

# **Efecto del “baño de esponja” en el nivel de confort de los pacientes hospitalizados con limitación de movimiento**

Hernández Martínez, Brenda Violeta<sup>1</sup>

Martínez Cadenas, Diana Angelica<sup>1</sup>

Sandoval Morales, Yoana Noemi<sup>1</sup>

Villafaña Navarrete, Sarai<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Guanajuato / Departamento de Enfermería y Obstetricia, Irapuato Guanajuato, México. diana\_martinez2312@hotmail.com

## **Resumen:**

**Introducción:** La enfermería tiene como esencia el cuidado humano, para lograrlo es necesario la realización de intervenciones que ayudarán a mejorar el estado de salud del paciente.

**Objetivo:** En este estudio se pretende evaluar el efecto del baño de esponja en el nivel de confort en pacientes hospitalizados con limitación de movimiento del Hospital General Irapuato.

**Metodología:** Es una investigación cuantitativa, pre-experimental, con pre y post prueba sin grupo control, de corte longitudinal, prospectivo. Se tomó a todos los pacientes del servicio de cirugía que cumplieron con los criterios de inclusión en el periodo de mayo – junio 2019. Se midieron las constantes vitales antes y después de la intervención, se aplicó el cuestionario de confort de Katherine Kolcaba pre y post baño de esponja. Los resultados obtenidos se analizaron en el paquete estadístico SPSS, se realizó la prueba de normalidad a cada una de las variables, las que resultaron normales se les aplicó la prueba de t de Student y las que tuvieron una distribución no normal fueron analizadas con Wilcoxon.

**Resultados:** La población estudiada tuvo una media de edad de 50 años, predominancia de género masculino, un promedio de 8,8 días de estancia hospitalaria y las fracturas como patología principal. El resultado de la t de Student del confort fue ( $t = -4,299$ ;  $gl = 18$ ;  $p = 0,000$ ).

**Conclusión:** El puntaje de confort muestra diferencias estadísticamente significativas, revelando que nuestra hipótesis se aprueba, es decir, el baño de esponja aumenta el nivel de confort de los pacientes hospitalizados con limitación de movimiento.

**Palabras clave: confort; signos vitales; baño de esponja; limitación de movimiento; días de estancia.**

---

## **Summary**

**Introduction:** Nursing is the essence of human care, to achieve it is necessary the realization of interventions that they will help improve the patient's health status.

**Objective:** In this study is intended to evaluate the effect to sponge bath in the level of comfort in hospitalized patients with movement limitation of the Hospital General Irapuato.

**Methodology:** It is a quantitative research, pre-experimental, with pre and posttest without group control, of longitudinal cut, prospective. Was take to all the patients of the surgery service that they met the inclusion criteria's in the period of May — June 2019. Measured the vital constants before and after the intervention, Kolcaba's comfort test was applied pre and post sponge bath. The results obtained was analyze in the statistical package SPSS

The test of normalcy was performed on each of the variables, which were normal we apply the t Student test and those who had not a normal distribution were analyzed with Wilcoxon signs.

Results: The population studied had an average age of 50 years, the majority were men's, an average of 8,8 days of hospital stay and the main pathology were fracture.

The result of Student T for comfort went ( $t = -4,299$ ;  $gl = 18$ ;  $p = 0,000$ ).

Conclusion: The comfort score shows statistically significant differences, revealing that our hypothesis is approved, I mean the sponge bath increases the level of comfort in hospitalized patients with movement limitation.

**Keywords: comfort; vital signs; sponge bath; movement limitation; days of stay.**

## I. INTRODUCCIÓN

El fenómeno de la hospitalización representa un cambio en la dinámica familiar, social, laboral y personal, ya que trae consigo cambios fisiológicos y psicológicos a los cuales el paciente tiene que adaptarse. La adaptación se vuelve más difícil si el enfermo tiene que estar encamado por deterioro de la movilidad física, lo cual lo condiciona a riesgos potenciales para su salud física y psicológica.

Los cambios que experimenta reducen el nivel de confort que tiene la persona, para tener un estado de confort adecuado tenemos que tomar en cuenta factores intrínsecos, como la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la tensión arterial, la frecuencia respiratoria; y factores extrínsecos como el ruido del ambiente, la iluminación, la higiene corporal y las características de la sala o cama donde se encuentra.

El confort representa un reto en estas circunstancias para el personal de salud, específicamente para los profesionales de enfermería que están comprometidos en mejorar la salud del paciente, por lo que seleccionar intervenciones de enfermería accesibles y costo-eficaces es una forma de contribuir al estado de completo confort durante su estancia hospitalaria.

Una de las intervenciones de enfermería que puede resultar favorable es el baño de esponja, el cual requiere de pocos insumos y promete grandes beneficios como disminución del riesgo de úlceras por presión, mejora la circulación por la movilidad que requiere el procedimiento, reduce la presencia de infecciones por microorganismos patógenos ya que el baño los remueve de forma mecánica, mejora la percepción del paciente respecto a su comodidad y apariencia física.

Existen pocos estudios que vinculen los efectos del baño de esponja con los cambios fisiológicos y los cambios en el nivel de confort, por lo que la presente investigación tiene el objetivo de evaluar

el efecto del baño de esponja en el nivel de confort en pacientes hospitalizados con limitación de movimiento, el cual está sustentado en el modelo teórico de Katherine Kolcaba; quien define el confort como la sensación que experimentan los pacientes que han sido receptores de intervenciones de confort en los cuatro contextos (físico, social, psico-espiritual y ambiental).<sup>1</sup>

En Ecuador las estadísticas del año 2014 muestran que el promedio de días de estancia de 4,49, mientras que en los nosocomios de México se registra un promedio 4,7 días en el año 2013.<sup>2</sup>

Unos de los problemas derivados de la estancia hospitalaria prolongada son las úlceras por presión. En México se ha reportado una prevalencia del 12,92%, mientras que en España y Alemania la prevalencia oscila entre el 6% y entre el 13% y 15% en países como Reino Unido, Suecia, Bélgica y Australia.<sup>3</sup>

A ese factor se le agregan las infecciones que, según la OMS, en todo momento, más de 1,4 millones de personas en el mundo contraen infecciones en el hospital. Entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan a hospitales modernos del mundo desarrollado contraerán una o más infecciones.<sup>2</sup>

En el Hospital General Irapuato, en el servicio de cirugía las patologías más comunes de ingreso en los pacientes fueron traumatismo, envenenamientos, algunas otras consecuencias de causas externas y fracturas 59,3%, coleditiasis y colecistitis 11,4% y hernia de la cavidad abdominal 7,5%.<sup>4</sup>

Se observó que el promedio de días de estancia en el servicio de cirugía el mes de enero tuvo un promedio de 6,53 días, febrero 6,36 y marzo 5,31 días de estancia.<sup>5</sup>

En el servicio de cirugía del Hospital General Irapuato cuenta con el apoyo de 4 enfermeras por turno para atender 40 camas censables, que se

dividen en área de cirugía y neurotrauma. Entre las intervenciones que realizan está el baño de esponja.

En cirugía se realiza un promedio de dos baños en el turno matutino y dos en el turno vespertino, en el turno nocturno y jornada acumulada no se realiza esta intervención. Con base a lo anterior nos cuestionamos: ¿Qué efecto tiene el baño de esponja en el nivel de confort en pacientes hospitalizados con limitación de movimiento del Hospital General Irapuato en el periodo de mayo–junio 2019?

## II. MÉTODOS

### A. Tipo y diseño de estudio

Se llevó a cabo una investigación cuantitativa, de tipo experimental con pre y post prueba sin grupo control, de corte longitudinal, prospectivo.<sup>6</sup>

### B. Límites de tiempo y espacio

Se captaron los sujetos de estudio en el servicio de cirugía del Hospital General Irapuato, en el periodo de mayo– junio 2019 donde se incluyeron pacientes de ambos sexos, hospitalizados con limitación de movimiento.

### C. Muestra

Para la muestra se tomaron a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión en el periodo de mayo – junio 2019.

### D. Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía con limitación de movimiento.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes de 20-85 años.
- Estancia mayor de 2 días

### E. Criterios de exclusión

- Pacientes con indicación de no movilizarse.
- Pacientes en donde este contraindicado el baño (grandes quemados).
- Pacientes sedados o inconscientes, incapacidad para responder el cuestionario.
- Pacientes que no acepten participar en la investigación.

### F. Variables

#### F.1 Variable independiente

- Baño de esponja

#### F.2 Variables dependientes

- Confort
- Frecuencia cardiaca
- Frecuencia respiratoria
- Presión arterial
- Temperatura

#### F.3 Variables descriptivas

- Edad
- Sexo
- Diagnóstico médico
- Días de hospitalización

#### F.4 Variable de estudio

- Confort

### G. Instrumento

Instrumento de medición de comodidad (GCQ) desarrollado por K. Kolcaba julio 04, 2017. En donde a mayores puntuaciones indican mayor nivel de comodidad<sup>7</sup>, de acuerdo a la puntuación se clasificaron tres niveles de confort, bajo de 48 a 96 puntos, medio de 97 a 144 y alto de 145 a 193.

### H. Procedimiento

Aprobación y autorización: Se sometió el protocolo de investigación ante los comités de

investigación y de bioética del Hospital General Irapuato, así como la solicitud de autorización a los directivos para su revisión y aprobación.

Selección de la muestra: Se seleccionó a todos los pacientes del servicio de cirugía que cumplieron con los criterios de inclusión y estuvieron de acuerdo en participar en la investigación.

#### Intervención:

1. Se le dio lectura al consentimiento informado y autorización del paciente.
2. Se aplicó el cuestionario general de confort de Katherine Kolcaba.
3. Se llevó a cabo la medición de constantes vitales.
4. Se realizó el baño de esponja.
5. Se aplicó el cuestionario general de confort de Katherine Kolcaba 30 minutos después del baño de esponja.
6. Se midieron nuevamente las constantes vitales.

Análisis estadístico: Se analizaron los datos recolectados en el paquete estadístico SPSS v.21. Para los datos demográficos de la población se utilizó estadística descriptiva (medidas de tendencia central y de dispersión) y para las variables dependientes y la de estudio se analizó la normalidad mediante Shapiro-Wilk, las que presentaron una distribución normal se realizó la prueba paramétrica t de Student para muestras relacionadas, y para las que presentaron una distribución no normal se realizó la prueba no paramétrica rangos de signo de Wilcoxon para muestras relacionadas, las cuales nos indicaron si existían o no diferencias significativas entre la variable de estudio y las covariables antes y después de la intervención.

#### G. Consideraciones éticas y legales

Se consideró el artículo 2, 13, 14, 16, 17, 21, 22 y 23 de la Ley General de Salud en materia de Investigación<sup>8</sup>, el Informe de Belmont de

Principios Éticos y orientaciones para la protección de seres humanos, la declaración de Helsinki, la NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud<sup>9</sup> y el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

### III. RESULTADOS

Se tomaron todos los pacientes del servicio de cirugía que cumplieron con los criterios de inclusión en el periodo de mayo- junio, dando un total de 19 participantes.

#### A. Edad:

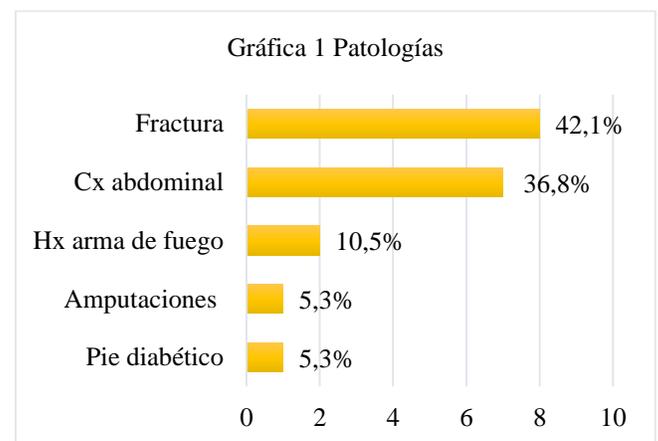
Se mostró un rango de 63 años para la edad, considerando que el sujeto de menor edad tenía 20 años y el mayor 83 años, con una media de edad de 50 años.

#### B. Sexo:

Se observó que el 47,4 % (9) son mujeres y 52,6% (10) hombres.

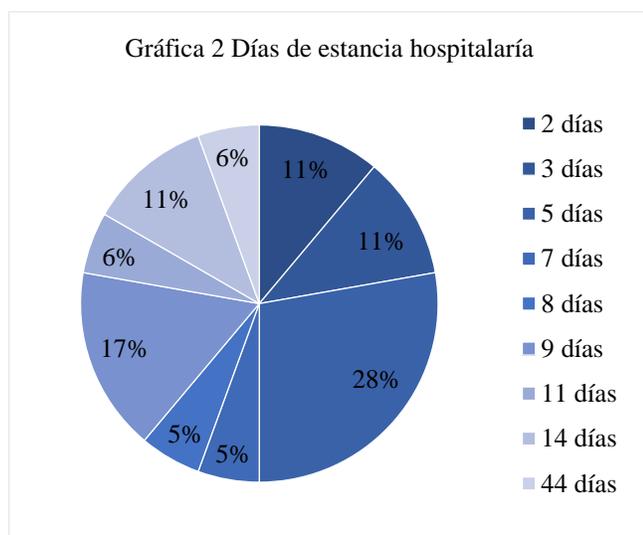
#### C. Patología:

La principal patología fue fracturas con un 42,1% (8), siguiéndose las cirugías abdominales con un 36,8% (7). (Gráfica 1)



#### D. Días de estancia:

Se tiene registrado que en México el promedio de días de estancia es de 6,3 días (4), el presente estudio arrojó que el promedio de días de estancia de los pacientes con limitación de movimiento en el servicio de cirugía que participaron fue de 8,8 días, los días fluctúan entre 2 y 44, con un rango bastante amplio de 42 días entre el de menor y mayor tiempo hospitalizado y una moda de 5 días (Gráfica 2), el cual es mayor al promedio registrado en el país e incluso mayor al reportado en este mismo servicio en el primer trimestre del 2019.<sup>5</sup>



#### E. Constantes vitales:

Se sacó la diferencia de las constantes vitales de la pre y post-intervención y se aplicó la prueba de normalidad (Shapiro-Wilk), posteriormente se aplicó estadística paramétrica mediante la prueba T de Student para muestras relacionadas para la comparación de las medias de las constantes que presentaron distribución normal, frecuencia respiratoria (FR) ( $t=1,003$ ;  $gl=18$ ;  $p=0,329$ ), y tensión arterial sistólica (TAS) ( $t=0,661$ ;  $gl=18$ ;  $p=0,517$ ), para las variables con una distribución no normal se empleó estadística no paramétrica con la prueba de rangos de signos de Wilcoxon para la comparación de las medianas de constantes,

temperatura (TEM) ( $Z=-0,243$ ;  $p=0,808$ ), frecuencia cardíaca (FC) ( $Z=-0,987$ ;  $p=0,323$ ) y tensión arterial diastólica (TAD) ( $Z=-0,873$ ;  $p=0,382$ ).

Un estudio reporta las variaciones de las constantes vitales de recién nacidos pre término críticamente enfermos antes y después del baño de esponja<sup>10</sup>, temperatura, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria de los cuales la temperatura y frecuencia cardíaca mostraron una disminución después del baño de esponja, excepto la frecuencia respiratoria, en los resultados de la investigación “Efecto del “baño de esponja” en el nivel de confort de los pacientes hospitalizados con limitación de movimiento” se encontró que después del baño de esponja las medias de las constantes vitales (FC, FR, TAS Y TAD), disminuyeron (Tabla 1) sin rebasar los límites inferiores de rangos normales.

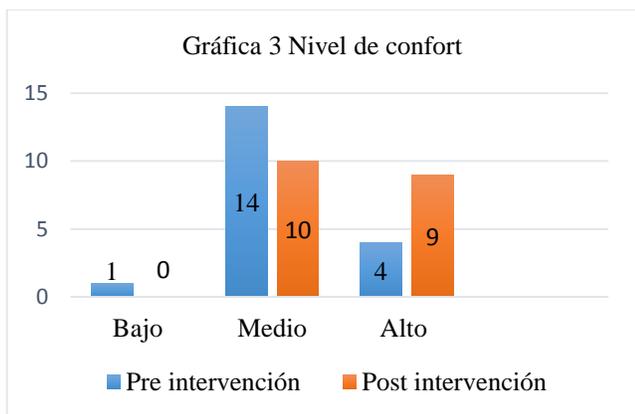
Tabla 1 Constantes vitales

	Media Pre-intervención	Media Post-intervención
Frecuencia cardíaca	81,37	80,11
Frecuencia respiratoria	21,95	20,89
Temperatura	36,484	36,489
Tensión arterial sistólica	119,53	117,05
Tensión arterial diastólica	76,42	72,42

#### F. Confort

Se realizó la prueba de normalidad a la variable de estudio “confort” pre y post intervención, por la prueba de Shapiro-Wilk mostrando una normalidad de la variable por lo que se aplica la prueba t de Student para muestras relacionadas para obtener las diferencias de las medias del puntaje de confort resultando ( $t=-4,299$ ;  $gl=18$ ;  $p=0,000$ ).

El confort se sustentó con la teoría de rango medio del confort de Katherine Kolcaba<sup>1</sup> la que refiere que la higiene repercute positivamente en el nivel de confort, en lo que los resultados de esta investigación coinciden al encontrar un aumento en el nivel de confort alto después de la intervención. 14 participantes mostraron un nivel de confort medio pre intervención y un nivel alto 4, después del baño el nivel medio se redujo a 10 pacientes mientras que el nivel alto aumento de 4 a 9 (Gráfica 3).



#### IV. CONCLUSIONES

Los hallazgos sobre el efecto de baño de esponja en el nivel de confort en los pacientes hospitalizados con limitación de movimiento del Hospital General Irapuato más relevantes de este estudio pueden ser resumidos en las siguientes conclusiones.

1. Respecto al nivel del confort pre intervención se registró que un 5,3% de los participantes tenía un nivel de confort bajo mientras que un 73,3% un nivel medio, y el 21,1 % un nivel alto, posterior al baño de esponja el nivel bajo se redujo a 0% el medio a 52,6% mientras que el nivel alto de confort aumento a 47,4%. Lo que nos indica que el baño de esponja genero un aumento en el nivel de confort de los pacientes hospitalizados, cabe mencionar

que de los 19 pacientes a los que se les realizo la intervención mantuvieron o aumentaron su nivel de confort, pero ninguno disminuyo.

2. El puntaje de confort muestra diferencias estadísticamente significativas, revelando que nuestra hipótesis se aprueba, es decir, el baño de esponja aumenta el nivel de confort de los pacientes hospitalizados con limitación de movimiento.
3. No existe una diferencia estadísticamente significativa en las constantes vitales al aplicar la intervención, sin embargo, sí existe una disminución de las medias después de la intervención en todas las constantes excepto por la temperatura siendo su aumento mínimo.
4. La población estudiada tuvo un rango muy amplio de edad (63 años), con presencia de género de (52,6% hombres y 47,4% mujeres), un promedio de 8,8 días de estancia hospitalaria y de patologías variadas siendo fracturas la causa más frecuente de limitación de movimiento (42,1%).

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kolcaba K, Tilton C, Drouin C. Comfort Theory: a unifying framework to enhance the practice environment. *J Nurs Adm.* 2006 Nov;36(11):538–44.
2. Secretaría de Salud. Dirección General de Evaluación del Desempeño. Manual de Indicadores para Evaluación de Servicios Hospitalarios. Man Indicadores para Evaluación Serv Hosp. 2013;25–41.
3. Vela-anaya G. Magnitud del evento adverso . Úlceras por presión. *Enfermería Glob* [Internet]. 2013;21(1):3–8. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834769012>
4. Fuente directa; director de estadísticas Hospital

General Irapuato

5. Información obtenida cara, cara jefa enfermera Hospital General Irapuato
6. Metodología Invest. Hernandez Sampieri.
7. Teoría del confort de Katharine Kolcaba y e valuación de prevención UPP en la UPC del Hospital Regional “Dr Juan Noé C.”
8. Primero T, Generales D, Único C. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 06 de enero de 1987. Available from: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2292/63.pdf>
9. Secretaría de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud [Internet]. Diario Oficial De La Federación 2013 p. 1–11. Available from: <http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/normatividad.html>
10. Tapia-Rombo CA, Mendoza-Cortés U, Uscanga-Carrasco H, Sánchez-García L, Tena-Reyes D, López-Casillas EC. Variaciones de los signos vitales y saturación periférica de oxígeno en el recién nacido de pretérmino críticamente enfermo después del baño de esponja. Rev Investig Clin. 2012;64(4):344–53.