se identificó para abordar el tema fue el de tipo cuantitativo, la gran mayoría de estos, por medio de cuestionarios estructurados según lo encontrado en la literatura, con preguntas cerradas y abiertas en la gran mayoría de los casos (**Anexos, tabla 5**).

Se encontró que la mayoría de los estudios indagan por las razones o motivos que llevan a una mujer a realizarse una ducha vaginal, mientras que las características sociales, culturales, económicas o intelectuales de estas mujeres fueron documentadas en menor medida (**Anexos, tabla 1**).

Cuando se indago acerca de si los estudios sugerían o realizaban intervenciones educativas en las poblaciones encontradas, se halló que la mayoría de los mismos, sugerían realizar intervenciones de índole educativas con énfasis en los

efectos nocivos de la práctica, mientras que una menor proporción de artículos, no solo sugirió realizar una intervención, sino que además realizó la misma, luego de que las mujeres dieran respuesta a los cuestionarios, sin embargo, a comparación con estos últimos, una mayor cantidad de artículos no sugirieron, ni realizaron ningún tipo de intervención (**Anexos. tablas 8, 9, 10**).

Otro de los hallazgos encontrados, fueron las disciplinas o especialidades que publicaron dichos artículos, dando cuenta del interés de las mismas por dar a conocer aspectos acerca de las prácticas de aseo intravaginal de las mujeres, dentro de las disciplinas o especialidades más prevalentes en publicar este tema, se encontraron: ginecobstetricia con la mayor frecuencia, seguido de salud pública, epidemiología y revistas de índole interdisciplinario, con muy poca prevalencia para la disciplina de enfermería (**Anexos, tabla 11**).

En cuanto a los años de publicación la mayoría de los estudios pertenecían al intervalo de tiempo entre el 2005 y el 2011, con una diferencia de un 12%, con artículos publicados entre 2012 y 2018 (**Anexos, tabla 12**).

Finalmente, y Desde otro punto de vista, tan solo dos estudios reportaron las razones por las cuales las mujeres no se duchan.

## 7. CONCLUSIONES.

Los hallazgos de la presente revisión de tema son coherentes con lo reportado por investigaciones anteriores, donde aspectos como la raza, el estrato socioeconómico bajo, las prácticas sexuales, las creencias erróneas y el nivel educativo bajo coinciden con una alta prevalencia del uso de duchas vaginales, adicionalmente, la literatura reporta que la mayor razón por la cual las mujeres se duchan es para limpieza general de la vagina, resultado que coincide con lo encontrado en el presente trabajo, siendo visible la desinformación de las mujeres en cuanto a los mecanismos fisiológicos de autolimpieza natural de esta zona corporal.

Como hallazgos importantes, señalamos la amplia cantidad de disciplinas que se encuentran interesadas en reconocer cuales son las prácticas de higiene genital que emplean las mujeres, específicamente la ducha vaginal, dado que esto significa la posibilidad de trabajar multidisciplinariamente para abordar el tema de un modo más completo, por otro lado, la importancia de reconocer las razones encontradas que llevan a una mujer a practicarse una dicha ducha vaginal, son esenciales para identificar y planear que tipos de contenidos deben tener las intervenciones educativas, mientras que las características encontradas en la literatura, permiten reconocer sobre qué población es oportuno realizar dichas intervenciones

Se reconoce la necesidad de abordar este tema en mujeres latinoamericanas, dado que, en esta región se encuentran altas tasas de analfabetismo y pobreza, siendo importante indagar sobre la práctica en estas mujeres, en vista de que, según lo encontrado en la literatura, cumplen con los criterios que las hacen vulnerables a la realización de duchas vaginales.

Se sugiere realizar estudios con enfoque cualitativo para abarcar el tema, dado que la mayoría de la literatura encontrada utiliza el enfoque cuantitativo para hablar de las razones subjetivas por las cuales las mujeres deciden realizarse la ducha vaginal, los autores consideran que esta metodología tal vez delimite las respuestas de los participantes, opinamos que el enfoque cualitativo puede dar una visión más profunda acerca de la motivación de las mujeres para ducharse.

Consideramos que es necesario realizar más estudios con enfoque cuantitativo cuya muestra pueda ser representativa para una mayor cantidad de mujeres, permitiendo extrapolar los resultados a una población más general, ya que, en la mayoría de los estudios, se tomaron muestras en cantidad pequeñas o con características socioculturales que no son propias de un número mayor o significativo de mujeres.

Teniendo en cuenta que la prevalencia de duchas vaginales según la literatura en mujeres de descendencia africana muestra ser mayor que en cualquier otro grupo racial, los autores identifican la obligación de indagar a fondo, las razones culturales que las llevan a realizar esta práctica, para construir intervenciones pertinentes que permitan detenerla o prevenirla en dicho grupo racial.

Se evidencia la necesidad de realizar intervenciones educativas, dentro de las cuales se eduquen a las mujeres en cuanto a los efectos nocivos documentados en la literatura, de la ducha vaginal, teniendo en cuenta factores culturales, religiosos, sociales e intelectuales de cada uno de los grupos a abordar para lograr la efectividad de estas.

Los autores dan por alcanzados los objetivos específicos del presente trabajo, contribuyendo así al logro del objetivo general del mismo.

## 8. ANEXOS.

### 8.1. Tabla 1. Resultados de las variables encontradas.

VARIABLES ENCONTRADAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMAL	PORCENTAJE
Razones	76	0,542	54%
Características	64	0,457	46%
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

### 8.2. Tabla 2. Resultados de las razones o motivos para realizarse una ducha vaginal.

RAZONES O MOTIVOS ENCONTRADOS EN LA LITERATURA.	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMALES	PORCENTAJES
Periodo de aumento de la actividad sexual (aumento de parejas, aumento en la frecuencia de las relaciones sexuales, )	4	0,052	5%
Cambios en las prácticas sexuales (sexo rectal y recibir sexo oral)	2	0,026	3%
Antes o después del acto sexual	8	0,105	10%
Presencia o prevención de infecciones	8	0,105	10%

Presencia de síntomas vaginales (descargas, olores, flujo vaginal verde)	5	0,065	6%
Prevención de Olores desagradables	2	0,026	3%
Limpieza de la vagina	10	0,131	13%
Efectos terapéuticos	3	0,039	4%
Estiramiento de los músculos vaginales.	2	0,026	3%
Mejorar el placer sexual	2	0,026	3%
Deseo de complacer al conyugue	4	0,052	5%
Para limpiar antes durante o luego de la menstruación	7	0,092	9%
Para evitar embarazos	4	0,052	5%
Motivación por parte de la madre.	5	0,065	6%
Motivación por parte de amigos y vecinos.	2	0,026	3%
Estar limpias antes de visitar al ginecólogo	1	0,013	1%
Uso de productos intravaginales (tampones, espermicida, lubricantes)	4	0,052	5%
Estar limpia antes de la oración	1	0,013	1%
Para sentirse Frescas.	2	0,026	3%
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

**8.3. Tabla 3. Resultados de las características de las mujeres que se realizan ducha vaginal.**

CARACTERÍSTICAS ECONTRADOS EN LA LITERATURA.	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMALES	PORCENTAJE
Bajo nivel educativo	8	0,125	12%
Ser afrodescendiente	8	0,125	12%
Creencias (el odor vaginal y la humedad repele a los hombres,)	3	0,046	5%
Religión	2	0,031	3%
Cultura y tradición	3	0,046	5%
Etnia (pertenecer a una minoría racial)	4	0,062	6%
Bajos ingresos	7	0,109	11%
La ocupación de la mujer (trabajadoras sexuales)	1	0,015	1%
Bajo estrato social	4	0,062	6%
Mayor número de parejas a lo largo de la vida	1	0,015	1%
Ambos miembros de la pareja con bajos ingresos y educación	2	0,031	3%
Tener un vecino que la usa	2	0,031	3%
Mayor edad	8	0,125	12%
Abortos espontáneos	1	0,015	1%
Obesidad	1	0,015	1%
Edad universitaria	2	0,031	3%

Mujeres que son madres	3	0,046	5%
Usan anticonceptivos	2	0,031	3%
Antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica	1	0,015	1%
Antecedentes de violencia	1	0,015	1%
Estar en embarazo	2	0,031	3%
<b>TOTAL</b>	<b>64</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

**8.4. Tabla 4. Resultados de las metodologías empleadas para abordar el tema.**

METODOLOGÍAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMALES	PORCENTAJES
Estudio retrospectivo	3	0,1	10%
Estudio transversal	17	0,56	56%
Análisis secundario	2	0,066	7%
Ensayo Aleatorizado	3	0,1	10%
Estudio de cohorte de tipo observacional	2	0,066	7%
Estudio cualitativo	2	0,066	7%
Estudio longitudinal	1	0,033	3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

8.5. **Tabla 5. Resultados de los enfoques de investigación para tratar el tema.**

ENFOQUES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMALES	PORCENTAJES
Cuantitativo	28	0,933	93%
Cualitativo	2	0,066	7%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

8.6. **Tabla 6. Resultados de las áreas geográficas en las cuales se ha indagado el tema.**

AREAS GEOGRÁFICAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMALES	PORCENTAJE
Norte américa	20	0,661	66%
África	4	0,136	14%
Oriente medio	4	0,136	14%
Asia	1	0,033	3%
Latinoamérica	1	0,033	3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

**8.7. Tabla 7. Resultados del tipo de población sobre la cual se han realizado los estudios.**

POBLACIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMALES	PORCENTAJES
Mujeres que asistían a una clínica pública	6	0,17	17%
Mujeres entre los 15 y 59 años	8	0,23	23%
Estudiantes universitarias	2	0,05	5%
Mujeres afroamericanas	2	0,05	5%
Mujeres asistiendo a una intervención preventiva	3	0,08	8%
Mujeres entre los 14 y 20 años.	1	0,02	2%
Mujeres asistiendo a centros ginecológicos.	2	0,05	5%
Mujeres latinas	3	0,088	8%
Mujeres asistiendo a centros de salud de carácter privado	1	0,02	2%
Mujeres trabajadoras sexuales.	2	0,058	6%
Mujeres turcas	4	0,117	18%
Mujeres infectadas por VIH	1	0,029	3%
Mujeres estadounidenses	2	0,058	6%
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

**8.8. Tabla 8. Resultados de los tipos de intervenciones educativas que sugieren los artículos.**

INTERVENCIONES SUGERIDAS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMAL	PORCENTAJE
Educación para la salud para mejorar la salud	3	0,1	10%
Considerar la etnicidad y el bajo nivel educativo y de ingresos en cualquier intervención preventiva	2	0,06	6%
Educar a las mujeres sobre necesidad de parar la práctica y dar a conocer los efectos dañinos de la misma.	6	0,2	20%
Los proveedores deben detectar los grupos en riesgo.	3	0,1	10%
Educar sobre los mecanismos naturales de autolimpieza vaginal	2	0,06	6%
cambiar creencias y prácticas de larga data en el autocuidado de las mujeres.	3	0,1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>0,62</b>	<b>62%</b>

**8.9. Tabla 9. Resultados de los tipos de intervenciones que realizaron los investigadores durante los estudios.**

INTERVENCIONES EDUCATIVAS	FRECUENCIA	FRECUENCIA RELATIVA
---------------------------	------------	---------------------

<b>REALIZADAS</b>	<b>ABSOLUTA</b>	<b>DECIMAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Peligros de la práctica	2	0,068	7%
intervención cognitivo-conductual diseñado para disminuir tanto la intención de los adolescentes a la ducha vaginal y la frecuencia real de las duchas vaginales.	1	0,033	3%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>0.10</b>	<b>10%</b>

8.10. **Tabla 10. Resultados de la frecuencia de artículos que no sugirieron ni realizaron ningún tipo de intervención.**

<b>NO SE SUGIRIERON NI SE REALIZARON INTERVENCIONES</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>FRECUENCIA RELATIVA</b>	
		<b>DECIMAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Resultados	8	0,28	28%

8.11. **Tabla 11. Resultados de las disciplinas o especialidades que han publicado el tema.**

<b>DISCIPLINAS O ESPECIALIDADES QUE PUBLICARON</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>FRECUENCIA RELATIVA</b>	
		<b>DECIMAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Salud pública	6	0,2	20%
Epidemiología	5	0,166	17%
Pediatría y salud adolescente	3	0,1	10%
Ginecobstetricia	8	0,266	27%

Enfermería	2	0,066	6%
Psicología	1	0,033	3%
Interdisciplinario	5	0,166	17%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

8.12. **Tabla 12. Resultados de los intervalos temporales de los artículos encontrados.**

AÑO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	
		DECIMAL	PORCENTAJE
Entre 2005 y 2011	17	0,56	56%
Entre 2012 y 2018	13	0,44	44%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

## 8. BIBLIOGRAFÍA.

1. Saba Staff. ¿Qué es una ducha vaginal? [Internet]. Saba.com México : essity; 2016 [actualizado 28 Sep 2018 ; citado 11 Dic 2019]. Disponible en: <https://saba.com.mx/que-es-una-ducha-vaginal/>
2. Oficina para la Salud de la Mujer en el Departamento de Salud EE. UU. **Ducha vaginal** [Internet]. womenshealth.gov EE.UU: Editor; 2014 [actualizado 01 de abril de 2019 ; citado 11 dic ]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/douching>.
3. Ramos C. *hábitos y prácticas de higiene y su influencia en la vulvovaginitis en gestantes. centro de salud huambocancha baja*. [dissertation]. Cajamarca: Universidad nacional de cajamarca; 2017.80 p. *TESIS.pdf* Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/929/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Rose Luce Gomes do Amaral. et al. Role of hygienic vaginal douching on the prevalence of genital infections in female sex workers. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2010; 32(8):413-413
5. Grimley DM<sup>1</sup>, Annang L, Foushee HR, Bruce FC, Kendrick JS. Vaginal douches and other feminine hygiene products: women's practices and perceptions of product safety. **Matern Child Health J. 2006; 10 (3) :303-310.**
6. Cuevas A, Celis C, Herrán S, Hernández I, Paredes O, Paradas A. Higiene íntima femenina y vaginosis bacteriana: Encuesta Epidemiológica Latinoamericana *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2010[citado 2020 Jan 07] ;61(3):198-206. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00347434201000030003&lng=en.v61n3a03.pdf](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00347434201000030003&lng=en.v61n3a03.pdf)
7. M.Kim Oh, Jeanne S, Pernel B. «Douching Behavior in High-Risk Adolescents. What Do They Use, When and Why Do They Douche?» *J PEDIATR ADOL GYNEC*, 2002; 15, (2) :83-88.

8. Markham CM<sup>1</sup>, Tortolero SR, Addy RC, Baumler ER, McKirahan NK, Escobar-Chaves SL, et al. Brief Report on Factors Associated with Frequent Vaginal Douching Among Alternative School Youth. *J Adolesc Health* 2007. 41(5):509-512. nihms32869.pdf
9. McKee MD<sup>1</sup>, Baquero M, Anderson MR, Alvarez A, Karasz A. Vaginal douching among Latinas: practices and meaning. *Matern Child Health J.* 2009. 13(1):98-106. [Vaginal\\_Douching\\_Among\\_Latinas\\_Practices\\_and\\_Meani.pdf](#)
10. Bui TC<sup>1</sup>, Scheurer ME<sup>2</sup>, Pham VT<sup>3</sup>, Tran LT<sup>4</sup>, Hor LB<sup>5</sup>, Vidrine DJ. Intravaginal Practices and Genital Human Papillomavirus Infection among Female Sex Workers in Cambodia. *Jour Med Virol.* 2018. 90(11): 1765–1774. [Sex.pdf](#)
11. Me-Linh L, Michael L, Mourad D, Moy Fong C, Susan R. Kahn et al. Vaginal Douching, Bacterial Vaginosis, and Spontaneous Preterm Birth. *JOGC [internet].* 2010 [citado 11 dic 2019] 32 (4): 313-320. Disponible en: [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)34474-7/pdf](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)34474-7/pdf)
12. Ekpenyong CE<sup>1</sup>, Etukumana EA. et al. Ethnicity, family socioeconomic inequalities, and prevalence of vaginal douching among college students: the implication for health. *J Am Coll Health.* 2013;61(4):222-30.
13. Yanikkerem E, Yasayan A . Vaginal douching practice: frequency, associated factors and relationship with vulvovaginal symptoms. *J Pak Med Assoc..* 2016; 66 (4):387–92.
14. Lowe NK, Ryan-Wenger NA. Factors associated with vaginal douching in military women. *Mil Med.* 2006, 171 (10): 1015–19. [milmed.171.10.1015.pdf](#)
15. De La Cruz N<sup>1</sup>, Cornish DL, McCree-Hale R, Annang L, Grimley DM. attitudes and sociocultural factors influencing vaginal douching behavior among english-speaking latinas. *American Am J Health Behav.* 2009; 33(5):558-68.
16. Karaer A<sup>1</sup>, Avsar AF, Ozkan O, Bayir B, Sayan K. vaginal douching practice in turkish women: who is douching, and why?, *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2005 ; 45(6):522-5.
17. Lees S, Zalwango F, Andrew B, Vandepitte J, Seeley J, Hayes RJ et al. understanding motives for intravaginal practices amongst tanzanian and ugandan women at high risk of hiv infection: the embodiment of social and cultural norms and well-being. *Soc Sci Med.* 2014; 102:165-73.

18. Redding KS<sup>1</sup>, Funkhouser E, Garcés-Palacio IC, Person SD, Kempf MC, Scarinci IC. vaginal douching among latina immigrants. *Matern Child Health J.* 2010; 14 (2) :274-82.6.Vaginaldouching-2010.pdf
19. Brown J , Poirot E, Hess K, Brown S, Vertucci M, Hezareh M. motivations for intravaginal product use among a cohort of women in los angeles, *PLOS ONE*2016; 11 (3): e0151378.journal.pone.0151378.PDF
20. Brotman RM, Klebanoff MA, Nansel TR, et al. A longitudinal study of vaginal douching and bacterial vaginosis: a marginal structural modeling analysis. *Am J Epidemiol.* 2008; 168 (2):188–196. s147b.pdf
21. Markham CM<sup>1</sup>, Tortolero SR, Addy RC, Baumler ER, McKirahan NK, Escobar-Chaves SL, et al. factors associated with frequent vaginal douching among alternative school youth. *J Adolesc Health.* 2007; 41 (5) :509-12.
22. Alcaide ML<sup>1</sup>, Cook R<sup>2</sup>, Chisembele M<sup>3</sup>, Malupande E<sup>3</sup>, Jones DL<sup>2</sup>. Determinants of intravaginal practices among hiv-infected women in zambia using conjoint analysis. *Int J STD AIDS.* 2016; 27 (6) :453-61.nihms862123.pdf
23. Caliskan D, Subasi N, Sarisen O.Vaginal douching and associated factors among married women attending a family planning clinic or a gynecology clinic. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2006;127(2):244-51.1-s2.0-S0301211505006585-main.pdf
24. Diclemente RJ<sup>1</sup>, Young AM, Painter JL, Wingood GM, Rose E, Sales JM. Prevalence and correlates of recent vaginal douching among african american adolescent females. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2012; 25 (1) : 48-53.nihms336489.pdf
25. Assibi F, Nyagre V, Asaan R, Frederickson K, Flynn M. Douching practices among women in the Bolgatanga municipality of the upper east region of Ghana. *BMC Women's Health.* 2019; 19(1) : 32. 12905\_2019\_Article\_720.pdf
26. Annang L<sup>1</sup>, Grimley DM, Hook EW . Vaginal Douche Practices among Black Women at Risk: Exploring Douching Prevalence, Reasons for Douching, and Sexually Transmitted Disease Infection. *Sex Transm Dis.* 2006 ; 33 (4) :215-9.
27. McKee MD, Baquero M, Anderson MR, Alvarez A, Karasz A. Vaginal Douching among Latinas: Practices and Meaning. *Matern Child Health J.* 2009 ; 13 (1) :98-106.nihms148179.pdf

28. Brotman RM, Klebanoff MA, Nansel T, Zhang J, Schwebke JR, Yu KF et al. Why do women douche? A longitudinal study with two analytic approaches. *Ann Epidemiol.* 2008; 18 (1): 65-73.1-s2.0-S104727970700230X-main.pdf.
29. Güzel AI, Kuyumcuoğlu U, Celik Y. Vaginal Douching Practice and Related Symptoms in a Rural Area of Turkey. *Arch Gynecol Obstet.* 2011; 284 (5) :1153-6.
30. Weisman C, Grimley D, Annang L, Hillemeier M, Chase G, Dyer A. **Vaginal Douching and Intimate Partner Violence: Is There an Association?**. *Womens Health Issues.* 2007; 17 (5):310-5.1-s2.0-S1049386707000631-main.pdf
31. Branch F, Woodruff TJ, Mitro SD, Zota AR. Vaginal Douching and Racial/Ethnic Disparities in Phthalates Exposures among Reproductive-Aged Women: National Health and Nutrition Examination Survey 2001-2004. *Environ Health.* 2015; 15 14:57.12940\_2015\_Article\_43.pdf
32. Arbour M, Corwin EJ, Salsberry P. Douching patterns in women related to socioeconomic and racial/ethnic characteristics. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2009; 38 (5):577-85.
33. **López M, Ubilla F, Morales C, Zitko P, Burgos V, Rivera M.** Hábitos higiénicos vulvo-vaginales de consultantes ambulatorias en gineco-obstetricia. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2015 [citado 2019 Dic 14]; 80 ( 4 ): 282-288. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262015000400002&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262015000400002&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262015000400002.art02.pdf>
34. Pines HA, Semple SJ, Strathdee SA, Hendrix CW, Harvey-Vera A, Gorbach PM *et al.* Vaginal washing and lubrication among female sex workers in the Mexico-US border region: implications for the development of vaginal PrEP for HIV prevention. *BMC Public Health.* 2018; 2018 14; 18(1):1009.12889\_2018\_Article\_5946.pdf
35. Bui TC, Thai TN, Tran LT, Shete SS, Ramondetta LM, Basen-Engquist KM. Association Between Vaginal Douching and Genital Human Papillomavirus Infection Among Women in the United States. *J Infect Dis.* 2016; 214 (9):1370-1375.jiw388.pdf
36. Heng LS, Yatsuya H, Morita S, Sakamoto J. Vaginal douching in Cambodian women: its prevalence and association with vaginal candidiasis. *J Epidemiol.* 2010;20(1):70–76. je-20-070.pdf.

item	5 – 4.5	4.4 - 3.5	3.4 - 2.5	2.4 – 1.0	0	Nota Profesor 2
<b>Título</b>	El título es creativo, coherente, presenta la revisión que se realizó y el tema abordado	el titulo es claro, refleja el tipo de estudio realizado, sin embargo tiene más de 15 palabras en su composición	El titulo no es claro, tiene problemas en la redacción y no deja claro el tipo de estudio realizado	El titulo no se relaciona con el trabajo realizado	No presenta el informe	4,5
<b>Introducción</b>	La formulación del problema deja claro el objeto de estudio, la pretensión y las razones por las que se llevó a cabo el estudio, con un apoyo bibliográficos de 15 o más textos, además esta bien escrito y sin errores de ortografía	La formulación del problema deja claro el objeto de estudio, la pretensión y las razones por las que se llevó a cabo el estudio, con un apoyo bibliográficos entre 10 y 15 textos, además esta bien escrito y sin errores de ortografía	La formulación del problema deja claro el objeto de estudio, la pretensión y las razones por las que se llevó a cabo el estudio, con un apoyo bibliográficos de menos de 10 textos, además esta bien escrito y sin errores de ortografía	La formulación del problema no deja claro el objeto de estudio, o la pretensión, o las razones por las que se llevó a cabo el estudio, independiente del número de textos que apoyaron su construcción puede o no estar bien escrito o presentar errores de ortografía	No entega el informe	5
<b>Materiales y métodos- Búsqueda bibliográfica</b>	Se presenta con claridad los criterios para la selección de los artículos, se presenta las bases de datos, términos DeCs acordes al tema de investigación,, además de lo anterior la búsqueda se hace en cinco	Se presenta con claridad los criterios para la selección de los artículos, se presenta las bases de datos, términos DeCs acordes al tema de investigación, además de lo anterior la búsqueda se hace en cuatro	Los criterios de selección de los documentos son poco claros , se hace búsqueda en tres bases de datos están determinados por la pregunta de investigación	Los criterios de selección de los documentos no son claros y no se corresponden con la pregunta de investigación, las palabras clave están incompletas, se hace búsqueda en dos o menos bases de	No entega el informe	4

	o más bases de datos.	bases de datos.		datos		
<b>Materiales y métodos - Recuperación de la información</b>	Se usa y anexa una herramienta clara para la extracción de los datos, ofrece información de características de los documentos está bien redactado	Se usa y anexa una herramienta para la extracción de los datos, no ofrece información completa de las características de los documentos	Se usa una herramienta poco clara para la extracción de los datos, no se anexa la herramienta	No usa o anexa una herramienta para la extracción de los datos,.	No entega el informe	4
<b>Desarrollo y discusión</b>	Organiza y estructura los datos, argumentación crítica de los resultados, mínimo 30 referencias	Organiza y estructura los datos, presenta los resultados, entre 25 y 30 referencias	No es clara la presentación de los datos, poca argumentación crítica de los resultados, menos de 25 referencias	No se presenta una argumentación crítica de los resultados	No entega el informe	4
<b>Conclusiones</b>	Se presentan las consecuencias que se extraen de la revisión, presentan nuevas hipótesis, líneas de investigación para el futuro.	Se presentan las consecuencias que se extraen de la revisión	No son claras las conclusiones presentadas	No se presentan las conclusiones de la investigación	No entega el informe	4,5
nota						4,33