

	DOCUMENTO TÉCNICO:
	“PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SINDROME DE GUILLAIN BARRE (SGB)”



GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO



Elaborado y Revisado por: MC. Ofelia Rosa García Bobadilla	Firma:  Firmado digitalmente por GARCIA BOBADILLA Ofelia Rosa De Los Milagros FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 26.01.2025 13:19:43 -05:00
Cargo: Jefa (e) de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	
Revisado por: Lic.Adm. Fernando Mercado Acuña	Firma:  Firmado digitalmente por MERCADO ACUNA Fernando Guillermo FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 30.01.2025 13:40:04 -05:00
Cargo: Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
Revisado por: Abog. Hender Miguel Terán Pianto	Firma:  Firmado digitalmente por TERAN PIANO Hender Miguel FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 29-01-2025 11:26:49 -05:00
Cargo: Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica	
Aprobado por: Dr. Víctor Augusto Salazar Tantaleán	Firma:
Cargo: Director de Hospital III	

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL - 2025





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE (SGB)”

I. INTRODUCCION

El Síndrome de Guillain Barré (SGB) es una enfermedad autoinmune, que incluye un número de neuropatías periféricas agudas, clásicamente descrito como una parálisis flácida ascendente que puede llegar a comprometer la función respiratoria, caracterizado por presentar debilidad progresiva y disminución o ausencia de reflejos, su prevalencia en la población es de 10 a 20 casos por cada millón habitantes, y cuya tasa de mortalidad es alrededor del 8%, siendo más frecuente en adultos y en varones.

Su etiología no es del todo clara, pero en la mayoría de los casos se manifiesta después de una infección bacteriana o vírica; entre ellas, el *Campylobacter jejuni* (32 %) y *Mycoplasma* (5 %); virus, también puede contraerse después de una gripe u otras infecciones víricas, como el citomegalovirus, el virus de Epstein-Barr, el virus del Zika, virus ECHO y enterovirus D68. Los traumatismos simples, cirugías, neoplasias, embarazo, etc., también pueden generar el SGB.

En el año 2019 la Oficina de Epidemiología de la Gerencia Regional de Salud de La Libertad (GERESA) emitió la Alerta “Alerta Epidemiológica Regional GERESA-La Libertad. Conglomerado de casos de Síndrome de Guillain Barré”, con el objetivo de optimizar la detección temprana de los casos y puedan ser referidos a un hospital nivel III para recibir una atención adecuada y oportuna. El Hospital Regional Docente de Trujillo (notificó para ese mismo año a la SE N°52-2019, 24 casos, de los cuales se confirmaron 12 y se descartaron 12 casos.

En el año 2020 el HRDT se confirmaron 20 en el 2021 7, en el 2022 los casos disminuyeron confirmandose 02. en el año 2023 se incrementaron confirmandose 26, finalmente durante el 2024 los casos disminuyeron confirmandose 6 casos según los criterios de Brighton y 2 casos por criterio clínico.

Por la severidad en la evolución de la sintomatología los pacientes deben recibir atención inmediata para su tratamiento con plasmaféresis o inmunoglobulina a altas dosis a fin de reducir la sintomatología y prevenir complicaciones. Alrededor del 30% de los pacientes con este síndrome queda con debilidad residual.

Considerando que el Hospital Regional Docente de Trujillo recibe la afluencia de pacientes que requieren de una atención especializada de acuerdo a su nivel resolutivo, es necesario contar con un plan de alerta y respuesta para Síndrome de Guillain Barré 2025, con la finalidad de organizar los sistemas de atención y reducir el riesgo de morbi-mortalidad por Síndrome de Guillén Barré, de los casos que se atienden en el Hospital Regional Docente de Trujillo de la región La Libertad.





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE (SGB)”

II. FINALIDAD

Organizar un sistema de atención para la demanda que acude al Hospital Regional Docente de Trujillo a ser atendida por Síndrome de Guillain Barré.

III. OBJETIVOS

GENERAL:

- Implementar estrategias necesarias que permitan enfrentar eficazmente y reducir el riesgo de morbi-mortalidad por Síndrome de Guillén Barré, de los casos que se atienden en el Hospital Regional Docente de Trujillo de la libertad.

ESPECIFICOS

- Conformar un comité Hospitalario de Alerta y respuesta de Síndrome de Guillain Barré.
- Optimizar la capacidad resolutive y de respuesta del Hospital Regional Docente de Trujillo ante el incremento de casos de Síndrome de Guillain Barré.
- Fortalecer la vigilancia Epidemiológica y clínica de casos de Síndrome de Guillain Barré.
- Garantizar y reforzar la coordinación institucional con la finalidad de ejecutar acciones integrales para el control de casos de Síndrome de Guillain Barré.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan ha sido elaborado por la Unidad de epidemiología del Hospital Regional Docente de Trujillo, siendo su ámbito de aplicación las distintas Unidades orgánicas del Hospital Regional Docente de Trujillo.

V. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 25414, Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil
- Ley N° 28551, Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia • DS 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Resolución Ministerial N° 517-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 036- 2004/MINSA-V.01, “Declaratoria de Alertas en Situaciones de Emergencias y Desastres”
- Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 040- 2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N° 974-2004/MINSA, que aprueba la Directiva N° 043- 2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de respuestas frente a Emergencias y Desastres"
- Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 “Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública”.



- Decreto Supremo N°007-2016-SA, que dispone que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, es el órgano desconcentrado del MINSA, responsable de gestionar los procesos de prevención y control de enfermedades de importancia sanitaria nacional e internacional.
- Resolución Viceministerial N°025-2016-SA-DVM-SP, que aprueba el Protocolo Sanitario de Urgencia para la Vigilancia del Síndrome Guillain Barré.
- Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 “Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública”.
- Resolución Directoral N°675-2021- MINSA que aprueba la Norma Técnica Sanitaria de vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio – Síndrome de Guillain Barré N°175 MINSA /2021/CDC.

VI. CONTENIDO

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- **SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE:** Es una enfermedad neurológica que incluye un conjunto de trastornos autoinmune caracterizados por una parálisis flácida simétrica rápidamente progresiva de las extremidades con disminución marcada o ausencia de reflejos debido a que el sistema inmunitario del cuerpo ataca al sistema nervioso periférico.
- **CASO SOSPECHOSO DE SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE (nivel de certeza III):** Persona de cualquier edad con debilidad muscular bilateral (ascendente o descendente), simétrica o relativamente simétrica, flacidez y reflejos osteotendinosos disminuidos o ausentes en extremidades y con 12 horas a 28 días de evolución desde el inicio de la debilidad muscular
- **CASO CONFIRMADO DE SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ:**
Caso sospechoso con al menos uno de los siguientes criterios:
 - Disociación albumino citológica en Líquido Céfalo Raquídeo (cifra total de leucocitos <50 células /ul y elevación de proteínas > 45 mg/dl)
 - Estudio electrofisiológico compatible con SGB tomada entre la segunda y cuarta semana de inicio de la debilidad muscular.
- **CASO DESCARTADO DE SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ:**
Caso sospechoso que durante la investigación tiene otro diagnóstico que explique el cuadro clínico, o que no cumpla con la definición de caso.

6.2 ORGANIZACIÓN DE LOS COMITES:





DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SINDROME DE GUILLAIN BARRE (SGB)”

- Dirección General del Hospital Regional Docente de Trujillo.
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Jefes de Departamentos (Medicina, Pediatría, Emergencia y Cuidados críticos, Gineco-Obstetricia, Cirugía, Enfermería, Patología clínica y Anatomía patológica, Farmacia, Consulta Externa y Hospitalización).
- Oficina de Seguros

Los flujos de atención de los pacientes **ANEXO N.º 1**.

➤ **Se conformarán los siguientes subcomités:**

• Sub comité de organización de la atención a las personas:

- Jefe Dpto. de Medicina
- Jefe Dpto. de Pediatría
- Jefe Dpto. de Emergencia y Cuidados Críticos
- Jefe Dpto. de Enfermería
- Jefe Dpto. de Patología

Responsable de los casos que se presenten en el HRDT: M.C. Mayra Rojas Benites.

• Sub. comité de vigilancia Epidemiológica:

- Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

• Sub. comité de información, promoción de la salud y educación sanitaria:

- Jefe de la Oficina de Comunicaciones

• Sub. comité de soporte logístico:

- Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración
- Jefe de la Oficina de Logística
-

6.3 RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES DE LOS SUB COMITÉS:

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Notificación, investigación y seguimiento de casos de Síndrome de Guillain Barré que acuden al hospital.
- Elaboración y difusión de información mediante reportes, y boletines epidemiológicos de los casos de SGB atendidos en el hospital.
- Monitoreo en los servicios del HRDT para fortalecer la notificación.



ATENCIÓN DE LAS PERSONAS

- Fortalecer la capacidad de respuesta de las áreas de hospitalización y áreas de manejo intensivo para la atención de casos Síndrome de Guillain Barré y sus complicaciones.
- Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad en los servicios de asistenciales.
- Los casos sospechosos de Síndrome de Guillain Barré serán evaluados por el médico especialista para determinar el diagnóstico neurológico
- Los casos leves serán hospitalizados en el Servicio de Emergencia en el área que se designe, si sobrepasara la capacidad se utilizará otros servicios y de acuerdo a la comorbilidad del paciente.
- Los casos que requieren ventilación mecánica serán hospitalizados en UCI y área de Shock Trauma del servicio de Emergencia, teniendo en cuenta el uso de los EPP.
- El Servicio de Laboratorio se encargará de la toma y conservación de muestra de sangre e hisopado nasal y faríngeo, así como de la conservación de la muestra de líquido cefalorraquídeo, heces y orina hasta su envío a laboratorio referencial.
- Se encargará de la realización de la plasmaféresis a los pacientes que ameriten y cumplan los criterios para el recambio plasmático.

INFORMACIÓN, PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN SANITARIA

- Difusión de mensajes educativos relacionados a la prevención en medios escritos.

SOPORTE LOGÍSTICO

- Garantizar la disponibilidad y calidad del material solicitado.

VII. RESPONSABILIDADES

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, en coordinación con los Departamentos y servicios del Hospital Regional Docente de Trujillo son responsables del cumplimiento de las actividades del presente plan.



DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE (SGB)”

VIII. MATERIALES Y PRESUPUESTO

Presupuesto para vigilancia epidemiológica de casos de SGB

Descripción	Cantidad	Precio
Papel toalla en paquete	12	98.40
alcohol gel frascos x 250 ml	12	36.00
fotocopias	200	20.00
TOTAL		154.40

IX. META E INDICADORES

METAS

- 100% de casos notificados e investigados del total de casos sospechosos.
- 100% de capacitaciones programadas realizadas.
- 100% de actividades programadas en el plan realizadas

INDICADOR

- **Notificación e investigación de casos:** N° de casos de Síndrome de Guillain Barré, notificados/ N° de casos de Síndrome de Guillain Barré, sospechosos x 100
- **Capacitaciones:** N° de capacitaciones realizadas/N° de capacitaciones programadas. X100
- **Actividades programadas:** N° actividades programadas realizadas/ N° de actividades programadas. X100

X. MONITOREO Y EVALUACION

- La evaluación del presente plan y del avance de metas se realizará de manera semestral durante todo el año.

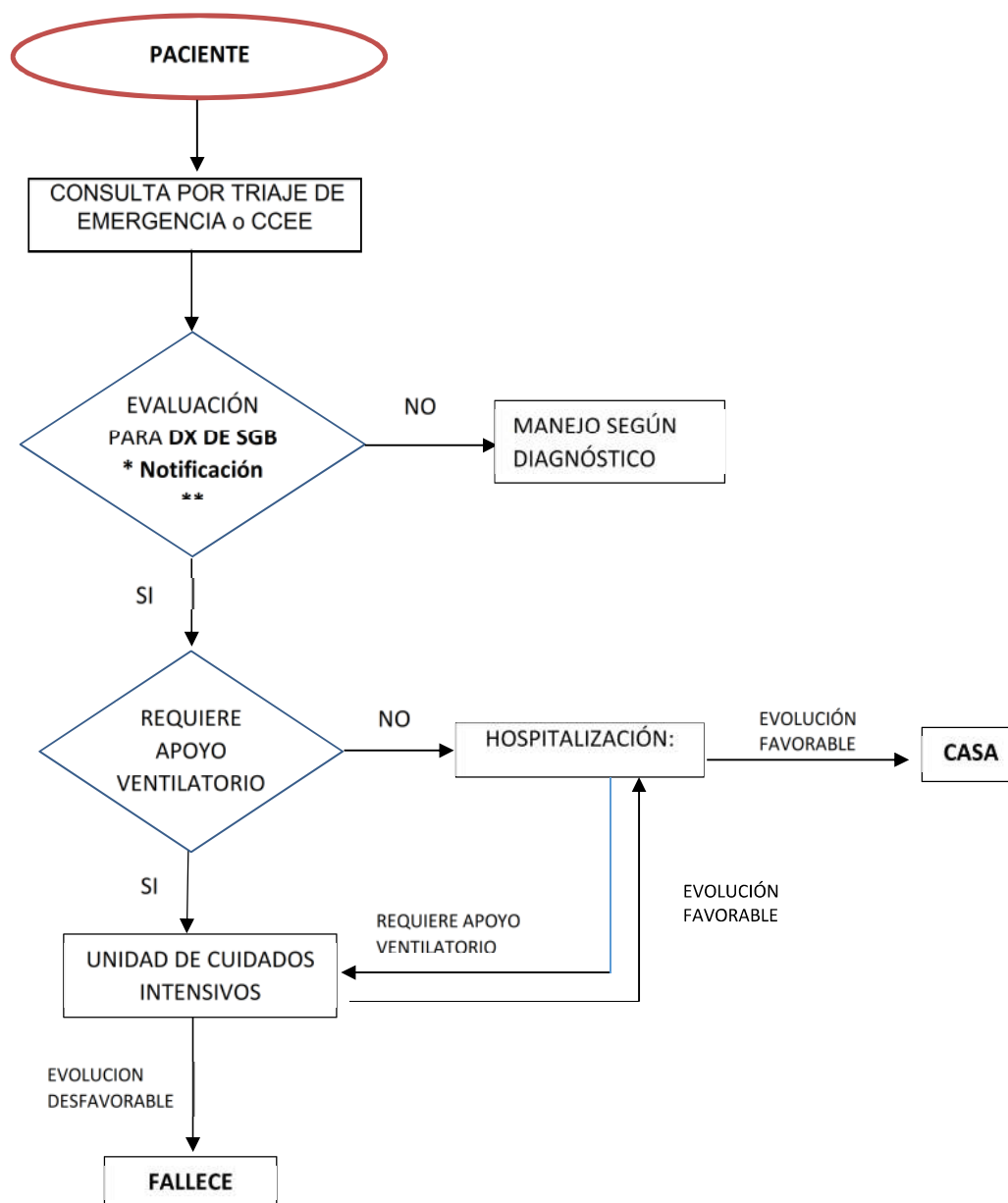
XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN

OBJETIVO: Disminuir la tasa de morbi mortalidad por SGB						
ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Meta	TRIMESTRE			
			I	II	III	IV
1. Elaboración y Aprobación del Plan de Prevención y Control de SGB.	R. D	1	1			
2. Difusión y sensibilización del plan, para ejecución de las actividades programadas.	Informe	1	1			
3. Evaluar semestralmente el plan de prevención y control de SGB.	Informes	2		1		1
4. Capacitación al personal médico en detección temprana, diagnóstico y manejo de SGB	asistentes	30		1		1
5. Notificación e Investigación de casos sospechosos	casos	10	3	2	3	2



XII. ANEXO 01

FLUJOGRAMA PARA LA ATENCION DE CASOS DEL SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ



* En el turno de 08:00 a.m.-08:00 p.m. la atención la realizará el neurólogo. De 08:00 pm a 08:00 am.

La atención la realizará el medico de turno de emergencia.

** Llenado de ficha epidemiológica.

