

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA HUMANA



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE MÉDICO ESPECIALISTA EN
ANESTESIOLOGÍA**

**Metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en
manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, Hospital Regional
Chimbote 2024**

Área de Investigación:
Medicina Humana

Autor:
Ramírez Cueva, María Julia

Asesor:
Salas Vega, Juan Alejandro
Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-1486-5296>

TRUJILLO – PERÚ
2024

Metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, Hospital Regional Chimbote 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	2 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5 %
2	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	Janneth Quispe Castillo. "Dexametasona vs Metoclopramida para la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios. Hospital Municipal Boliviano Holandés, 2017 – 2018", MEMORIA DEL POSGRADO, 2022 Publicación	1 %
5	creativecommons.org Fuente de Internet	1 %
6	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo

}

Declaración de originalidad

Yo, Juan Alejandro Salas Vega, docente del Programa de Estudio Segunda Especialidad de Medicina, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor del proyecto de investigación titulado "Metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, Hospital Regional Chimbote 2024", autor María Julia Ramírez Cueva, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 11%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 06 de noviembre del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y el proyecto de investigación, "Metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, Hospital Regional Chimbote 2024", y no se advierte indicios de plagios.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 24 de noviembre de 2024



JUAN ALEJANDRO SALAS VEGA
C.O.P. 374978 RNE 040700
JEFE DE CLÍNICA ANESTESIOLOGÍA Y C.O.

FIRMA DEL ASESOR
APELLIDOS Y NOMBRES:
JUAN ALEJANDRO SALAS VEGA
DNI: 46693480
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1486-5296>
ID UPAO: 000254942



FIRMA DEL AUTOR
APELLIDOS Y NOMBRES
MARÍA JULIA RAMÍREZ CUEVA
DNI: 44170267

I. DATOS GENERALES

1. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO:

Metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital regional, Chimbote 2024.

2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Cáncer y enfermedades no transmisibles.

3. TIPO DE INVESTIGACIÓN:

3.1. De acuerdo a la orientación o finalidad: Aplicada

3.2. De acuerdo a la técnica de contrastación: Estudio de cohortes, longitudinal, retrospectivo y observacional.

4. ESCUELA PROFESIONAL Y DEPARTAMENTO ACADÉMICO

Unidad de Segunda Especialidad - Facultad de Medicina Humana

5. EQUIPO INVESTIGADOR

5.1. Autora: María Julia Ramírez Cueva.

5.2. Asesor: Juan Alejandro Salas Vega.

6. INSTITUCIÓN Y/O LUGAR DONDE SE EJECUTA EL PROYECTO

Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Chimbote.

7. DURACIÓN

Fecha de inicio: agosto 2021.

Fecha de término: julio 2022.

II. PLAN DE INVESTIGACIÓN

1. RESUMEN EJECUTIVO DEL PROYECTO

El presente estudio tendrá como objetivo determinar la efectividad del uso de metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital Regional, Chimbote 2024. El tipo de investigación a ser realizado es analítico, retrospectivo, comparativo, de cohortes y longitudinal y observacional.

La muestra estará constituida en dos grupos de 65 pacientes post operados cada grupo e intervenidos quirúrgicamente en el Servicio de Anestesiología del hospital Regional en Chimbote, al Grupo A se le administrará metoclopramida más dexametasona y el grupo B sólo se le aplicará metoclopramida, para el estudio se tendrá en cuenta la prevalencia de náuseas y vómitos presentados posoperatorios. Será realizado durante julio 2021 a junio 2022; mediante ficha de recolección de datos se registrarán los datos obtenidos para que luego sean procesados mediante el software SPSS v26. Luego mediante las pruebas de t de student y Chi cuadrado, se obtendrán los respectivos cálculos, se considerará también a $p < 0,05$ como significancia.

Palabras clave: Metoclopramida, dexametasona, náuseas y vómitos.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el transcurso de su vida una persona puede sufrir varias enfermedades que lo llevan a ser sometido como mínimo a una intervención quirúrgica, donde después de la exposición al tipo de anestésico empleado sufre una serie de efectos secundarios como son las náuseas y los vómitos posoperatorios (NVPO) que conllevan a la incomodidad e insatisfacción del paciente. Donde dependiendo del entorno y la tolerancia del paciente las NVPO suelen provocar complicaciones de su salud (Sizemore et al., 2022).

Del mismo modo, según lo señalado Marcoval (2006) y mencionado por Bueno et al. (2022), a pesar de todas las precauciones e innovaciones tecnológicas que se tengan en cuenta siempre se presentan reacciones adversas en las intervenciones quirúrgicas.

Alrededor de 300 millones de intervenciones quirúrgicas son realizadas cada año a nivel mundial (Panagioti et al., 2019) que requieren la aplicación de algún tipo de anestésico para ser realizado.

En la Unidad de Recuperación Posoperatoria es fundamental y de gran importancia que en forma oportuna se trate de prevenir la incidencia de náuseas y los vómitos posoperatorios (NVPO), ya que de no hacerlo se prolonga de manera significativa la estancia de los pacientes entre 30% al 50%. Para los anestesiólogos, es importante que se familiaricen con los factores que predicen las NVPO, así como también sus nuevos conceptos como son las náuseas y vómitos postalta (NVPA), náuseas y vómitos inducidas por radioterapia (NVIR), que permitirán que de acuerdo a las características del paciente se determine la manera oportuna en que se elija una estrategia adecuada ante cualquiera de las situaciones que se le presente (Ferretiz et al., 2020).

Según lo señalado por Allene & Demsie (2020), a las náuseas y vómitos posoperatorios se les relaciona con un mayor incremento de la estancia hospitalaria, así como también un elevado costo en las atenciones médicas de los pacientes, donde la recuperación es prolongada y la morbilidad aumenta.

En un estudio realizado por Amirshahi et al. (2020) se constató que en el continente europeo prevaleció las NVPO es un 31,5%, siendo mayor a lo registrado en el continente americano donde las NVPO alcanzaron un 22,4%. Asimismo, dependiendo del tipo de cirugía se concluyó que el mayor número de incidencias de náuseas y vómitos se presentó dentro de las 24 horas de ocurrida la intervención quirúrgica.

El presente proyecto de investigación es importante porque a nivel nacional ni local se han realizado investigaciones en las cuales para el manejo de las náuseas y vómitos posoperatorios se tenga en cuenta el uso de la metoclopramida más dexametasona en comparación con la metoclopramida sola. Del mismo modo con la presente investigación se pretende establecer cuál de los dos métodos es más eficiente para el manejo de las NVPO y de no abordarlos se tendría la incertidumbre o desconocimiento en la aplicación de las mejores estrategias para el tratamiento.

Frente a lo expuesto y ante la falta de estudios que se hayan realizado en la ciudad de Chimbote y siendo necesario conocer si el uso de la metoclopramida

más dexametasona es más eficiente que la aplicación de la metoclopramida sola surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Es más eficaz el uso de metoclopramida y dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital público, Chimbote 2024?

3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En la revisión sistémica realizada no se han encontrado estudios que para el manejo de las náuseas y los vómitos tengan en cuenta la aplicación de la metoclopramida más dexametasona en comparación con la metoclopramida. Se han encontrado estudios donde la combinación en es realizada entre otros fármacos.

De acuerdo a los estudios internacionales, se tiene lo siguiente:

En Etiopia se encontró un artículo publicado por Ayele et al. (2022) quienes investigaron que las NVPO son complicaciones que se dan de una manera común, afectando a los pacientes que han sido intervenidos en un total de 84 %. El estudio aplicado fue de cohorte prospectivo a 76 pacientes a los cuales se les denominó como de control (se les aplicó 10 mg de metoclopramida) o expuestos (se les aplicó 5mg de metoclopramida intravenosa y 4 mg de dexametasona), las náuseas y vómitos se registraron a las 6, 12 y 24 horas, la prueba empleada fue la t independiente y la Prueba de Chi Cuadrado. Concluyeron que la combinación de los fármacos aplicados al grupo de expuesto (63%) fue más eficaz que lo aplicado al grupo de control (24%).

Asimismo, en el artículo publicado en Pakistán por (Ahmad et al., 2023) investigaron la eficacia de la metoclopramida y dexametasona comparándola la metoclopramida sola en el tratamiento de las náuseas y vómitos en una post colecistectomía, Se aplicó a 150 pacientes, la técnica empleada fue no probabilístico en dos grupos. Donde al grupo que se administró metoclopramida y dexametasona el 8% manifestó náuseas y el 5.,33% presentó náuseas y vómitos. Mientras que al grupo que sólo se le aplicó metoclopramida las náuseas y vómitos se presentaron en el 18,7% y sólo náuseas en el 16%. Llegaron a la conclusión que para el manejo de las náuseas y vómitos posoperatorios. la metoclopramida sola no es tan eficiente como la metoclopramida más dexametasona.

Del mismo modo, en un estudio realizado en Pakistán por (Eryilmaz & Farooque, 2021) sobre dos grupos de 120 pacientes, donde al grupo A le administraron 8mg y 10mg de metoclopramida más dexametasona respectivamente y al grupo B sólo le administraron 2ml de solución salina y 8mg de dexametasona. Evidenciaron también que, dentro de las 24 horas de haber salido de la intervención quirúrgica, para el grupo B el 11,7% presento vómitos y el 31,7% náuseas, en el grupo A el 5% y 16,7% presentaron vómitos y náuseas respectivamente. Concluyendo que la combinación de metoclopramida más dexametasona es más eficaz que le aplicación de la dexametasona sola.

A nivel latinoamericano, de acuerdo a lo señalado por Quispe en un estudio realizado en Bolivia y publicado en la Revista Científica Memoria de Posgrado, se determinó que para prevenir las náuseas y vómitos la Dexametasona es más eficaz en comparación con la Metoclopramida. El estudio fue observacional, comparativo, descriptivo y aplicado a pacientes entre 18 a 60 años, que fueron divididos en dos grupos A y B. suministrándole 8mg IV Dexametasona al primer grupo y 10mg de Metoclopramida al segundo grupo (Rev. Cient. Memoria del Posgrado & Quispe, 2022).

En un estudio realizado en Nicaragua por (Moreno, 2021) sobre 22 pacientes post operados a quienes al primer grupo se les había suministrado 8 mg de ondansetrón en y al segundo grupo 8mg y 10mg de dexametasona de metoclopramida respectivamente, se realizó los monitoreos de las NVPO a las 4 horas y los resultados fueron obtenidos mediante las pruebas de chi cuadrado y t de student respectivamente, demostrando mayor incidencia en mujeres con un 75,7% de acuerdo a la escala de Apfel. Asimismo, el 31,4% tuvo NVPO.

A nivel nacional, en un estudio realizado a 244 pacientes en Piura por Shiraishi et al., (2020), el 77,9% correspondiente al sexo femenino fue el que presento mayor incidencia de NVPO en comparación al 22,1% de hombres, del mismo modo se presentó una mayor incidencia en el segundo nivel de la escala de Apfel con 54,9%, la observación fue realizado durante las primeras 24 horas a pacientes que habían sido intervenidos.

A nivel local no se han encontrado investigaciones que traten sobre las variables de estudio.

4. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Se justifica debido a que a nivel local existe una gran cantidad de pacientes que son sometidos a intervenciones quirúrgicas los cuales después de pasar por ese procedimiento sienten las consecuencias que les generan las náuseas y vómitos al haber sido expuestos a productos antieméticos ya sea de manera separada en combinación entre dos o más fármacos.

De acuerdo al estudio realizado por Andreasen et al., (2022) y lo establecido por la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO, 2023) se considerará los siguientes criterios:

Desde el punto de vista de conveniencia va a permitir definir si para el manejo de NVPO, la administración de metoclopramida más dexametasona es más eficaz que la administración de metoclopramida sola.

En lo que respecta a la relevancia social son los pacientes que son propensos a sufrir de manera quirúrgica una intervención los beneficiarios directos sobre los resultados del presente proyecto de investigación. En lo concerniente al valor teórico es importante porque de acuerdo a los resultados que logren obtenerse se puede usar como base para un estudio más profundo de las variables. En cuanto a la utilidad metodológica se hará referencia a que las recomendaciones puedan ser empleado para futuras investigaciones.

5. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Determinar la eficacia del uso de metoclopramida y dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital Regional, Chimbote 2024.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar la eficacia de la metoclopramida más dexametasona en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital Regional, Chimbote 2024.
- Determinar la eficacia de la metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital Regional, Chimbote 2024.

- Determinar si existe diferencia significativa en la eficacia del uso de metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital Regional, Chimbote 2024.

6. MARCO TEÓRICO

En cuanto a lo correspondiente a las bases teóricas relacionadas al tema se puede indicar lo señalado por López et al., (2020) donde manifiesta sobre el rol fundamental que tiene la anestesiología en relación a los pacientes que son sometidos a un manejo perioperatorio por parte de los anestesiólogos es muy importante ya que va a permitir que se disminuya el estrés metabólico y quirúrgico. Donde con la finalidad de evitar complicaciones que generen que los pacientes tengan una mayor estancia hospitalaria, es necesario la implementación de protocolos para el manejo de la NVPO

Las NVPO generan en los pacientes sensaciones angustiantes que les causan una diversidad de complicaciones entre las cuales destacan: retraso en la cicatrización, infección de las heridas, sangrado. Dentro de los fármacos empleados para prevenir las NVPO se encuentran la dexametasona, ondansetrón, pregabalina, Propofol, nefopam. Los antieméticos considerados como primera defensa para el tratamiento de las náuseas y vómitos posoperatorios son: fenciclidina, dexametasona y ondansetrón (Gao et al., 2024)

Por su parte (Chen et al., 2023) señalan que existe factores de riesgo que tienen incidencia en la aparición de NVPO, dentro de los cuales destacan la edad, el sexo del paciente, estados de no fumador, antecedentes clínicos, duración de la aplicación de la anestesia, tipo de opioides empleados.

Según Stoops & Kovac, (2020), los efectos farmacológicos son los encargados en el sistema nervioso central de estimular la liberación de neurotransmisores que actuarán sobre los receptores del centro del vómito, el núcleo del tracto solitario y el postrema. Señala también que los opioides son los encargados en la zona de gatillo de estimular los receptores mu.

Dexametasona, considerada como un tipo de corticoide, antiemético y antiinflamatorio. Que presenta similitud a las hormonas naturales que son producidas por las glándulas suprarrenales. Encargada de aliviar la inflamación

y ciertos tipos de cáncer. Entre sus efectos secundarios puede causar vómitos (National Cancer Institute, 2022).

Metoclopramida, es considerado como contrario al receptor de la dopamina que es empleada para el tratamiento de pacientes que sufren de las náuseas y los vómitos las cuales son causadas por reflujo gastroesofágico al generar un mayor aumento de la motilidad gástrica. Se emplea también de manera profiláctico con la finalidad de disminuir las náuseas y vómitos posoperatorias en pacientes que son sometidos a intervenciones quirúrgicas.

Para el (National Cancer Institute, 2022), la eficacia en lo que respecta a la medicina, se refiere a la capacidad que tiene por ejemplo la intervención de algún fármaco o cirugía que va a permitir que se produzcan efectos deseados Según American Cancer Society, (2020), describe a las náuseas como el malestar o sensación generado en la parte posterior del estómago y la garganta, la cual se presenta en muchos de los casos con otros síntomas como son mareos, cambios de temperatura del cuerpo, aumento de saliva, aturdimiento y ritmo cardíaco. Asimismo, describe a los vómitos como la acción de devolución de alimentos que no han sido digeridos. Las náuseas y los vómitos se pueden presentar por separado o en combinación de ambas.

7. HIPOTESIS

Hipótesis alternativa (Ha)

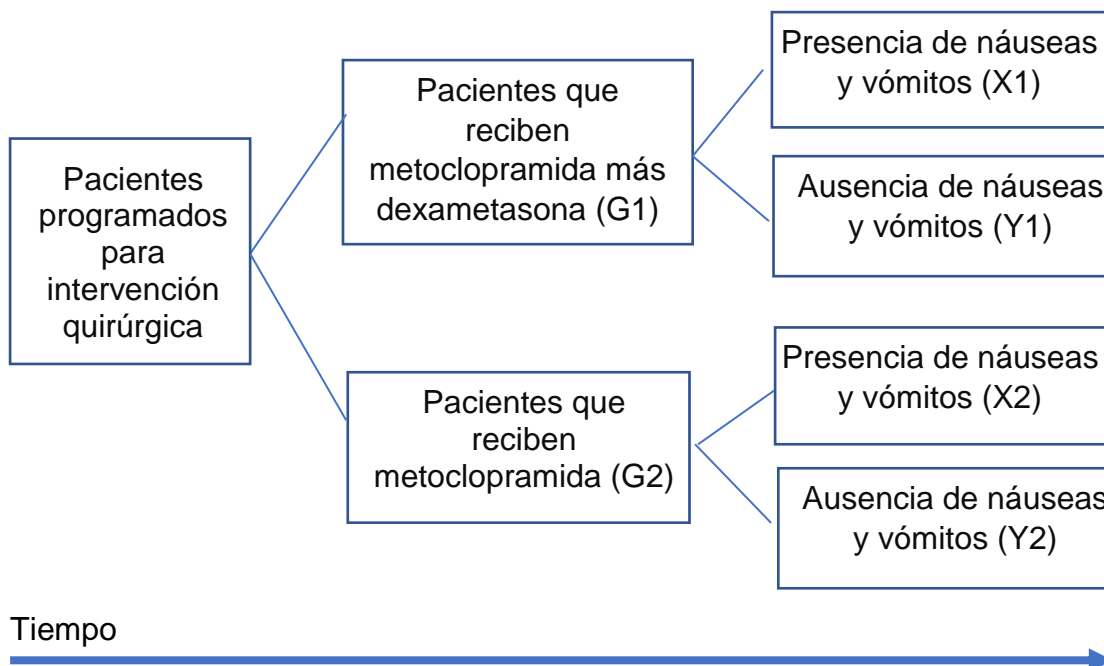
Es más eficaz el uso de metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital Regional, Chimbote 2024.

Hipótesis nula (Ho)

No es más eficaz el uso de metoclopramida más dexametasona comparada con metoclopramida en manejo de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes, hospital Regional, Chimbote 2024.

8. MATERIAL Y METODOLOGÍA

a. Diseño de estudio:



Donde:

G1: Pacientes que reciben metoclopramida más dexametasona

G2: Pacientes que reciben metoclopramida

X1, X2: Presencia de náuseas y vómitos

Y1, Y2: Ausencia de náuseas y vómitos

Es un estudio de cohortes porque es de tipo analítico, retrospectivo, longitudinal y observacional.

b. Población, muestra y muestreo:

Población muestral

La historia clínica de todos los pacientes posoperados que hayan sido intervenidos en el Servicio de Anestesiología del hospital Regional en Chimbote, durante el período agosto 2021 a julio 2022. Los cuales deberán cumplir con los criterios de selección establecidos.

Criterios de inclusión

- Paciente ASA I y II.
- Pacientes que hayan cumplido la mayoría de edad de 18.
- Pacientes de ambos sexos (masculino y femenino).
- Pacientes con IMC en el rango 19.9 a 24.9.

Criterios de exclusión

- Gestantes confirmadas
- Pacientes que hayan estado bajo anestesia general.
- Pacientes cuyo estado mental se haya encontrado alterado.

Unidad de análisis

Constituido por la historia clínica de los pacientes que haya sido sometido a una intervención quirúrgica por el Servicio de Anestesiología del hospital Regional en Chimbote, durante agosto 2021 a julio 2022.

Muestreo

Se empleará el no probabilístico, porque se considerará a toda la población de acuerdo al estudio censal.

c. Definición operacional de variables:

En la investigación por el tipo de estudio que será llevado a cabo se tendrá dos variables independientes, la primera variable independiente se refiere a la dexametasona, la cual es considerada como un tipo de corticoide, antiemético y antiinflamatorio (National Cancer Institute, 2022). Del mismo modo se ha definido de manera operacional a la dexametasona que para prevenir la aparición de NVPO se administrará al primer grupo la cantidad de 8mg el cual debe ser realizado de manera intravenosa. En cuanto a la dimensión corresponderá a la farmacológica, se considerará como indicador a la cantidad de fármaco administrado el cual corresponderá a 8mg. El instrumento a ser utilizado será la ficha de recolección de datos y la escala será la nominal.

En cuanto a la segunda variable independiente, se refiere a la metoclopramida, es considerado como contrario al receptor de la dopamina, se emplea también de manera profiláctico con la finalidad de disminuir las náuseas y vómitos posoperatorias en pacientes que son sometidos a intervenciones quirúrgicas. Del mismo modo se ha definido de manera operacional a la metoclopramida que para prevenir la aparición de NVPO se administrará al primer grupo la cantidad de 10mg el cual debe ser realizado de manera intravenosa. En cuanto a la dimensión corresponderá a la farmacológica, se considerará como indicador a la cantidad de fármaco administrado el cual corresponderá a 10mg. El instrumento a ser utilizado será la ficha de recolección de datos y la escala será la nominal.

Como variables independientes se tiene a las náuseas y vómitos posoperatorios, donde la primera se refiere a la sensación de vomitar que es experimentado por el paciente en el lapso de 24 horas de ser llevado a cabo la intervención quirúrgica; mientras que los vómitos posoperatorios se refiera a la expulsión de alimentos que no hayan sido digeridos por el estómago y cuya ocurrencia aparece en más de una ocasión, dicho evento ocurre también dentro de las 24 horas de haber sido intervenido de manera quirúrgica (Allene & Demsie, 2020). Dentro de la dimensión a considerar se tendrá en cuenta a la dimensión clínica, se considerará como indicadores al tiempo de aparición de las náuseas y vómitos el cual se realizará al finalizar la cirugía, a la hora, a las dos, seis horas de haber sido intervenido; como instrumento se considerará a la ficha de recolección de datos y en cuanto a la escala será la nominal.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Escala medición
INDEPENDIENTES						
<p>-Dexametasona</p> <p>-Metoclopramida</p>	<p>Dexametasona, considerada como un tipo de corticoide, antiemético y antiinflamatorio (National Cancer Institute, 2024).</p> <p>Metoclopramida, es considerado como contrario al receptor de la dopamina, se emplea también de manera profiláctico con la finalidad de disminuir las náuseas y vómitos posoperatorias en pacientes que son sometidos a intervenciones quirúrgicas.</p>	<p>Se tendrá en cuenta el tipo de fármaco utilizado</p>	<p>Farmacológica</p>	<p>8mg</p> <p>10mg</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>	<p>Nominal</p>

DEPENDIENTES

<p>Náuseas posoperatorias</p>	<p>Referido a más de una sensación de vomitar que experimenta el paciente y que se da dentro de las 24 horas posteriores a una intervención quirúrgica (Allene & Demsie, 2020)</p>	<p>Se evaluará la presencia de NVPO al finalizar la cirugía, a la hora, a las 6 horas y a las 12 horas.</p>	<p>Clínica</p>	<p>-Al finalizar la cirugía -A la hora -A las 2 horas -A las 6 horas</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p>	<p>Nominal</p>
<p>Vómitos posoperatorios</p>	<p>Referido a más de una expulsión de alimentos del estómago que no han sido digeridos, experimentado por el paciente y que se da dentro de las 24 horas posteriores a una intervención quirúrgica (Allene & Demsie, 2020)</p>					

d. Procedimientos y técnicas:

Mediante oficio remitido por la Universidad Privada Antenor Orrego al hospital Regional en Chimbote, se presentará a la investigadora, quien llevará se encargará de realizar la investigación. Con la aceptación y autorización respectiva de la solicitud, se procede a la aplicación de la ficha de recolección de datos, donde la información será obtenida de las historias clínicas de los todos los pacientes señalados en la unidad de análisis del presente proyecto de investigación y que hayan tenido una intervención quirúrgica en el Servicio de Anestesiología del hospital Regional en Chimbote entre agosto del 2021 a julio 2022.

Como técnica para la medición de ambas variables se considerará a la ficha de recolección de datos modificada, la misma que fue empleada por Chávez, (2019) y consta de 21 ítems que serán validados por un juicio de expertos, mientras que la confidencialidad estará brindada por el alfa de Cronbach, donde se validará mediante la aplicación a 10 historias clínicas que de ser mayor a 0,75 se demostrará que el instrumento puede ser aplicado de manera confiable. El instrumento será aplicado a dos grupos designados como Grupo A y Grupo B, al primero se verificará si se le aplicó la metoclopramida más dexametasona y se separará a aquellos pacientes que presentarán náuseas y vómitos de los que no presentarán dichos síntomas; del mismo modo para el segundo grupo se verificará si se le aplicó la metoclopramida sola y se separará a aquellos pacientes que presentarán náuseas y vómitos de aquellos que no presentarán dichos síntomas.

e. Plan de análisis de datos:

Luego de la aplicación del instrumento que se empleará para la obtención de los datos, se procesarán de manera estadística con el software informático SPSS V26.

Estadística descriptiva, de acuerdo a la cantidad de pacientes que hayan sido elegidos, los datos serán registrados en tablas de doble entrada y presentados en relación al número de casos con valor porcentual y números absolutos.

Estadística inferencial, mediante las pruebas de t de student y Chi Cuadrado considerando a $P < 0,05$ como valor de significancia, donde se determinará si existe diferencia significativa entre la presencia de náuseas y vómitos en las personas que hayan sido operados y a los cuales se les aplicó el tratamiento. La prueba será aplicada teniendo en cuenta la finalización de la intervención, a la hora, 6 y 12 horas respectivamente. Del mismo modo, en ambos grupos con la finalidad de obtener la ocurrencia de la presencia de NVPO se obtendrá el riesgo relativo y será obtenida de la división del número de casos con el resultado de interés por el número total de casos, para luego realizar la comparación entre los dos grupos.

f. Aspectos éticos:

Se considerará la normatividad establecida en el reglamento de investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO, 2024), considerando también lo aprobado por el Comité de Ética del establecimiento donde se realiza el estudio. Se tendrá en cuenta también los siguientes principios éticos: Principio de veracidad, la cual estará establecida por las pautas para hacer referencia a los autores y recursos bibliográficos que sean utilizados.

Principio de autonomía, la cual hará referencia el empleo del consentimiento informado previa explicación al usuario; para lo cual se tendrá en cuenta cual es la finalidad del estudio, que métodos serán los aplicados, considerando también los obstáculos y/o beneficios que puedan presentarse en la aplicación.

9. CRONOGRAMA DE TRABAJO

N°	Actividades	2021					2022						
		A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
1	Planteamiento del problema	X											
2	Definición del problema	X											
3	Establecimiento de los objetivos		X										
4	Detallar la justificación		X										
5	Planteamiento de la hipótesis			X									
6	Definición de las variables			X									
7	Marco teórico				X	X							
8	Aplicación de ficha de recolección de datos						X	X	X				
9	Procesamiento de datos									X			
10	Análisis y discusión de resultados									X			
11	Conclusiones										X		
12	Recomendaciones										X		
13	Presentación informe final											X	
14	Sustentación												X

10. PRESUPUESTO DETALLADO

En la ejecución del presente proyecto de investigación se tendrá en cuenta el recurso humano, bienes y servicios. Se considerará la codificación de los clasificadores de gasto enmarcados por el Ministerio de Economía y Finanzas, (2024) y detallados en el siguiente cuadro:

Clasificador de gasto	Descripción	Cantidad	Precio unitario S/.	Parcial S/.
2.1.1.1.1	Recurso Humano			
2.3.2.1.2.9.9	Asesoría para la redacción	1	200.00	200.00
2.3.2.7.2. 9.9	Asesoría para estadísticas	1	200.00	200.00
2.3.2.7.11	Equipo de apoyo digital	1	150.00	150.00
Sub Total				550.00
Equipos y bienes duraderos				
2.3.1.5.1.1	Computadora	1	1500.00	1,500.00
2.3.1.5.1.2	Impresora	1	800.00	800.00
Sub Total				2,300.00
Servicios				
2.3.2.2.2.3	Internet	1	80.00	80.00
Sub Total				80.00
Consumo adicional				
2.3.1.2.1	Material de oficina	1	250.00	250.00
2.3.1.2.99	Otros	1	150.00	150.00
Sub Total S/.				400.00
TOTAL S/.				3,330.00

Para la realización del presente trabajo será el investigador quien lo autofinanciará de la siguiente manera:

Entidad Financiadora	Monto S/.	Porcentaje
Recursos propios	3,330.00	100%

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Ahmad, H., Bibi, S., Aslam, S., & Sagheer, A. (2023). Comparison of metoclopramide–dexamethasone combination and metoclopramide alone for prophylaxis of postoperative nausea vomiting in laparoscopic cholecystectomy. *Journal of University Medical & Dental College*, 14(1), 556–559. <https://doi.org/10.37723/JUMDC.V14I1.668>
2. Allene, M. D., & Demsie, D. G. (2020). Incidence and factors associated with postoperative nausea and vomiting at Debre Berhan referral hospital, NorthShewa, Ethiopia: Across-sectional study. *International Journal of Surgery Open*, 25, 29–34. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.06.009>
3. American Cancer Society. (2020). *Qué son las náuseas y los vómitos*. <https://www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/problemas-alimentarios/nauseas-y-vomito/que-son-nauseas-y-vomitos.html>
4. Amirshahi, M., Behnamfar, N., Badakhsh, M., Rafiemanesh, H., Keikhaie, K., Sheyback, M., & Sari, M. (2020). Prevalence of postoperative nausea and vomiting: A systematic review and meta-analysis. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 14(1), 48. https://doi.org/10.4103/SJA.SJA_401_19
5. Andreasen, J., Nørgaard, B., Draborg, E., Juhl, C. B., Yost, J., Brunnhuber, K., Robinson, K. A., & Lund, H. (2022). Justification of research using systematic reviews continues to be inconsistent in clinical health science—A systematic review and meta-analysis of meta-research studies. *PLOS ONE*, 17(10). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0276955>
6. Ayele, T. T., Aregawi, A., Negash, T. T., Fente, F., & Awake, S. (2022). Anti-emetic effect of low dose metoclopramide with dexamethasone and metoclopramide alone for post-operative nausea and vomiting after thyroidectomy. A prospective cohort study. *International Journal of Surgery Open*, 38, 100398. <https://doi.org/10.1016/J.IJSO.2021.100398>
7. Bueno, C., Blasco, L., Sainz, A., Nasarre, M., Tejedor, A., & Muñoz, J. (2022). *Náuseas y vómitos postoperatorios*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/nauseas-y-vomitos-postoperatorios/>

8. Chávez, L. M. (2019). Eficacia del Ondansetron vs la Dexametasona y Metoclopramida en la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios en cirugía laparoscópica. In 2019. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3864>
9. Chen, P., Du, R., Chang, Z., Gao, W., Zhao, W., Jin, L., Zhao, Y., Li, D., Liu, H., Liu, X., & Dong, G. (2023). The risk factors of postoperative nausea and vomiting in patients undergoing laparoscopic sleeve gastrectomy and laparoscopic distal gastrectomy: a propensity score matching analysis. *Scientific Reports* 2023 13:1, 13(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-34992-1>
10. Eryilmaz, F., & Farooque, U. (2021). A Clinical Research on the Impact of Dexamethasone Versus Dexamethasone-Metoclopramide Combination in Reducing Postoperative Vomiting and Nausea After Cranial Surgery. *Cureus*, 13(5). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.15139>
11. Ferretiz, G., Felipe, L., Guzmán, C., & Cárdenas, N. (2020). Clasificación y tratamiento de náusea y vómito postoperatorio en el paciente oncológico sometido a cirugía Postoperative nausea and vomiting in oncologyc patient: Clasification and treatment. *Sociedad de Anestesiología de Chile*, 223–236. <https://doi.org/10.25237/revchilanestv49n02.07>
12. Gao, P. F., Zhao, L., Li, S. Y., Li, Y., Chen, M. K., Fu, J., & Ji, Y. (2024). Prevention of postoperative nausea and vomiting after orthognathic surgery: a scoping review. *BMC Anesthesiology*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/S12871-024-02510-Z>
13. López, G., Guzmán, L., & Herrera, N. (2020). Postoperative nausea and vomiting in oncologyc patient: Clasification and treatment. *Revista Chilena de Anestesia*, 49(2), 223–236. <https://doi.org/10.25237/REVCHILANESTV49N02.07>
14. Ministerio de Economía y Finanzas. (2024). *Clasificadores Presupuestarios*. https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100290&lang=es-ES&view=article&id=356
15. Moreno, E. (2021). *Eficacia del Ondansetrón vs Metoclopramida más Dexametasona para la prevención de náusea y vómito postoperatorio de colecistectomía laparoscópica atendidos en el Hospital Militar Escuela Dr.*

- Alejandro Dávila Bolaños. Managua. Mayo a Noviembre 2020. (Tesis de Especialización). <https://repositorio.unan.edu.ni/16120/1/16120.pdf>
16. National Cancer Institute. (2022). *Definition of efficacy - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI*. <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/efficacy>
 17. Panagioti, M., Khan, K., Keers, R. N., Abuzour, A., Phipps, D., Kontopantelis, E., Bower, P., Campbell, S., Haneef, R., Avery, A. J., & Ashcroft, D. M. (2019). Prevalence, severity, and nature of preventable patient harm across medical care settings: Systematic review and meta-analysis. *The BMJ*, 366. <https://doi.org/10.1136/BMJ.L4185>
 18. Rev. Cient. Memoria del Posgrado, & Quispe, J. (2022). *Revista Científica MEMORIA DEL POSGRADO*. 3(2789–8024), 51–55. <https://doi.org/10.53287/pdnr2599dq40z>
 19. Shiraishi, C., Arellano, S., & Rodríguez, G. (2020). Incidencia acumulada y factores de riesgo para náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes adultos sometidos a colecistectomía bajo anestesia general balanceada: estudio prospectivo de cohorte. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(1), 3–11. <https://doi.org/10.1097/CJ9.0000000000000142>
 20. Sizemore, D., Singh, A., Dua, A., Singh, K., & Grose, B. (2022). Postoperative Nausea. *Anesthesiology*, 21(5), 580–580. <https://doi.org/10.1097/00000542-196009000-00037>
 21. Stoops, S., & Kovac, A. (2020). New insights into the pathophysiology and risk factors for PONV. *Best Practice & Research. Clinical Anaesthesiology*, 34(4), 667–679. <https://doi.org/10.1016/J.BPA.2020.06.001>
 22. UPAO. (2023). *Reglamento General de Grados y Títulos - PRE-VAC-RG-02*. 3.6, 34–42.
 23. UPAO. (2024). *Reglamento de investigación, Aprobado por Resolución de Consejo Directivo N° 54-2024-CD-UPAO*. 1–41. <https://static.upao.edu.pe/upload/riu/2024/000005104-808835-20240524100557.pdf>

12. ANEXOS

ANEXO 02:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha: ____/____/____

N° Historia Clínica _____

1. Nombre del Paciente: _____
2. Edad: _____ años
3. Sexo: Masculino () Femenino ()
4. Estado Físico del Paciente:
ASA I () ASA II () ASA III ()
5. Riesgo Quirúrgico: _____
6. Diagnóstico Clínico: _____
7. Intervención Quirúrgica: _____
8. Hora de inicio: _____
9. Hora de término: _____
10. Duración: _____
11. Peso: _____
12. Talla: _____
13. IMC: _____
14. Antecedentes: _____
15. Medicación: _____
16. Escala de APFEL

Factores de Riesgo	Puntaje
Sexo femenino	1
Uso de opioides perioperatorios	1
No fumador	1
Antecedentes NVPO	1
PUNTAJE TOTAL	

Riesgo bajo (0-1 pt): () Riesgo medio (2 pts): ()

Riesgo alto (3-4 pts): ()

17. Drogas administradas

Grupo A: METOCLOPRAMIDA Y DEXAMETASONA ()

Grupo B: METOCLOPRAMIDA ()

18. Variables Hemodinámicas

Parámetros	FC	PAS	PAM	PAD	SaO2	FR
Antes						
Después						

FC: Frecuencia Cardíaca; PAS: Presión arterial sistólica; PAD: Presión arterial diastólica

PAM: Presión arterial media; SaO2: saturación de oxígeno; FR: Frecuencia respiratoria

19. Necesidad antiemética: SI () NO ()

Indique tipo, dosis y hora posterior a la cirugía: _____

20. Evaluar la presencia de náuseas y vómitos postoperatorio

Parámetros	Al finalizar la cirugía		A la hora		A las 6 horas		A las 12 horas	
	Presentes	Ausentes	Presentes	Ausentes	Presentes	Ausentes	Presentes	Ausentes
Náuseas								
Vómitos								

21. Efectos adversos:

Trastornos motores (rigidez, temblor): Medicación: SI () NO ()

Taquicardia: SI () NO ()

Somnolencia: SI () NO ()

Hipertemia: SI () NO ()

Alteraciones respiratorias: SI () NO ()

Otros: SI () NO ()

Detallar: _____

Firma del Médico Tratante

ANEXO 03:

SOLICITA: REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Señor Doctor

CARLOS AUGUSTO CISNEROS GÓMEZ

Director Académico

Segunda Especialidad de Medicina – UPAO

Presente

Yo, **MARÍA JULIA RAMÍREZ CUEVA** médico residente con **IDXXXXXX** de la especialidad de **ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN** en la sede docente del **HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN - CHIMBOTE**, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, a fin de cumplir con los requisitos estipulados para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional en Médico Especialista, presento a usted y solicito la revisión y aprobación del Proyecto de Investigación: **“METOCLOPRAMIDA MÁS DEXAMETASONA COMPARADA CON METOCLOPRAMIDA EN MANEJO DE NÁUSEAS Y VÓMITOS POSOPERATORIOS EN PACIENTES, HOSPITAL REGIONAL, CHIMBOTE 2024”**.

Es justicia que espero alcanzar.

Trujillo, 19 de octubre de 2024



MARÍA JULIA RAMÍREZ CUEVA

ANEXO 04

CONSTANCIA DE ASESOR

Yo Juan Alejandro Salas Vega, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, asumo la tutoría del Proyecto de Investigación: **“METOCLOPRAMIDA MÁS DEXAMETASONA COMPARADA CON METOCLOPRAMIDA EN MANEJO DE NÁUSEAS Y VÓMITOS POSOPERATORIOS EN PACIENTES, HOSPITAL REGIONAL, CHIMBOTE 2024”** presentado por María Julia Ramírez Cueva alumna de la especialidad de anestesiología.

Trujillo, 19 de octubre del 2024



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL
HOSPITAL REGIONAL
"ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"

JUAN ALEJANDRO SALAS VEGA
CMP: 874876 RNE: 040700
JEFE OPTO. ANESTESIOLOGÍA Y C.O.