



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

**DEXAMETASONA VERSUS PREDNISONA ANTE  
VÓMITOS Y SU ACEPTACIÓN DURANTE EXACERBACIONES  
AGUDAS DEL ASMA EN NIÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE  
EMERGENCIA**

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Cuidado  
Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

ERIC SVEN BECERRA DEL AGUILA

YUVITZA JEIMY VERASTEGUI ROSARIO

Asesor:

Mg. CARLOS GAMARRA BUSTILLOS

LIMA – PERÚ

2019



**DEDICATORIA:**

Dedico este trabajo a mis padres por su apoyo  
Incondicional para mi formación profesional

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento especial a la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, la cual me abrió las puertas para formarme profesionalmente.

A mis profesores por sus diferentes formas de enseñar, quienes me incentivaron en muchos sentidos a seguir adelante y sin su apoyo esto no hubiera sido posible.

Y a todas aquellas personas que siempre estuvieron a mi lado en las buenas y las malas apoyándome.

**Gracias**

**Asesor: Mg. GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS**

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias sobre los efectos adversos de la dexametasona en comparación con la prednisona para el tratamiento de niños con crisis asmática que acuden al servicio de emergencia. **Materiales y Métodos:** Se usó revisiones sistemáticas como diseño de investigación de tipo observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de investigaciones primarias múltiples, siendo parte esencial de la medicina y sus áreas relacionadas, como la enfermería, y se basa en la evidencia considerando su metodología rigurosa, identificando los relevantes estudios para responder específicas preguntas de la práctica clínica. **Resultados:** En la búsqueda de datos se examinó los efectos adversos de la dexametasona en comparación con la prednisona para el tratamiento de niños con crisis asmática que acuden al servicio de emergencia, del total de 09 artículos 08 de ellos evidencian que la dexametasona presenta menos reacciones adversas en comparación con la prednisona para el tratamiento de niños con crisis asmática que acuden al servicio de emergencia, los pacientes que recibieron dexametasona tuvieron menos probabilidades de experimentar vómitos en el servicio, esto se relaciona a que es más agradable al paladar que la prednisona lo que permite una administración completa del medicamento y reduce los reingresos a la emergencias, resaltando además el menor costo (10-17). **Conclusiones:** La dexametasona presenta menos reacciones adversas en comparación con la prednisona para el tratamiento de niños con crisis asmática que acuden al servicio de emergencia, los pacientes que recibieron dexametasona tuvieron menos probabilidades de experimentar vómitos en el servicio, esto se relaciona a que es más agradable al paladar que la prednisona lo que permite una administración completa del medicamento y reduce los reingresos a la emergencias.

**Palabras claves:** “efectos adversos”, “dexametasona”, “prednisona”, “crisis asmática”.

## ABSTRACT

**Objective:** To systematize the evidence on the adverse effects of dexamethasone compared to prednisone for the treatment of children with asthma attacks who attend the emergency service. **Materials and Methods:** Systematic reviews were used as observational and retrospective research design, which synthesizes the results of multiple primary investigations, being an essential part of medicine and its related areas, such as nursing, and is based on the evidence considering its rigorous methodology, identifying the relevant studies to answer specific questions of clinical practice. **Results:** In the search of data, the adverse effects of dexamethasone compared to prednisone for the treatment of children with asthma attacks who attend the emergency service, of the total of 09 items, 08 of which show that dexamethasone presents fewer reactions, were examined. compared with prednisone for the treatment of children with asthma attacks who attend the emergency department, patients who received dexamethasone were less likely to experience vomiting in the service, this is related to the fact that it is more palatable than prednisone. that allows a complete administration of the medication and reduces re-admissions to emergencies, also highlighting the lowest cost (10-17). **Conclusions:** Dexamethasone has fewer adverse reactions compared to prednisone for the treatment of children with asthma attacks who attend the emergency service; patients who received dexamethasone were less likely to experience vomiting in the service, this is related to the fact that Pleasant to the palate that prednisone allows a complete administration of the medication and reduces re-admissions to emergencies.

**Keywords:** “adverse effects”, “dexamethasone”, “prednisone”, “asthmatic crisis”.

## RECOMENDACIONES

- Sugerir el uso de la Dexametasona en lugar de la prednisona en niños con exacerbaciones agudas del asma porque requiere menos días de tratamiento, no ocasiona vómitos y tiene un agradable sabor.
- La enfermera debe proveer tener a la mano los materiales necesarios en caso de que los niños con exacerbaciones agudas del asma presenten vomito relacionados al uso de la prednisona.
- Los enfermeros deben considerar que después de administrar la prednisona los niños pueden presentar en su mayoría vómitos, efecto debe ser explicado a los padres para evitarles preocupación o generar la creencia que le está causando daño el medicamento administrado.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Asma [Internet]. Ginebra: Centro de Prensa de la OMS, WHO; c2019. [Citado: 2018 enero 18]. Disponible en: <http://childshealth.zaslavsky.com.ua/article/download/75185/70660>
2. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet] 2018. Diciembre [Citado: 2018 diciembre 2018]; 27(48):1130. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/51.pdf>
3. Rodrigo G, Rodriguez M, Peregalli V y Rodrigo C. Effects of Short-term 28% and 100% Oxygen on Paco2 and Peak Expiratory Flow Rate in Acute Asthma [Internet]. The American College of Chest Physicians; c2003. Octubre [Cited 2018 June 2]; 124(4):1312–17 Available from: [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(16\)48673-3/pdf](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(16)48673-3/pdf).
4. Castro J. Tratamiento de la crisis asmática en pediatría. ScienceDirect [Internet] c2007. Octubre [Citado: octubre 201815]; 67(4);390-400. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403307706604?via%3Dihub>.
5. Steen B. Manejo de la crisis de asma en urgencias [Intenet]. Revista de Patología Respiratoria; 2007. Octubre-Diciembre [Citado: 2018 junio 2]; 10(4):209-12. Disponible en: [https://www.revistadepatologiarespiratoria.org/descargas/pr\\_10-4\\_209-212.pdf](https://www.revistadepatologiarespiratoria.org/descargas/pr_10-4_209-212.pdf)
6. Botargues M, Enz P y Musso C. Nota farmacológica: Tratamiento con corticoides [Internet]. Evid Act Pract Ambul; 2011. Enero - marzo [Citado: 2018 junio 2]; 14(1):33-6. Disponible en: <https://www.fundacionmf.org.ar/files/11.pdf>
7. Plaza V, Álvarez FJ, Casan P, Cobos N, López A, Llauger MA y J.A. Quintano JA. Guía española para el manejo del asma [Internet]. Arch Bronconeumol; 2003. Enero [Citado: 2018 junio 2]; 39(5):3-42. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/237351813\\_Guia\\_Espanola\\_para\\_el\\_Manejo\\_del\\_Asma](https://www.researchgate.net/publication/237351813_Guia_Espanola_para_el_Manejo_del_Asma)

8. Beltrán O. Revisiones sistemáticas de la literatura. Rincón epidemiológico, Rev. Colombiana de Gastroenterología [Internet] 2005. [Citado: 2019 enero 27]; 20(1):60-9. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v20n1/v20n1a09.pdf>
9. Aguayo J, Flores B y Soria V. Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación [Internet]. Cirugía Española; 2014. Febrero [Citado 2019 enero 27]; 92(2):71-146. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-pdf-S0009739X13003394>
10. Cronin J, McCoy S, Kennedy U, Nic an Fhailí S, Wakai A, Hayden J, Crispino G, Barrett M, Walsh S & O'Sullivan R. A Randomized Trial of Single-Dose Oral Dexamethasone Versus Multidose Prednisolone for Acute Exacerbations of Asthma in Children Who Attend the Emergency Department [Internet]. Elsevier; 2016. Mayo [Cited 2018 June 2]; 67(5):593–601. Available from:  
[https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(15\)01154-3/fulltext](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(15)01154-3/fulltext)
11. Schwarz E & Cohn B. Is Dexamethasone as Effective as Prednisone or Prednisolone in the Management of Pediatric Asthma Exacerbations? [Internet]. Annals of Emergency Medicine; 2015. January [Cited 2018 June 2]; 65(1):81-2. Available from:  
[https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(14\)00428-4/pdf](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(14)00428-4/pdf)
12. Sayre J, Riese J, & Biondi E. Is Dexamethasone an Effective Alternative to Oral Prednisone in the Treatment of Pediatric Asthma Exacerbations? [Internet]. Hospital Pediatrics; 2014. May [Cited 2018 January 4]; 4: 172-80. Available from:  
<http://hosppeds.aappublications.org/content/hosppeds/4/3/172.full.pdf>
13. Keeney GE, Gray MP, Morrison A, Levas MN, Kessler EA, Hill GD, Gorelick MH & Jackson JL. Dexamethasone for Acute Asthma Exacerbations in Children: A Meta-analysis [Internet]. Pediatrics; 2014.

March [Cited 2018 January 4]; 133(3):493-99. Available from:  
<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/133/3/493.full.pdf>  
014

14. Rodríguez A y Díaz G. ¿Es la dexametasona una alternativa a la prednisona en el tratamiento de la crisis asmática? [Internet]. Evidencias en Pediatría; Junio. 2015 [Citado 2018 enero 4]; 11:27. Disponible en:  
<https://evidenciasenpediatria.es/files/41-12520-RUTA/027AVC.pdf>
15. Greenberg RA; Kerby G; Roosevelt GE. Una comparación de dexametasona oral con prednisona oral en las exacerbaciones de asma pediátrica tratadas en el servicio de urgencias [Internet]. Clinical Pediatrics; 2008. October [Cited 2018 January 4]; 47(8). Available from:  
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0009922808316988>
16. Paniagua N, Lopez R, Muñoz N, Tames M, Mojica E, Arana-Arri E, Mintegi S & Benito J. Randomized Trial of Dexamethasone Versus Prednisone for Children with Acute Asthma Exacerbations [Internet]. The Journal of Pediatrics; 2017. December [Cited 2018 January 4]:191:190-96. Available from:  
<http://www.lebpedsoc.org/doc/HIGHLIGHTS%20FROM%20THE%20LITERATURE/Randomized%20Trial%20of%20Dexamethasone%20Versus%20Prednisone%20for%20Children%20with.pdf>
17. Normansell R, Kew KM & Mansour G. Different oral corticosteroid regimens for acute asthma [Internet]. Population Health Research Institute, St George's, University of London; 2016. May [Cited 2018 January 4]; 13;(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27176676>
18. Parikh K, Hall M, Mittal V, Montalbano A, Gold J, Mahant S, Wilson KM, Samir S & Shah SS. Comparative Effectiveness of Dexamethasone versus Prednisone in Children Hospitalized with Asthma [Publicación periódica en línea]. The Journal of Pediatrics; 2015. [Cited 2018 January 4]; 167:639-44. Available from:  
<https://stormontvail.cloud-cme.com/assets/stormontvail/pdf/Dexameth%20vs%20Pred.pdf>.