



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

“Conocimiento y medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde-2020.”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTOR:

Polo Velásquez, José Olegario (ORCID: 0000-0003-4073-4992)

ASESORA:

Mg. Rodríguez Saavedra, Liliana (ORCID: 0000-0001-9165-6408)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

Enfermedades no transmisibles

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios y mi familia, por el apoyo que me brindaron durante el transcurso de nuestra carrera profesional; a mi esposa por ser parte de mi vida y apoyarme de manera incondicional, por ser mi fuente de motivación y apoyo moral.

Agradecimiento

A Dios, por darme fuerza, voluntad, sabiduría e inteligencia para poder elaborar el presente trabajo de investigación.

A mi esposa, por brindarme su apoyo en todo momento, a la Universidad César Vallejo por ser partícipe de mi formación, y a los docentes capacitados por sus enseñanzas con gran sabiduría que me apoyaron en todo momento de mi formación académica.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Página de jurado	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Declaración de autenticidad	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	
2.1 Tipo y diseño de investigación	17
2.2 Variables, Operacionalización.....	19
2.3 Población, muestra y muestreo	22
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5 Procedimiento	23
2.6 Métodos de análisis de datos	23
2.7 Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIÓN	42
VI. RECOMENDACIÓN.....	43
REFERENCIAS BOBLIOGRÁFICAS.....	44

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde SJL-2020. Este trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional y corte transversal. Estuvo conformado por 125 adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento, los cuestionarios. Se obtuvo como resultado que existe una relación directa y moderada entre conocimiento y medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain Barré. En cuanto a las dimensiones estudiadas se obtuvieron los siguientes resultados. Con respecto a los conocimientos generales se aprecia que un el 49,6% (62) de los adultos de una comunidad del distrito de San Juan de Lurigancho poseen un nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, el 45,6% (57) tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 4,8% (6) tiene nivel de conocimiento alto. En cuanto a la dimensión de medidas preventivas, se observa que el 72,0% (90) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen medidas preventivas inadecuadas sobre el síndrome de Guillain-Barré; mientras que el 28,0% (35) tiene medidas preventivas adecuadas. En cuanto a la contrastación de hipótesis, los resultados dicen, que en base al chi-cuadrado se observa que la significancia dio 0,000, lo cual es menos que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, esto quiere decir que existe relación entre el conocimiento del Síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020. A su vez esto indica que tenemos una variable dependiente y una independiente.

Palabras clave: conocimiento, medidas preventivas, Síndrome de Guillain-Barré.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and preventive measures about Guillain Barré syndrome in adults of the Victor Andres Belaunde SJL-2020 community. This research work is of quantitative approach, basic type, correlational level and cross section. It was made up of 125 adults from the community of Víctor Andrés Belaunde, the technique used was the survey and the instrument was the questionnaires. The result was that there is a direct and moderate relationship between knowledge and preventive measures about Guillain Barré syndrome, in terms of the dimensions studied, the following results were obtained With respect to general knowledge, it was found that 49.6% (62) of adults in a community in the district of San Juan de Lurigancho have a low level of knowledge. On the other hand, 45.6% (57) have a medium level of knowledge, while only 4.8% (6) have a high level of knowledge. As regards the dimension of preventive measures, it is observed that 72.0% (90) of the adults of the community of Víctor Andrés Belaunde have inadequate preventive measures on Guillain-Barré syndrome; while 28.0% (35) have adequate preventive measures. As for the hiring of hypotheses, the results say, that based on the chi-square it is observed that the significance gave 0.000, which is less than the significance level of 0.05. This indicates that the null hypothesis should be rejected and the alternate hypothesis accepted, this means that there is a relationship between the knowledge of Guillain-Barré Syndrome and preventive measures, in the adults of the community Victor Andres Belaunde, 2020. This in turn indicates that we have a dependent and an independent variable.

Key words: knowledge, preventive measures, Guillain-Barré Syndrome.

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Guillain Barré es un raro trastorno autoinmune, en el cual el sistema inmune del cuerpo actúa contra sus propios nervios atacando el cordón espinal, dañando todas las terminaciones nerviosas. Las causas de esta enfermedad no se conocen con exactitud, pero se ha visto vinculada a enfermedades infecciosas, como infecciones respiratorias o una gripe estacional.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia anual de casos reportados por el síndrome de Guillain Barré a nivel mundial es de 0.89 – 1.89 casos por cada 100,000 habitantes con un mayor predominio en las personas de sexo masculino de 1.78. El 60 % de los casos registrados estuvieron vinculados a una infección previa. Así también la incidencia incrementa en personas que superan los 80 años de vida.¹

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), informa que la tasa de incidencia anual en Latinoamérica del síndrome de Guillain Barré es de 0.84-1.91 por cada 100.000, sin embargo, en el 2016 se reportó que hubo un crecimiento de dicha enfermedad en cinco países de Latinoamérica, las cuales son: Brasil, Colombia, El Salvador, Surinam y Venezuela. El porqué de dicho incremento en el síndrome de Guillain Barré (SGB) sigue siendo desconocido, sin embargo el país de Venezuela ha dado a conocer que 252 casos del síndrome de Guillain Barré concedió en la misma época y zona con las infecciones por el Zika.²

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (Minsa) ha informado que cada año en el Perú se reportan entre 300 a 600 caso del síndrome de Guillain Barré, sin embargo, en el 2019 las cifras se elevaron de manera considerable y los números estimados ya no cuadraban.³

En lo que va del año 2019, el Ministerio de Salud ha dado a conocer siete fallecimientos relacionados directamente con el SGB, y 548 casos entre confinados y sospechosos; de ellos 469 es decir el 85% se registró en el mes de julio, este fue una evolución súbita e imprevisto de dicha enfermedad, hasta el momento el síndrome de Guillain Barré está presente en veinte departamentos del estado peruano: Piura presenta (99) casos, Junín (94), Lima (163), La Libertad (52), Cajamarca (41), Lambayeque (24), Ancash (20), callao (15), Huancavelica (9), Cusco (8), Ica (5), Huánuco (3), Tacna (3), Madre de

Dios (1), Pasco (1), Tumbes (1). A pesar de que, desde el 2016 el estado peruano tiene un protocolo para su vigilancia epidemiológica, la población peruana desconoce o tiene un leve conocimiento de dicha enfermedad, puesto que es un trastorno poco común que tiende a afectar los nervios periféricos que controlan los movimientos de las piernas y brazos.³

El departamento de Lima, de acuerdo con la última información emitida por el “Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades del Minsa”, es una de las regiones que resultó siendo la más afectada con 163 casos del síndrome de Guillain Barré, siendo Puente Piedra (16), Cercado de Lima (15), Comas (14), San Martín de Porras (14), Independencia (13), San Juan de Lurigancho (12), Santiago de Surco (10), los distritos más afectados, con respecto al incremento de los casos presentados en la capital, Ciro Maguiña, médico infectólogo y ex decano del colegio de médicos del Perú, dijo a Perú21 “Lima está muy contaminada con abundante basura. Por ello, reúne todos los medios para que haya infecciones respiratorias y diarreicas, y como consecuencia el síndrome de Guillain Barré”.⁴

A nivel local, en el distrito de San Juan de Lurigancho, en la localidad Caja de Agua en el asentamiento humano Víctor Andrés Belaunde, se ha observado que, a pesar de que se declaró en estado de emergencia a toda Lima Metropolitana, los pobladores no conocían o solo tienen un leve conocimiento de dicha enfermedad.

Si la enfermedad de Guillain Barré sigue aumentando la tasa de incidencias a nivel nacional ocasionara una infinidad de problemas de salud, ya que este mal en lo que va del 2019 ha puesto en emergencia sanitaria a los departamentos de Piura, Lambayeque, Junín, La Libertad y Lima. Es una enfermedad incurable y mucho menos es reversible.⁵

Por consiguiente y por todo lo expuesto anteriormente, es de suma importancia fomentar la promoción de la salud, poniendo énfasis en medidas preventivas, es urgente que la población tenga conocimiento de dicha enfermedad, por ello el personal de enfermería debe planificar estrategias como sesiones educativas y demostrativas, ya que muchas veces los pacientes no reconocen los signos y síntomas del síndrome de Guillain Barré, así como medidas de higiene, puesto que un gran número de casos se presentaron una o dos semanas después de una infección diarreica o respiratoria.

Según los antecedentes internacionales consultados para esta investigación, el autor Palmezano J, Díaz R, Rivera D., en el 2017 “Conocimiento y perfil clínico de pacientes con síndrome de Guillain Barré en un hospital universitario en Colombia”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento del SGB y definir el perfil clínico de los pacientes de un hospital universitario en Colombia. Esta investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal. En esta investigación se trabajó con una población conformada por todos los pacientes que ingresaron a un hospital universitario de Colombia entre el periodo de 2012-2016. Siendo excluidos a los pacientes menores de trece años de edad sin historia clínica, utilizando la técnica de la observación y entrevista para la recolección de datos. Llegando a la conclusión: las características clínicas y el nivel de conocimiento son idénticos a los descritos en la literatura mundial de igual manera se llegó a la conclusión que los pacientes tienen un deficiente conocimiento sobre el SGB. La mayoría de los pacientes son manejados con inmunoglobulina con buena respuesta clínica.⁶

Quevedo F, Jara P, Cea G, en el 2015 “Características epidemiológicas del síndrome de Guillain-Barré en la población chilena: estudio hospitalario en un periodo de 1 año” cuyo objetivo fue detallar y conocer características del síndrome de Guillain Barré en los adultos chilenos ingresados en un hospital de tercer nivel. Esta investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal. En esta investigación se trabajó con una población conformada por los pacientes ingresada en un hospital de Chile. Enfocándose principalmente en los adultos de 17 a 81 años hombres, utilizando la técnica de la observación y revisión de los registros médicos para la recolección de datos. Llegando a la conclusión: en el grupo de pacientes, la variable desmielinizada de SGB fue más común que el tipo axonal.⁷

Figuroa C, en el 2016 “Caracterización y conocimiento clínico epidemiológica de los pacientes con síndrome de Guillain Barré. Cuidad hospitalaria” cuyo objetivo fue conocer la caracterización y conocimiento clínico epidemiológico de los pacientes con síndrome de Guillain Barré, desde 2011 a marzo de 2016. Tipo de investigación es de estudio no experimental, observacional, retrospectivo y descriptivo. Está constituido por una población de 66 pacientes ingresados desde enero del 2011- marzo del 2016, se utilizó la técnica de la observación para la recolección de datos e información. Llegando a la conclusión: el grupo de mayor incidencia fue de 30- 39 años con mayor prevalencia en los hombres. La gran mayoría de los pacientes desconocían los síntomas y la

existencia del síndrome de Guillain Barré, la mayoría de los pacientes que recibieron inmunoglobulina fallecieron, la principal complicación: una falla respiratoria y el cese de los músculos respiratorios.⁸

En cuanto a los antecedentes nacionales encontrados:

Alvarado M, en el 2015, en su tesis titulada “Plasmaféresis y actitudes preventivas en pacientes con síndrome Guillain Barré en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo junio a diciembre del 2015” cuyo objetivo fue conocer el nivel del progreso clínico y prácticas preventivas, enfocándose principalmente en los cambios neurológicos desde el ingreso hasta el alta hospitalaria del paciente tratado con plasmaféresis que tenían un diagnóstico de síndrome de Guillain Barré en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Se tomó como referencia las escalas de Hughes y Daniels, ya estandarizados para SGB. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. En esta investigación se trabajó con una población de 34 pacientes tratados con plasmaféresis de toda edad y de ambos sexos diagnosticados con el síndrome de Guillain Barré, utilizando como instrumento una ficha diseñada en trabajos previos. Llegando a la siguiente conclusión: más de un 90% presentó de 1 a 2 puntos respecto a la puntuación inicial, se tomó como referencia la escala de DANIELS al ingreso y durante el tratamiento y el egreso de paciente, así también se concluyó que el 85% de pacientes desconocían las prácticas preventivas de dicha patología.⁹

Benigno M, Neptali R, en el 2017, “Características clínicas y prevención del síndrome de Guillain Barré en el Hospital Regional Lambayeque” cuyo objetivo fue describir las características clínicas y prevención del síndrome de Guillain Barré en el Hospital Regional Lambayeque entre los años 2011-2015”. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal. En esta investigación se trabajó con 16 pacientes, a los cuales se les revisaron las historias clínicas de pacientes con síndrome de Guillain Barré atendidos en el Hospital Regional Lambayeque en la ciudad de Chiclayo-Perú, utilizando la técnica de la observación y entrevista. Llegando a la siguiente conclusión: esta primera información del síndrome de Guillain-Barré que se realizó en uno de los hospitales del norte peruano, manifiesta discrepancia en las características clínicas y paraclínicas en nuestros pacientes, así como una práctica deficiente en cuanto a prevención.¹⁰

Munayco C, Soto M., Reyes M., en el 2017, en su investigación titulada “Epidemiología del síndrome de Guillain Barré en el Perú” cuyo objetivo fue detallar el comportamiento y conocimiento epidemiológico del síndrome de Guillain-Barré (SGB) en la población peruana. De tipo básica, de nivel descriptivo, en esta investigación se trabajó con los datos secundarios sobre egresos hospitalarios del Ministerio de Salud (MINSA) durante el periodo 2012-2017, egresos hospitalarios de EsSalud y de SuSalud entre 2015-2017 y datos nacionales de mortalidad entre 2014-2016 el nivel de conocimiento del síndrome de Guillain Barré se utilizó la base de datos utilizando la clasificación internacional de enfermedades. En esta investigación se trabajó con los 955 casos de SGB entre 2012-2017, utilizando una entrevista como instrumento. Llegando a la siguiente conclusión: el SGB tiene una mayor frecuencia en varones y en la población de 20-59 años. La incidencia nacional de SGB por cada 100 mil habitantes fue de 0.62 (2015), 0.92 (2016) y 0.91 (2017) siendo más alta en adultos mayores y en hombres la tasa de decesos fue de 16 +/- 22 días. Además, Lima concentró el 40% de casos SGB.¹¹

La teórica y enfermera Nola J. Pender, es muy conocida, ya que es una de las primeras promotoras de la salud pública, quien escribió el libro “Modelo de promoción de la salud”, el cual es muy utilizado para educación, investigación y prácticas de enfermería. El modelo de Pender tiene en consideración las necesidades holísticas de los individuos y sus relaciones con el entorno de esa manera predecir y explicar los compartimentos que promueven la salud en cada individuo, con esto Pender busca el cambio ansiado en la población. De la misma manera, dicho modelo busca exponer de manera detallada aquellas características que interceden en la evolución de las conductas y actitudes de la población. Es por ello que en la primera parte de su libro, pone énfasis en el valor que tiene el estado cognitivo, los cuales dirigidas al aprendizaje cognoscitivo y conductual, para identificar cuáles son los factores que intervienen en la conducta de las personas. La autora Pender en su mencionado libro nos habla de cuatro requisitos fundamentales para cambiar el comportamiento de las personas de forma positiva, los cuales son: atención, retención, reproducción y motivación. En la segunda parte de su libro nos afirma que la conducta de todo ser humano es racional y la motivación es lo más fundamental para todo acto, puesto que, es la clave para lograr cada meta trazada, con esto la autora busca que la población tenga confianza y compromiso para mejorar con éxito el comportamiento en su salud.¹²

Por ello, la promoción de la salud es más importante que los cuidados, ya que así hay menos gente enferma con más independencia y más empoderados, por esta razón y por todo lo expuesto anteriormente, es fundamental conocer y analizar el síndrome de Guillain Barré para así poder saber cómo actuar ante la población y las medidas de prevención que deben tomarse ante esta patología.

Conocimientos generales

El síndrome de Guillain Barré, es una agrupación de síntomas que son propios de una enfermedad o de alguna patología provocada, que a veces se da por la presencia de más de una enfermedad, que por consiguiente hace que el sistema inmunitario ataque a nuestro propio cuerpo, exactamente en el sistema nervioso, degradando la mielina que es una lipoproteína que recubre todas las terminaciones nerviosas y mejora la comunicación de los impulsos nerviosos. Al degradar esta sustancia se presenta un cuadro de debilidad y pérdida muscular en todos los músculos distales y proximales. El progreso de este síndrome va a depender de que tan agresivo es el sistema inmunitario de la persona.¹³

El GBS (síndrome de Guillain Barré) también es llamado con nombres como: polirradiculitis aguda, polirradiculitis inflamatoria desmielinizante aguda, polineuritis, polirradiculoneuropatía pos infecciosa aguda, parálisis ascendente de Landry y poli neuropatía aguda.¹³

Sintomatología

Los síntomas iniciales del SGB suelen ser una sensación de hormigueo o adormecimiento y alfilerazos en los dedos de los miembros inferiores y superiores (pies y manos) seguido de debilidad y pérdida de fuerza en dichas extremidades, a su vez un dolor tipo ardor en el área lumbar (parte baja de la espalda). Esta debilidad suele ser a veces progresiva y afecta otros músculos como: músculos respiratorios y pares craneales, lo cual puede llevar a un cuadro clínico conocido como parálisis ascendente de Landry.¹⁴

Los casos de afección a los pares craneales son de un 25%, siendo la paresia facial bilateral la más común, seguido de degradación de los músculos de la deglución, masticación y fonación.¹⁴

La sintomatología del síndrome de Guillain-Barré son:

- Sensación de hormigueo, cosquilleo y pinchazos en las muñecas, así como los tobillos y dedos de las manos y los pies.
- Agotamiento de las extremidades inferiores que irradian a la parte inferior de la espalda o en el área lumbar.
- Incapacidad de caminar o subir escaleras.
- Dificultad para hablar, masticar o tragar, incluso para mover los ojos.
- Dolor severo que se da continuamente como calambres que ocasionalmente empeora en las noches.
- Dificultad para el control de la vejiga y los esfínteres intestinales.
- Frecuencia cardíaca elevada.
- Hipertensión y dificultad respiratoria.¹⁴

Prevención

Si bien es cierto el síndrome de Guillain Barré, no tiene causa exacta, pero suele aparecer después de una gripe o diarrea, por lo cual se presume que está vinculada al virus de la influenza y el campylobacter, microorganismo que son transmitidos por vía oral y a través de las manos.¹⁵

Por ello EsSalud recomienda:

- Lavarse las manos con frecuencia.
- Lavar las frutas y verduras antes de consumirlas.
- Evitar el trato con personas con enfermedades respiratorias.
- No comer en lugares con medidas de higiene inadecuada.
- Tener una dieta balseada

Factores de riesgo

El síndrome de Guillain Barré puede atacar a personas de todo grupo etario y todas las etnias, sin embargo, las probabilidades de contraer dicha enfermedad aumentan sin muestras las siguientes características:

- Eres hombre.
- Eres un adulto joven.

- Contrajiste influenza.
- Contrajiste una enfermedad gastrointestinal.
- Posees malos hábitos de higiene.¹⁶

Mala higiene

El director del Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades del Minsa declaró a Peru21 que se han encontrado con la presencia de un enterovirus en 6 de 9 pacientes que han presentado el síndrome de Guillain Barré, por lo que enfatizó en que las medidas de higiene son un factor muy importante para contraer el síndrome de Guillain Barré.¹⁷

Ante ello destacó que “uno de los puntos más importantes es la higiene de manos. Al lavarse las manos de forma frecuente, eliminaremos distintos tipos de microorganismo que podrían estar en muestras manos, esta es una acción que se debe repetir después de usar el baño o si se tapó la boca con las manos al toser o estornudar. Con la mano contaminada se saluda posteriormente, toma algún alimento o peor aún, se reparte alimentos a otras personas”, por ello es de suma importancia que se mantenga una buena higiene personal y más aún se debe tener una excelente higiene de manos, esta es una forma simple, pero eficaz que evitará que el microorganismo se disemine.¹⁷

Alimentos mal cocidos

Existen muchos microorganismos que ocasionan problemas gastrointestinales, de los cuales las grandes mayorías se encuentran en los alimentos, por ello es de suma importancia lavar y cocinar bien los alimentos antes de ser consumidos, a su vez se debe de lavar bien y/o desinfectar los alimentos que con frecuencia se consumen crudos. Debido al síndrome de Guillain Barré, en muchos casos se presenta una o dos semanas después de haber contraído una enfermedad diarreica, he ahí la relación que existe entre los alimentos mal cocidos, las diarreas y finalmente el síndrome de Guillain Barré.¹⁸

Debido a la relación que existe entre el síndrome de Guillain Barré, la enfermedad diarreica y la gripe. Se debe ser cuidadoso con los alimentos que se consumen en la calle, porque muchas veces estos alimentos no son preparados con las medidas higiénicas adecuadas para el consumo, por ende si va a consumir algún alimento de origen vegetal debe ser lavado con abundante agua.¹⁸

Infección por campylobacter

El campylobacter jejuni es un agente infeccioso asociado con mayor frecuencia al SGB, esta es una bacteria de tipo Gram negativo de forma espiral. Esta es el principal causante de gastroenteritis bacteriana alrededor del planeta, y se han encontrado anticuerpos de reacción cruzada entre el campylobacter y los ganglios-idos en el suero de paciente con síndrome de Guillain Barré. Se ha evidenciado cepas del campylobacter en pacientes con neuropatía y con diarrea que posteriormente presentaron el SGB.¹⁹

Hasta entonces el campylobacter es la principal causa de reacción cruzada la cual hace que nuestro cuerpo confunda la bacteria con nuestros nervios, haciendo que en vez de que nuestros anticuerpos ataquen la bacteria, termina atacando la mielina que es una lipoproteína que recubre nuestros nervios, haciendo que esta se dañe y se inflamen, ocasionado la disfunción nerviosa, y esto es lo que ocasiona la parálisis o el síndrome de Guillain Barré. A su vez también se han identificado otros virus y bacterias que también provocan el SGB como por ejemplo: citomegalovirus, Epstein-Barr, bacteria pneumoniae, enterovirus, virus de la hepatitis A y B, virus de herpes simple, virus de la chlamydia pneumoniae y el virus de la influenza. Sin embargo, que mucho más probable que el síndrome de Guillain Barré se contagia por una infección de campylobacter al no tener buena higiene al preparar los alimentos, al contraer herpes simple o contagiándonos de influenza.¹⁹

Complicaciones

La complicación más común del síndrome de Guillain Barré por lo general es la pérdida de la fuerza en los miembros inferiores, pero existen muchas otras complicaciones como: afecciones y pérdida total del control de músculos respiratorios, músculos de la deglución y afección a los pares craneales.²⁰

Debilidad permanente

Una de las complicaciones más graves y comunes de este mal es la debilidad permanente de los músculos de las piernas, ya que hay evidencia en las cuales indican que algunos pacientes han quedado con secuelas como incapacidad para caminar correctamente e incluso pueden tener que estar en una silla de ruedas de por vida.²¹

Los pacientes que han presentado el SGB, 80 % puede a los 6 meses, 60 % la recupera después de 1 año. Sin embargo, el 5 % a 10 % no se recupera, quedando con debilidad o pérdida motora de manera permanente. Las personas que no logran su total recuperación padecerán problemas como:

- Incapacidad de caminar sin ayuda.
- Debilidad en piernas, brazos y rostro.
- Rigidez, dolor, sensación de hormigueo o ardor.
- Dificultad en la coordinación y equilibrio.
- Cansancio extremo.

Insuficiencia respiratoria

El síndrome de Guillain Barré (SGB) varía de persona a persona, se presentan desde casos leves como debilidad parejera hasta una parálisis permanente, estas complicaciones van a depender del tiempo que se tarda en iniciar el tratamiento. Una de las compleciones más graves es la incapacidad de que la persona respire de manera independiente, por lo que en muchos casos los pacientes llegan a un paro respiratorio y tienen que ser intubados para una ventilación mecánica.²²

Un estudio hecho en Francia donde 722 pacientes que presentaron SGB no ventilados al momento del ingreso, fue necesario la ventilación mecánica en 313 pacientes, lo que indica que el 43% de los pacientes que presenta el síndrome de Guillain Barré llegan a una insuficiencia respiratoria.²²

Tratamiento

La mayoría de las personas que padecieron el síndrome de Guillain Barré (SGB) son sometidas a tratamiento intrahospitalarios los cuales son: inmunoglobulina intravenosa (IGIV), intercambio de plasma (plasmaféresis), tratamiento para disminuir los síntomas y apoyar con la función del organismo (analgésicos, ventilación mecánica, sonda para la alimentación).²³

Duración

La duración y el tratamiento varían de persona a persona, en lo cual se tiene en cuenta el estado y la gravedad del paciente, esto es lo que determina la duración y el tipo de tratamiento que necesitaran los pacientes, es por ello que muchos tardan meses e incluso años en su recuperación, por lo general la cronología del síndrome de Guillain Barré es:

23

- Cerca del 80% puede lograr caminar de sin ayuda a los 6 meses después de iniciar el tratamiento.
- Cerca del 60% recupera por completo la fuerza motora en 1 año aproximadamente posterior al diagnóstico.
- Cerca del 5 % al 10% presenta una recuperación lenta y parcial después de los 3 años.

Medicaciones

Inmunoglobulina intravenosa (IGIV): es el tratamiento más usado para SGB. Cuando se contrae el SGB, las defensas de nuestro cuerpo producen anticuerpos que lesionan el sistema nervioso. La IGIV es un tratamiento que contiene anticuerpos saludables extraídos de sangre de donantes. Esto aplica de manera intravenosa para estancar a los anticuerpos que están dañando los nervios. Esta es una intervención que se realizará 1 vez al día por aproximadamente 5 años.²⁴

Intercambio de plasma (plasmaféresis): en ocasiones se necesita el intercambio de plasma, para lo cual se conecta al paciente a una maquina a través de una vena con el fin de filtrar los anticuerpos de la sangre que están dañando los nervios, posteriormente la sangre filtrada es devuelta al cuerpo. Por lo general los pacientes pagan por este tratamiento 2 veces al día por 1 o 2 semanas.²⁴

Se puede usar analgésicos en caso el paciente presente dolor, los analgésicos que se administran van a depender de la intensidad del dolor.²⁴

Higiene de manos

Debido a la estrecha relación que existe entre el campylobacter jejuni y el SGB, es necesario mantener una buena higiene de manos, ya que tan solo con este simple acto se

reduce la probabilidad de adquirir y diseminar padecimientos respiratorias y gastrointestinales, evitando la transmisión de gérmenes.²⁵

Existen evidencias las cuales comprueban que, mediante el lavado de manos, antes de ingerir los alimentos y después de usar los servicios higiénicos (inodoro), se logra disminuir de las enfermedades respiratorias en un 50%, y las gastrointestinales en un 52%, enfermedades que están ligadas al síndrome de Guillain Barré.²⁵

Higiene en los alimentos

Existen muchos microorganismos que son introducidos de manera accidental al interior de nuestro cuerpo por vía oral, lo cual nos lleva a contraer alguna enfermedad intestinal, por ello a que a la hora de preparar los alimentos, se debe tener una excelente higiene corporal pero, más aún una higiene en la preparación de alimentos poniendo énfasis en los alimentos que se consumirán crudos como por ejemplo, las ensaladas a base de verduras y las frutas. Por ello, el subdirector de salud César Guerrero dijo: “Los actos saludables como practicar una buena higiene es esencial para luchar contra esta enfermedad”.²⁶

Higiene corporal

Esto se refiere a mantener higiénica la piel, manos, uñas y cabello, estos criterios se deben tener muy en cuenta para evitar la transmisión de microorganismo como bacterias, virus y paracitos que se encuentran en las manos de las personas, sin embargo podemos eliminarlos con una buena higiene personal, el lavado de manos con agua y jabón es muy eficaz para eliminar a las bacterias y los virus, los cuales son los principales causantes de enfermedades intestinales y de tracto respiratorio.²⁷

Inmunización

Vacuna contra la influenza

Los datos sobre el vínculo entre el SGB y la vacunación contra la influenza son inconsistentes y muy variables. Así que la probabilidad de contraer el síndrome de Guillain Barré tras la vacunación contra la influenza es mínimo, apenas siendo de 1 o 2 casos de SGB por millón, por lo que es mucho más probable que una persona que nunca se ha vacunado contra la influenza contraiga el síndrome que una persona que sí se vacuna de manera anual, he ahí la importancia de vacunarse contra la influenza ya que esta vacuna disminuye el riesgo de padecer dicho mal.²⁸

Tipos de alimentos

Un pilar muy importante para el tratamiento e incluso para prevenir es saber alimentarse de manera adecuada, para ello es fundamental que en su dieta se incluya de proteínas como: atún, pescado, pollo, entre otros, evitando en lo posible comer carnes rojas.

La alimentación debe tener muchos ácidos grasos esenciales como Omega 3 y 6, los cuales los encontramos en el pescado, semillas, nueces y aceite de oliva. Estas grasas ayudan en el óptimo mantenimiento de la mielina ya que esta es una lipoproteína que recubre los nervios.²⁹

Asimismo, se debe consumir alimentos ricos en vitaminas como el complejo B que los encontramos en: los granos enteros, maíz, quinua, cebada y verduras; vitamina A, E y C. Es importante evitar los alimentos que estimulan la segregación de adrenalina ya que extinguen la vitalidad como: café, alcohol, té, bebidas carbonatadas (gaseosas) y dulces.²⁹

Lugares de consumo

Los lugares de consumo de los alimentos por lo general siempre es fuera de casa eso debido a la prisa del día a día, lo cual evita que las personas preparen sus alimentos, este es un factor de riesgo, ya que debemos tener mucha precaución con los alimentos que se consumen en la calle porque muchas veces los alimentos que son ofrecidos en la calle no cuentan con las medidas de salubridad adecuadas, los cuales pueden llevar a generar molestias diarreicas, balonamiento estomacal, por esta razón es preferible cocinar uno mismo los alimentos y evitar en lo posible alimentarse en la calle.³⁰

Contacto entre persona

Si bien es cierto que el SGB no se contagia de persona a persona, debemos tener cuidado con las personas que padecen infecciones respiratorias o intestinales, esto se recomienda debido a que las personas que contrajeron el síndrome de Guillain Barré padecieron algún tipo de enfermedad gastrointestinal o respiratoria, desarrollando 1 o 2 semanas posteriores a su supuesta recuperación el SGB.³¹

Vectores

Los vectores como el del género Aedes, son causantes de muchos males entre ellos el zika, a su vez varios países que han sufrido con brotes de zika en los últimos años reportaron un gran aumento en los índices de paciente con síndrome de Guillain Barré. Los últimos estudios indican que el síndrome de Guillain Barré está fuertemente vinculado al zika, sin embargo, al igual que las personas que padecieron enfermedades intestinales y respiratorias, los pacientes que presentaron el SGB también fueron diagnosticados con zika por lo que se sabe que un pequeño número de personas que se infectaron con el virus del zika en el 2016 presentaron SGB.³²

Eliminación de desechos domésticos

Los hábitos de higiene personal y el lavado de manos nos ayudan a reducir la probabilidad de contraer enfermedades que podrían generar el desarrollo de Guillain Barré pero, para ello es necesario que los hábitos de aseo en el hogar sean los adecuados, por ello la importancia de una buena segregación de los residuos en el hogar, estos actos ayudan a eliminar algunos vectores que propagan distintos patógenos como moscas y zancudos. Una buena segregación de los desechos del hogar ayuda a mantener un óptimo estado de salud, tanto para el medio ambiente como para las personas que habitan el hogar.³³

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2019?

Problema específico

- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos generales del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2019?

- ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2019?
- ¿Cuál es la relación que existe entre complicaciones del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2019?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el tratamiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas en un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2019?

Justificación

La siguiente investigación se está ejecutando, debido al crecimiento del síndrome de Guillain Barré en el Perú, país el cual declaró en estado de emergencia sanitaria a cinco de sus regiones por el incremento inusual de dicho mal, siendo la capital una de las regiones más afectadas. Aunque desde el 2016 ya existía un protocolo para su vigilancia epidemiológica para el SGB esto no fue suficiente, ya se evidenció claramente el aumento desproporcionado del síndrome de Guillain Barré.

Por la magnitud de esta problemática y por lo expuesto anteriormente, es que se decide realizar la siguiente investigación buscando principalmente la relación que existe entre las medidas preventivas y el conocimiento del síndrome de Guillain Barré. Esto nos ayudará a identificar cuáles son los factores que influyen en la proliferación de los altos índices que se presentaron en el país. Asimismo, poder brindar información a la población en busca de su beneficio, por ende, es importante buscar cuáles son los factores desencadenantes que dispararon los índices del SGB, para así realizar o fortalecer las estrategias sanitarias que mejoren la salud de la población, a través de múltiples herramientas sanitarias e higiene ambiental, puesto que la capital está muy contaminada con mucha basura y esto reúne todas las condiciones para contraer enfermedades intestinales y respiratorias, y en consecuencia el SGB. Esta investigación servirá de ayuda para las investigaciones que se realicen posteriormente, con esto se espera que se fortalezcan los proyectos para reducir los casos de SGB y contribuir a la búsqueda de la solución de dicha problemática que nos sigue afectando hoy en día.

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el conocimiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2019.

Objetivos específicos

OE1: Determinar la relación que existe entre los conocimientos generales del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.

OE2: Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.

OE3: Determinar la relación que existe entre las complicaciones del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.

OE4: Determinar la relación que existe entre el tratamiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.

Hipótesis general

H1: Si existe relación entre el conocimiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas.

H0: No existe relación entre el conocimiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas.

Hipótesis específica

- **HE1:** Existe relación entre los conocimientos generales del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.

- **HE2:** Existe relación entre los factores de riesgo del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.
- **HE3:** Existe relación entre las complicaciones del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.
- **HE4:** Existe relación entre el tratamiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, en los adultos de un asentamiento humano de San Juan de Lurigancho, 2020.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, ya que “se recolecta datos para así probar una hipótesis con asiento en la medición numeraria y el análisis estadístico, con la finalidad de establecer pautas de comportamiento y probar alguna teoría”.³⁴

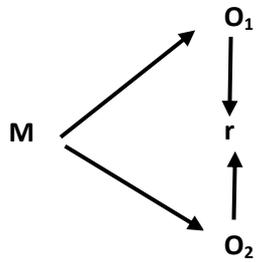
El tipo de investigación que se está aplicando en esta investigación, es básica ya que el propósito esencial de esta investigación es de generar nuevos conocimientos, así como teorías.

Esta investigación es de nivel correlacional, porque busca evaluar la relación que puede existir entre dos o más conceptos, básicamente mide dos o más variables para identificar el nivel de relación que existe.

La presente investigación es de corte transversal, debido a que, se recolectaron datos en un momento terminado y en un único tiempo, buscando la relación causa efecto, con el fin de detallar las variables, así mismo los sucesos y las maneras con las que se relacionan en un momento determinado.

Esta investigación es no experimental, debido a que no se va a cambiar ni manipular a la población objetivo, es decir solo se analizarán los datos conseguidos, tras aplicar una encuesta y así obtener datos reales.

Correlacional



Dónde:

M= muestra

O₁= observación de la variable V 1

O₂= observación de la variable V 2

r= correlación entre dichas variables

2.2 Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre el síndrome de Guillain Barré.	Conjuntos de ideas empíricas y procesos mentales de razonamiento por la que la población adquiere ideas sobre el síndrome de Guillain Barré ³⁵	Es toda aquella información que adquiere la población, a través de experiencias y vivencias propias o cercanas del síndrome de Guillain Barré, las cuales serán medidas a través de un cuestionario.	<p>Conocimientos generales</p> <p>Conjunto de información adquirida a través de la observación o de experiencias adquiridas a lo largo de la vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Sintomatologías • Prevención 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
			<p>Factores de riesgo</p> <p>Rasgo, exhibición o característica de una persona que potencializa la probabilidad de contraer una enfermedad o lesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mala higiene. • Alimentos mal cocidos. • Infecciones por campylobacter. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
			<p>Complicaciones</p> <p>Problema que se muestra durante o en el transcurso de una patología o después de un procedimiento o tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Debilidad permanente. • Insuficiencia respiratoria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo

			<p style="text-align: center;">Tratamiento</p> <p>Es el cumplimiento de la toma de medicación con la dosis de un programa prescrito y la persistencia a lo largo del tiempo establecido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Duración. • Medicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
--	--	--	---	--	---

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain Barré.	Es un conjunto de actividades que ejercen las personas hacia una situación temporal con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, además de prolongar el desarrollo personal y conservar el bienestar. ³⁶	Conjunto de acciones y actividades que realiza la población, como medida preventiva contra el síndrome de Guillain Barré, el cual será medido mediante la técnica de la encuesta y de instrumento un cuestionario.	<p style="text-align: center;">Higiene</p> <p>Es un conjunto de técnicas y actitudes que emplean las personas para controlar los factores que ejercen o pueden ejercer efectos dañinos para su salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos. • Higiene en los alimentos. • Higiene corporal. 	<p style="text-align: center;">Adecuadas</p> <p style="text-align: center;">Inadecuadas</p>
			<p style="text-align: center;">Inmunización</p> <p>Protección de las personas contra enfermedades infecciosas es decir capacidad del organismo para</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna contra la influenza. 	<p style="text-align: center;">Adecuadas</p> <p style="text-align: center;">Inadecuadas</p>

			defenderse y sobreponerse a una infección.		
			<p>Alimentación</p> <p>Ingesta de alimentos por parte de los organismos para conseguir los nutrientes necesarios y así conseguir la energía y lograr un desarrollo equilibrado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de alimentos. • Frecuencia. • Lugar de consumo. 	<p>Adecuados</p> <p>Inadecuados</p>
			<p>Ambiental</p> <p>Condiciones o circunstancias de un lugar, época o un grupo, que están relacionadas con los elementos naturales y sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto entre personas. • Vectores. • Eliminación de los desechos domésticos. 	<p>Adecuados</p> <p>Inadecuados</p>

2.3. Población, muestra y muestro

Población.

Para la elaboración de esta investigación, se ha tomado en cuenta a todos los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, para medir el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre el síndrome de Guillain Barré, el cual fue un total de 125 adultos, dato aproximado otorgado por el dirigente líder del empadronamiento de la comunidad.

Muestra.

Se consideró a un pequeño grupo de la población el cual fue 40 personas, en la que la elección de los elementos no dependerá de la probabilidad, si no de las características de la investigación.

Muestreo.

Es no probabilístico, ya que no se aplica a toda la población en general.

Unidad de análisis.

Está conformada por cada uno de los pobladores adultos del asentamiento humano Víctor Andrés Belaunde.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Adultos que residan en el Asentamiento Humano Víctor Andrés Belaunde.
- Adultos mayores de 18 años.
- Adultos que hablen y comprendan el idioma castellano.

Criterios de exclusión:

- Adultos que no vivan en la comunidad.
- Niños y adolescentes.
- Adultos que no acepten participar en la investigación.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica.

En esta investigación se utilizó como técnica la encuesta, el cual permite recolectar información necesaria, para así obtener datos fiables que aporten con la investigación, esto permitirá medir el nivel de conocimiento de los pobladores del asentamiento humano Víctor Andrés Belaunde.

Instrumentos.

En esta investigación se elaboró un cuestionario tipo Likert que permite medir las actitudes preventivas y un cuestionario que identifica cual es nivel de conocimiento sobre el SBG, el cual

consta de 20 preguntas. Se elaboró de forma cuidadosa y sistemática, teniendo en cuenta todos los aspectos que conciernen a una investigación.

La validación de dicho instrumento se constituyó a través de un juicio de expertos, en el cual se pidió la colaboración de 10 profesionales de la carrera de Enfermería.

2.5 Procedimiento

Para el procedimiento, se solicitó permiso correspondiente al presidente de la comunidad, explicando la razón por la cual se aplicaría una encuesta a los miembros de la comunidad. Posteriormente a ello se aplicó la encuesta donde se registran datos importantes para el estudio por medio de un cuestionario.

2.6 Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se ordenó y calificó los datos obtenidos para ser analizados posteriormente.

1. Para describir y redactar el proyecto de investigación se utilizó el programa Microsoft Office Word.
2. Para procesar la recolección de los datos y analizarlos se utilizó el programa Excel, en el cual se tabulan y codifican los datos obtenidos.
3. Para analizar los datos se utilizó el programa de SPSS de la versión 22.

2.7. Aspectos éticos

En la siguiente investigación tuvo en cuenta los siguientes aspectos éticos:

Justicia: Tratando por igual a los pobladores que participaron en la encuesta para la recolección de datos.

Beneficencia: Contribuir con datos y resultados que se obtendrá en esta investigación, para contribuir y ayudar a mejorar el estado de salud de las personas.

Integridad: Actuar bajo los principios éticos y morales, respetando en todo momento los valores y creencias de la comunidad en la cual se trabajó.

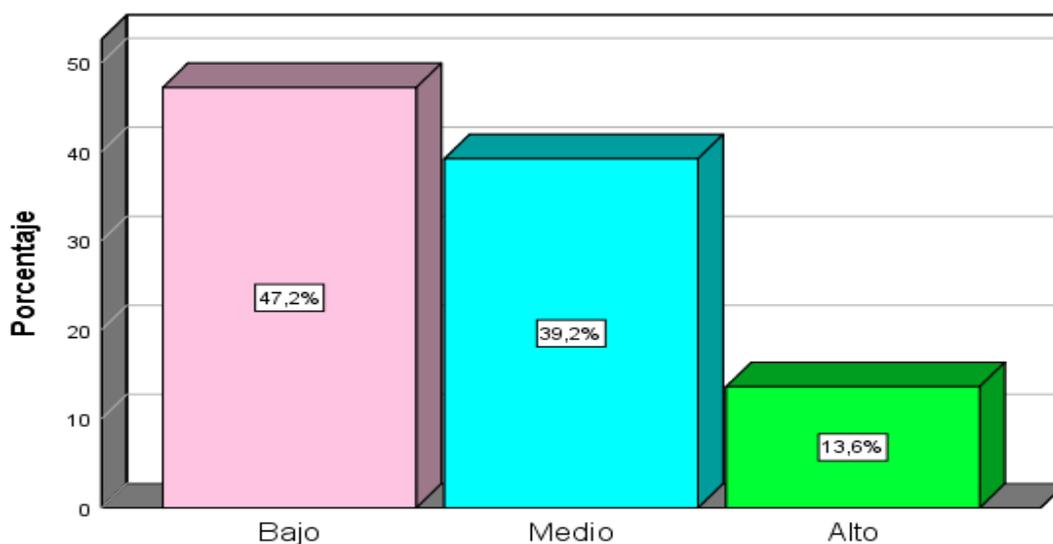
Respecto a la privacidad: La encuesta que se aplicó fue totalmente anónima, esto con el fin de proteger la identidad de la persona encuestada.

III. RESULTADOS

Gráfico N° 1

Niveles de conocimientos sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde

Frecuencias de la variable 1: Conocimiento sobre el síndrome de Guillain-Barré

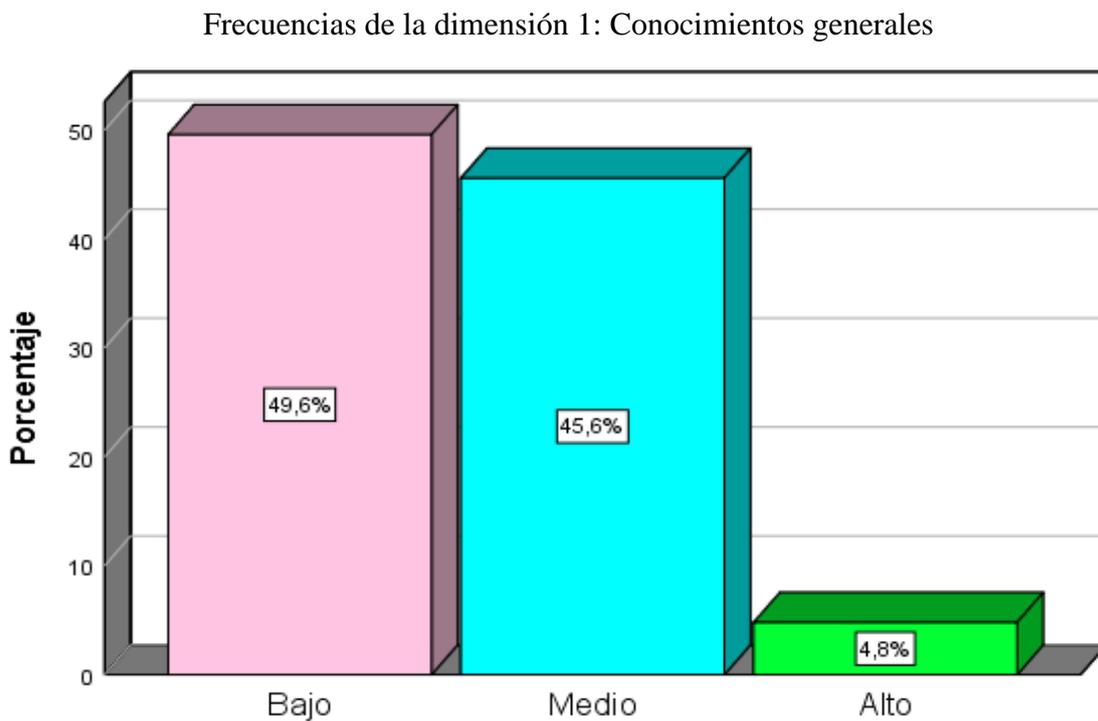


Interpretación

En el gráfico se observa que el 47,2% (59) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen un nivel de conocimiento bajo sobre el síndrome de Guillain-Barré. Por otro lado, el 39,2% (49) tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 13,6% (17) tiene nivel de conocimiento alto.

Gráfico N° 2

Niveles de conocimientos sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Conocimientos generales

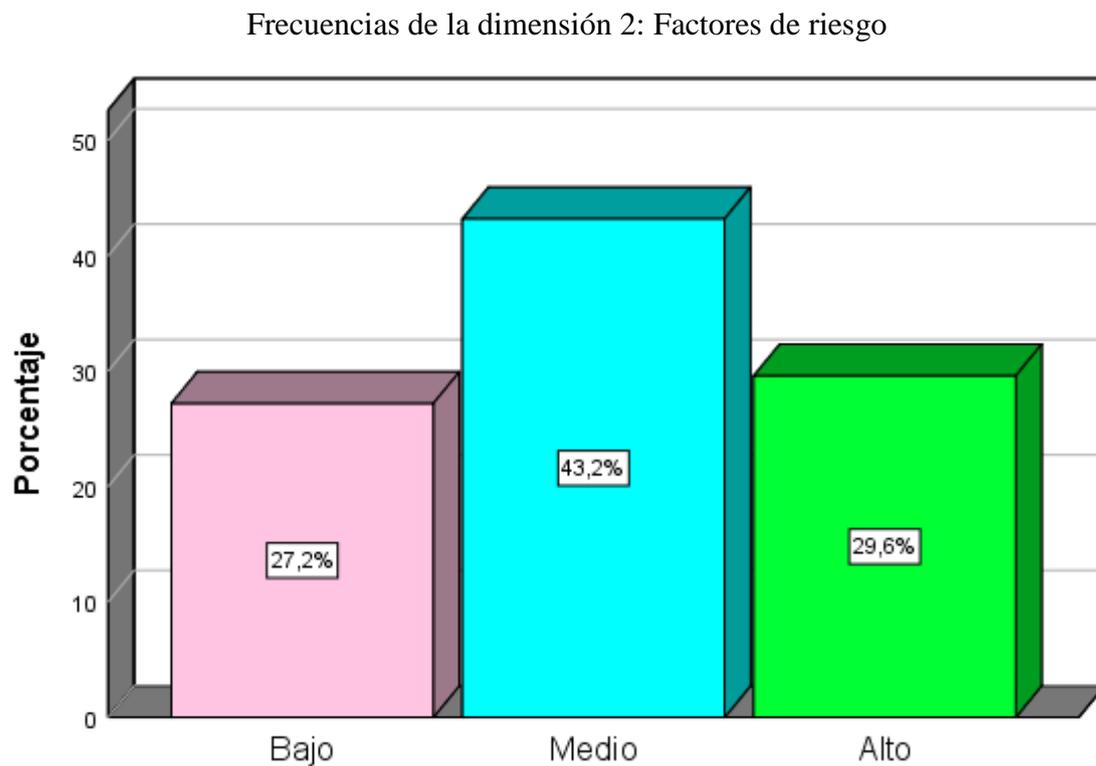


Interpretación

En lo tocante a la dimensión Conocimientos generales, se observa que el 49,6% (62) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen un nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, el 45,6% (57) tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 4,8% (6) tiene nivel de conocimiento alto.

Gráfico N° 3

Niveles de conocimientos sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Factores de riesgo

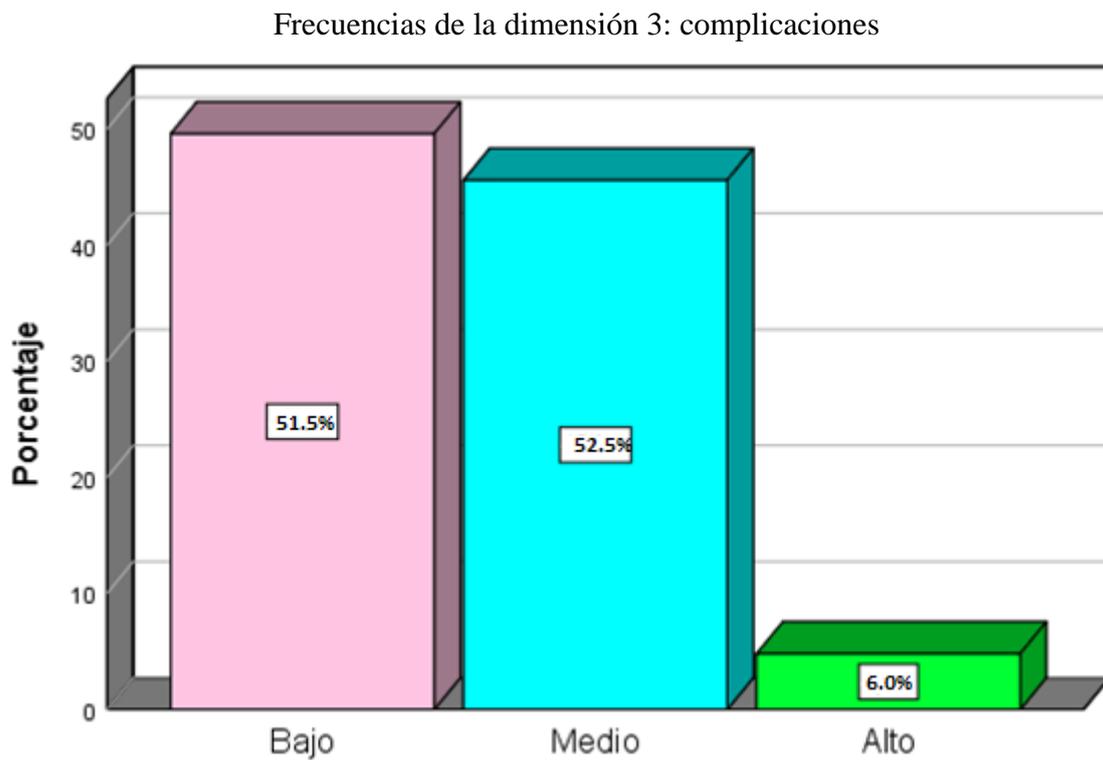


Interpretación

En lo concerniente a la dimensión Factores de riesgo, se observa que el 43,2% (54) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde tienen un nivel de conocimiento medio. Por su parte, el 29,6% (37) tiene un nivel de conocimiento alto, mientras que solo el 27,2% (34) tiene nivel de conocimiento bajo.

Gráfico N° 4

Niveles de conocimientos sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Complicaciones



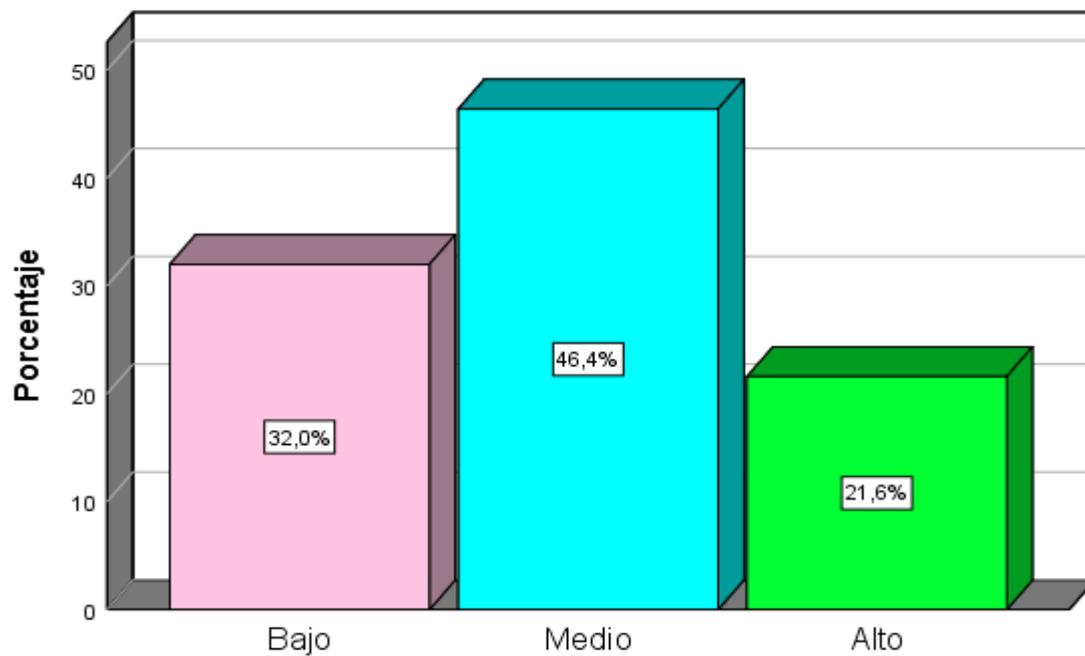
Interpretación

En cuanto a la dimensión complicaciones, se observa que el 51,5% (65) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde tienen un nivel de conocimiento bajo. Por su parte, el 52,5% (53) tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 6,0% (7) tiene nivel de conocimiento alto.

Gráfico N° 5

Niveles de conocimientos sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Tratamiento

Frecuencias de la dimensión 4: Tratamiento



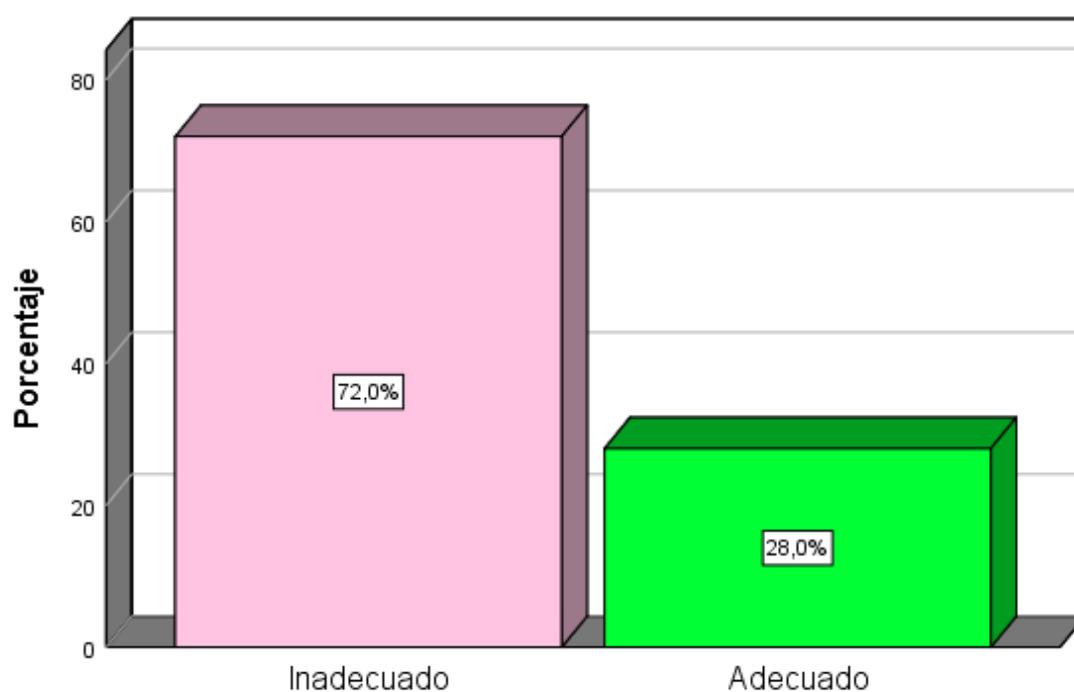
Interpretación

En cuanto a la dimensión Tratamiento, se observa que el 46,4% (58) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde tienen un nivel de conocimiento medio. Por su parte, el 32,0% (40) tiene un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 21,6% (27) tiene nivel de conocimiento alto.

Gráfico N° 6

Medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde

Frecuencias de la variable 2: Medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain-Barré



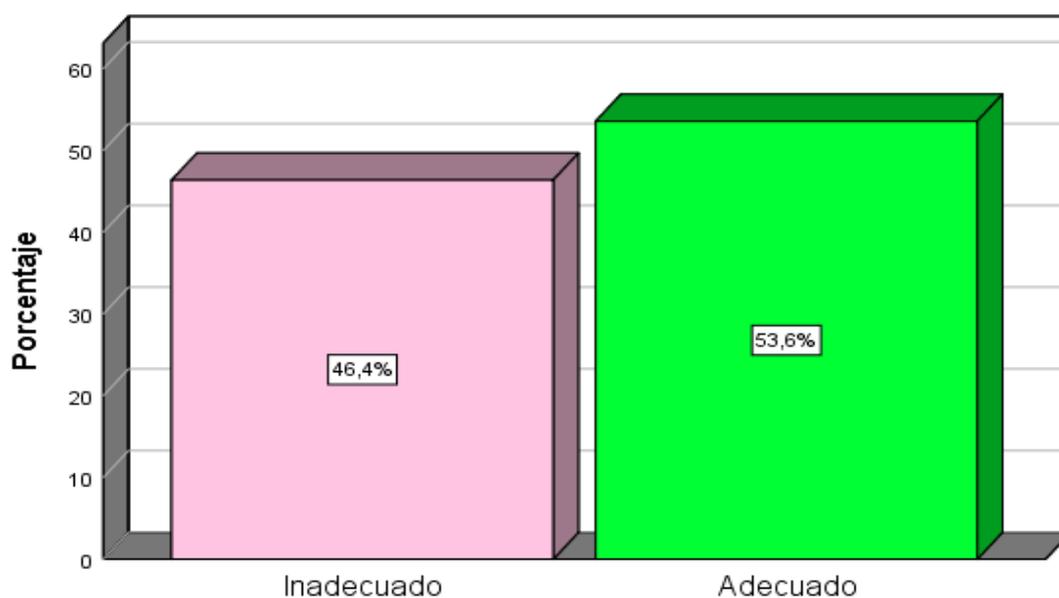
Interpretación

En el gráfico se observa que el 72,0% (90) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen medidas preventivas inadecuadas sobre el síndrome de Guillain-Barré; mientras que el 28,0% (35) tiene medidas preventivas adecuadas.

Gráfico N° 7

Medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Higiene

Frecuencias de la dimensión 1: Higiene



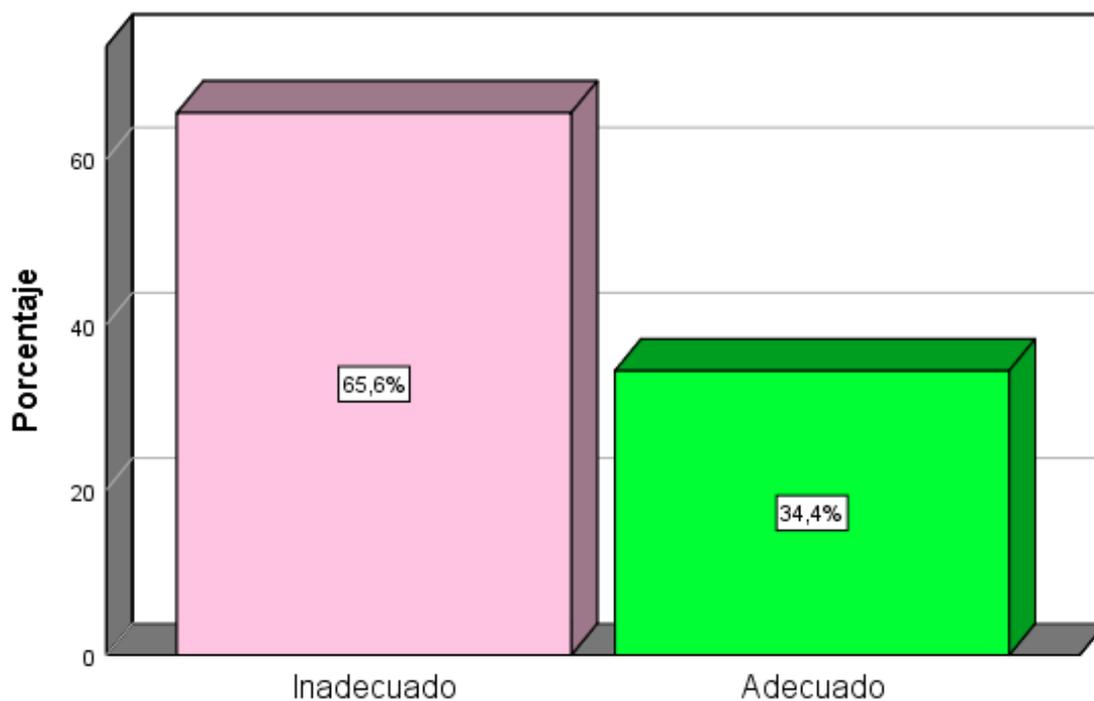
Interpretación

En lo referente a la dimensión Higiene, se observa que el 53,6% (67) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen medidas preventivas adecuadas; mientras que el 46,4% (58) tiene medidas preventivas inadecuadas.

Gráfico N° 8

Medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Inmunización

Frecuencias de la dimensión 2: Inmunización



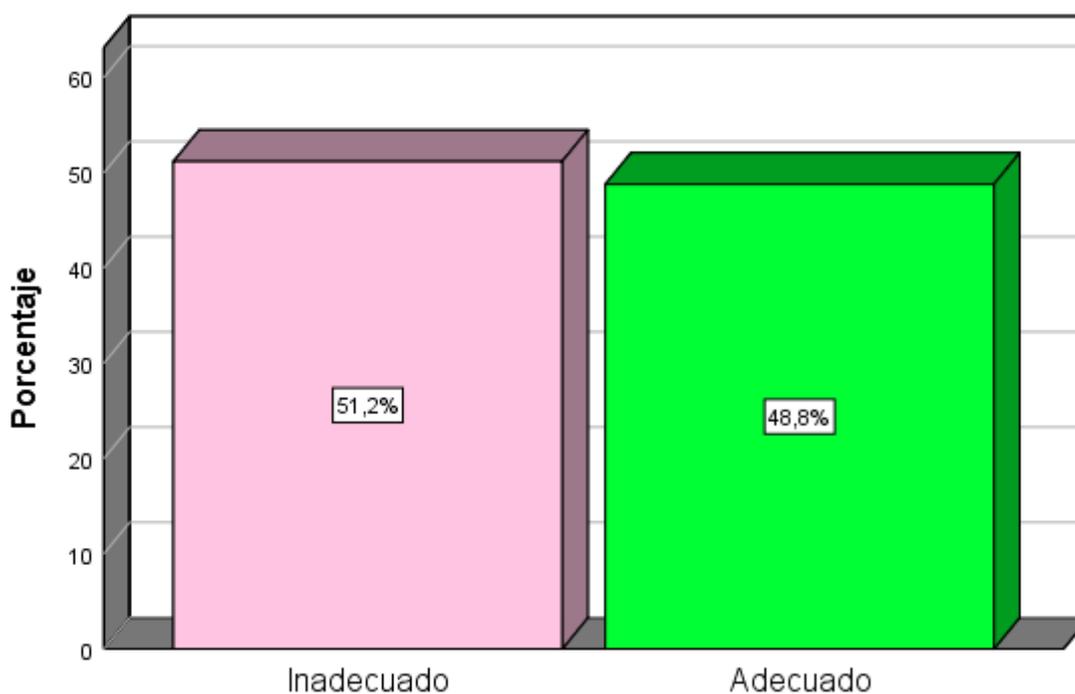
Interpretación

En lo concerniente a la dimensión Inmunización, se observa que el 65,6% (82) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen medidas preventivas inadecuadas; mientras que el 34,4% (43) tiene medidas preventivas adecuadas.

Gráfico N° 9

Medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Alimentación

Frecuencias de la dimensión 3: Alimentación



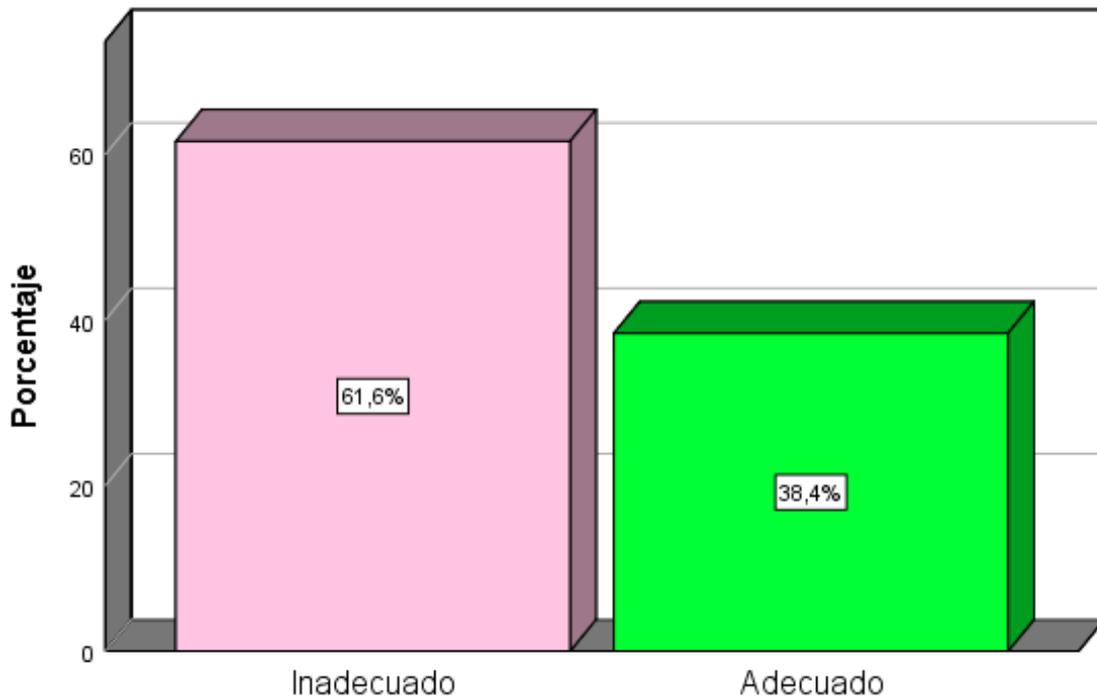
Interpretación

En relación a la dimensión Alimentación, se observa que el 51,2% (64) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen medidas preventivas inadecuadas; mientras que el 48,8% (61) tiene medidas preventivas adecuadas.

Gráfico N° 10

Medidas preventivas sobre el síndrome de Guillain-Barré en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, según la dimensión Ambiental

Frecuencias de la dimensión 4: Ambiental



Interpretación

En relación a la dimensión Ambiental, se observa que el 61,6% (77) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde tienen medidas preventivas inadecuadas; mientras que el 38,4% (48) tiene medidas preventivas adecuadas.

Hipótesis general

H1: Existe relación entre el conocimiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

H0: No existe relación entre el conocimiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Nivel de significancia: 0,05

Para realizar la interpretación: En caso de que la Significancia sea inferior al nivel de significancia de 0,05, se rechaza la H0. De lo contrario, si la Significancia es mayor al nivel de significancia, no se rechaza la H0.

Estadístico para interpretar

Tabla. Prueba de chi-cuadrado entre el conocimiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,218 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	51,817	2	0,000
Asociación lineal por lineal	34,266	1	0,000
N de casos válidos	125		

Fuente: Cuestionario aplicado por el investigador a los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Interpretación

En base al chi-cuadrado se observa que la significancia dio 0,000, lo cual es menos que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y se puede indicar que existe relación entre el conocimiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre los conocimientos generales del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

H0: No existe relación entre los conocimientos generales del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Nivel de significancia: 0,05

Para realizar la interpretación: En caso de que la Significancia sea inferior al nivel de significancia de 0,05, se rechaza la H0. De lo contrario, si la Significancia es mayor al nivel de significancia, no se rechaza la H0.

Estadístico para interpretar

Tabla. Prueba de chi-cuadrado entre los conocimientos generales del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,914 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	16,443	2	0,000
Asociación lineal por lineal	15,643	1	0,000
N de casos válidos	125		

Fuente: Cuestionario aplicado por el investigador a los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Interpretación

Según el chi-cuadrado se observa que la significancia dio 0,000, lo cual es inferior al nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y se puede indicar que existe relación entre los conocimientos generales del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre los factores de riesgo del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

H0: No existe relación entre los factores de riesgo del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Nivel de significancia: 0,05

Para realizar la interpretación: En caso de que la Significancia sea inferior al nivel de significancia de 0,05, se rechaza la H0. De lo contrario, si la Significancia es mayor al nivel de significancia, no se rechaza la H0.

Estadístico para interpretar

Tabla. Prueba de chi-cuadrado entre los factores de riesgo del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,548 ^a	2	0,001
Razón de verosimilitud	13,984	2	0,001
Asociación lineal por lineal	12,015	1	0,001
N de casos válidos	125		

Fuente: Cuestionario aplicado por el investigador a los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Interpretación

Según el chi-cuadrado se observa que la significancia fue 0,001, lo cual es inferior al nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y se puede indicar que existe relación entre los factores de riesgo del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre las complicaciones del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

H0: No existe relación entre las complicaciones del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Nivel de significancia: 0,05

Para realizar la interpretación: En caso de que la Significancia sea inferior al nivel de significancia de 0,05, se rechaza la H0. De lo contrario, si la Significancia es mayor al nivel de significancia, no se rechaza la H0.

Estadístico para interpretar

Tabla. Prueba de chi-cuadrado entre las complicaciones del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,108 ^a	1	0,001		
Corrección de continuidad	9,813	1	0,002		
Razón de verosimilitud	11,211	1	0,001		
Prueba exacta de Fisher				0,001	0,001
Asociación lineal por lineal	11,019	1	0,001		
N de casos válidos	125				

Fuente: Cuestionario aplicado por el investigador a los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Interpretación

Según el chi-cuadrado se observa que la significancia dio 0,001, lo cual es inferior al nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y se puede indicar que existe relación entre las complicaciones del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Hipótesis específica 4

H1: Existe relación entre el tratamiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

H1: No existe relación entre el tratamiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Nivel de significancia: 0,05

Para realizar la interpretación: En caso de que la Significancia sea inferior al nivel de significancia de 0,05, se rechaza la H0. De lo contrario, si la Significancia es mayor al nivel de significancia, no se rechaza la H0.

Estadístico para interpretar

Tabla. Prueba de chi-cuadrado entre el tratamiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,647 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	19,426	2	0,000
Asociación lineal por lineal	18,335	1	0,000
N de casos válidos	125		

Fuente: Cuestionario aplicado por el investigador a los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

Interpretación

Según el chi-cuadrado se observa que la significancia dio 0,000, lo cual es menos que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y se puede indicar que sí existe relación entre el tratamiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020.

IV. DISCUSIÓN

El síndrome de Guillain-Barré es un trastorno poco frecuente en el cual el sistema inmunitario del cuerpo ataca las terminaciones nerviosas del paciente. Los primeros síntomas suelen ser debilidad y hormigueo en las extremidades, estas sensaciones pueden propagarse rápidamente, y eventualmente paralizar todo el cuerpo en su forma más grave. El síndrome de Guillain-Barré puede llevar a una emergencia médica. La mayoría de las personas con esta afección deben ser hospitalizadas para recibir tratamiento, aunque se desconoce la causa exacta del síndrome de Guillain-Barré menudo es precedida por una enfermedad infecciosa como una infección respiratoria o una infección estomacal por lo que está vinculada a infecciones bacterianas y virales, si bien es cierto no existe una cura conocida para el síndrome de Guillain-Barré, existen varios tratamientos pueden aliviar los síntomas y reducir la duración de la enfermedad. La mayoría de las personas se recuperan del síndrome de Guillain-Barré, aunque algunas pueden experimentar efectos persistentes como debilidad, entumecimiento o fatiga. Unas de las limitaciones más comunes en cuanto al SGB, es que es confundida con otro tipo de enfermedad por ello es mal diagnosticada lo que conlleva a un tratamiento tardío esto podría llevar al paciente a una recuperación larga y prolongada con riesgo de quedar con secuelas de por vida, por ello el diagnóstico adecuado y un tratamiento a tiempo es vital para la total recuperación del paciente.

Por tal razón, en la presente investigación se planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre el conocimiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas en los adultos un distrito de San Juan de Lurigancho, 2020. Con el fin de responder a que, si existe relación entre los conocimientos del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, y a su vez medir el nivel de conocimiento que tienen sobre esta enfermedad.

Con respecto a los conocimientos generales se aprecia que un el 49,6% (62) de los adultos de una comunidad del distrito de San Juan de Lurigancho poseen un nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, el 45,6% (57) tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 4,8% (6) tiene nivel de conocimiento alto, estos resultados son similares a las del estudio de Figueroa C⁸. Donde se determinó que en su gran mayoría de los pacientes hospitalizados tenían un conocimiento bajo de dicha enfermedad y en

algunos casos los pacientes no tenían conocimiento de la existencia del SGB 65. Un 4% tenía un conocimiento bajo de la enfermedad, 28.2 % tienen un nivel de conocimiento medio y un 6.4% un nivel de conocimiento alto. Lo cual se asemeja a los resultados obtenidos en esta investigación. Por lado concluye que el grupo de mayor incidencia fueron los adultos de entre 30 a 39 años de edad con mayor prevalencia en los hombres.

De la misma manera, los resultados concuerdan con Palmezano J, Díaz R, Rivera D ⁶, quienes llegaron a la conclusión que los pacientes que padecían del SGB tienen un conocimiento deficiente en los resultados de su investigación determinó que el 59 % de los pacientes tenía un conocimiento bajo sobre el SGB el 34% un conocimiento medio y el 7 % un conocimiento alto sobre el síndrome de SGB.

En cuanto a la dimensión de medidas preventivas, se observa que el 72,0% (90) de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde poseen medidas preventivas inadecuadas sobre el síndrome de Guillain-Barré; mientras que el 28,0% (35) tiene medidas preventivas adecuadas. Estos resultados son similares a los de Alvarado M.⁹ concluyendo que el 85% tenían medidas preventivas inadecuadas de dicha patología, las cuales eran principalmente en el momento de la manipulación y preparación de los alimentos, lo que podría llevar a contraer algún tipo de infección gastrointestinal, vinculada al SGB. Un 15 % tenía medidas preventivas adecuadas debido a que conocían de dicha enfermedad.

En cuanto a la contrastación de hipótesis, los resultados dicen, que en base al chi-cuadrado se observa que la significancia dio 0,000, lo cual es menos que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, esto quiere decir que existe relación entre el conocimiento del síndrome de Guillain-Barré y las medidas preventivas, en los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde, 2020. A su vez esto indica que tenemos una variable dependiente y una independiente, teniendo en cuenta esto se concluye que mientras la comunidad más conocimiento e información tenga sobre el síndrome de Guillain Barré mejor serán las medidas preventivas que aplicaran para evitar contraer dicha patología; esto contrasta con los resultados en la investigación de Benigno M. y Neptali R.¹⁰ donde

mediante la prueba de chi-cuadrado determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas.

Por ello, este es un tema de investigación que debería estudiarse ampliamente, ya que, en los trabajos previos en su gran mayoría se enfocaron al estudio de pacientes hospitalizados, sin embargo, son muy pocos los estudios que aplicaron esta investigación en una comunidad o población que no padecía dicha patología. Este es un trabajo de investigación que puede ser utilizado en futuras investigaciones con el fin de aportar más información o contrastar los resultados de futuras investigaciones.

V. CONCLUSIONES

- En el presente trabajo de investigación se concluye que en cuanto a si existe relación entre conocimiento del síndrome de Guillain Barré y las medidas preventivas, a través del chi-cuadrado se comprobó que sí existe una relación significativa con un nivel de significancia de 0,000.
- A nivel de la dimensión conocimientos generales de las variables medidas preventiva, tiene una relación significativa, lo que demuestra que el nivel conocimiento de la comunidad se va a ver reflejada en las medidas preventivas que aplicarán.
- A nivel de la dimensión factores de riesgo, presenta que un gran porcentaje de los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde desconoce de los factores de riesgo y a muestra estadística nos refleja que existe relación significativa entre la dimensión factores de riesgo y conocimiento generales sobre el síndrome de Guillain Barré. Sin embargo, a pesar de tener conocimiento sobre el SGB esto no elimina por completo el riesgo de contraer dicha patología.
- A nivel de la dimensión complicación sobre el SGB en un gran porcentaje presentaron los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde desconocen cuales con las complicaciones SGB, a su vez la muestra estadística nos refleja que existe relación significativa entre las complicaciones y los conocimientos del SGB.
- A nivel de la dimensión tratamiento sobre el SGB, en un gran porcentaje presentaron que los adultos de la comunidad Víctor Andrés Belaunde en su gran mayoría presentaron que desconocen cuál es el tratamiento de esta patología, a su vez sí existe relación significativa en tratamiento y el conocimiento del SGB.

VI. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se proponen son en relación con el estudio realizado.

- Es necesario brindar información adecuadas a la población sobre las precauciones para evitar contraer el síndrome de Guillain Barré, mediante sesiones educativas y de esta forma poder evitar que en la población se presenten nuevos casos del síndrome de Guillain Barré.
- Se sugiere continuar realizando estudios de investigación en otras facultades para evaluar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre el SBG por el resto de la comunidad universitaria.
- Al personal de enfermería se recomienda continuar con las actividades de promoción y prevención en la comunidad, también la prevención secundaria a nivel hospitalario en el nivel terciario en la rehabilitación y el seguimiento de los pacientes que están en recuperación del SGB.
- Al personal de enfermería en conjunto con el personal de psicología, implementar programas en donde se dé a conocer información precisa sobre la enfermedad y también en conductas de los familiares hacia los pacientes, teniendo en cuenta las teorías de aprendizaje social, para que así el cuidado sea más humanizado.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Síndrome de Guillain-Barré. [Internet]. OMS. 2018 [citado el 15 jul. de 2019]; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/guillain-barr%C3%A9-syndrome>
2. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. La OPS/OMS capacita a profesionales de salud del Caribe en el manejo clínico de complicaciones neurológicas relacionadas al zika. 2016 [citado el 15 jul. de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12463:paho-training-caribbean-health-professionals-clinical-management-neurological-complications-zika&Itemid=1926&lang=es
3. Ministerio de salud. Centro de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. [Internet]. Situación síndrome de Guillain Barré. 2019 [citado el 15 jul. de 2019]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=654
4. Síndrome de Guillain Barré: Conoce las cifras de casos por región. Rpp noticias. [Internet] 2019 [citado el 18 jul. de 2019]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/sindrome-guillain-Barré-conoce-las-cifras-por-region-noticia-1202806>
5. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. La libertad: equipo de expertos de OPS/ OMS trabaja con autoridades nacionales en la investigación de conglomerado de casos de síndrome de Guillain Barré. 2018 [citado el 18 jul. de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4027:ops-oms-apoyo-investigacion-guillain-Barré-la-libertad&Itemid=0

6. Palmezano J, Díaz R, Rivera D. Conocimiento y perfil clínico de pacientes con síndrome de Guillain Barré en un hospital universitario de Colombia. [internet] 2017 [citado 25 jul. 2019]; disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/perfil-cliacutenico-de-pacientes-con-siacutendrome-de-guillain-Barré-en-un-hospital-universitario-en-colombia.pdf>
7. Quevedo F, Jara P, Cea G. Características epidemiologías del síndrome de Guillain Barré en la población chilena: estudio hospitalario en un periodo de 1 año. [internet] 2015 [citado 25jul. 2019] disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000200005&script=sci_arttext&tlng=e
8. Figueroa C. Características y conocimiento clínico de los pacientes con síndrome de Guillain Barré. [internet] 2016 [citado 25 jul. 2019]; disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/d479/52eed1770c8ba01f4d7624e9b17230d16521.pdf>
9. Alvarado M. Plasmaféresis y actitudes preventivas en pacientes con síndrome de Guillain Barré en el hospital dos de mayo durante el periodo junio a diciembre del 2015. [internet] 2015 [citado 28 jul. 2019]; disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/707>
10. Benigno M, Neptali R. Características clínicas y preventivas del síndrome de Guillain Barré en el hospital regional Lambayeque. [internet] 2017 [citado 28 jul. 2019]; disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3720/372050405004.pdf>
11. Munayco C, Soto M, Reyes M. Epidemiología del síndrome de Guillain Barré en el Perú. [internet] 2017 [citado 28 jul. 2019]; disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n1/a03v36n1.pdf>
12. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2018. [Internet]. 2019 [citado el 15 Mar. de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2829>
13. Soto M. Síndrome de Guillain Barré y su diagnóstico. [en línea] Perú 2017. [citado 15 mar. De 2019]; disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Basic/carlos_sm/cap3.pdf

14. Días L. Síndrome de Guillain Barré. [en línea] cuba 2013. [citado 15 mar. De 2019]; disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572003000200009&script=sci_arttext&tlng=pt
15. Guillain- Barré: ¿Cómo nos protegemos ante esta enfermedad? Tres acciones que previenen el contagio. Rpp noticias [publicidad periódica en línea] 2019 jun 18 [citado 17 mar. De 2019] 1(1): (8pp.). disponible en: <https://vital.rpp.pe/salud/guillain-Barré-estas-tres-acciones-preventivas-nos-protogen-ante-la-enfermedad-noticia-1122566>
16. Mayo clinic. Síndrome de Guillain-Barré. Myoclinic.org. [en línea] España 2016- [citado 18 jun. De 2019]; disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/guillain-Barré-syndrome/symptoms-causes/syc-20362793>
17. Higiene alimentaria y lavado de manos frente síndrome Guillain-Barré.peru21 [publicidad periódica en línea] 2018 may 12 [citado 18 jun. De 2019] 1 (3): (4pp.). disponible en: <https://peru21.pe/peru/sindrome-guillain-Barré-higiene-alimentaria-lavado-manos-frenara-406795>
18. Guillain-Barré: Diez claves que debes tener en cuenta sobre este síndrome. el comercio [publicidad periódica en línea] 2019 jun 13 [citado 18 jun. De 2019] 2 (2) disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/guillain-Barré-diez-claves-debes-cuenta-sindrome-noticia-643679>
19. Kaldor J, Watson J, Newton J. Campylobacter jejuni/campylobacter col-associated Guillain-Barré síndrome. [en línea] Canadá 2017. [citado 18 jun. De 2019]; disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.5694/j.1326-5377.1987.tb133228.x>
20. Arriaga J, Pérez. Diagnóstico y tratamiento síndrome de Guillain-Barré segundo y tercer nivel de atención. [en línea] México 2016. [citado el 18 jun. De 2019]; disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/089GER.pdf>
21. Pérez J. Síndrome de Guillain Barré. [en línea] Colombia 2016. [citado el 20 jun. de 2019]; disponible en: <https://www.acnweb.org/acta/2006222201.pdf>
22. Salmerón D. Comportamiento clínico epidemiológico de los pacientes con síndrome de Guillain Barré ingresados en el hospital escuela Antonio Lenin Fonseca en el periodo 2012-2016. [en línea] Nicaragua 2016. [citado el 20 jun. De 2019]; disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4407/1/96862.pdf>

23. Casares F, herrera O, Ferre J. síndrome de Guillain-Barré. Actualización acerca del diagnóstico y tratamiento. [en línea] cuba 2017. [citado el 20 jun. 2019]; disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2111/211118126014.pdf>
24. Tratamiento para síndrome de Guillain Barré. [en línea] cuba 2018. [citado el 20 jun. De 2019]; disponible en: <https://www.aan.com/Guidelines/Home/GetGuidelineContent/818>
25. Recomiendan lavarse las manos para prevenir el síndrome de Guillain Barré. Andina [publicidad periódica en línea] 2019 mayo 8 [citado el 22 jun. De 2019]; disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-recomiendan-lavarse-las-manos-para-prevenir-sindrome-guillain-Barré-709345.aspx>
26. Higiene alimentaria y lavada de manos frenara síndrome Guillain Barré. Peru21 [publicidad periódica en línea] 2018 mayo 25 [citado el 22 jun. De 2019]; disponible en: <https://peru21.pe/peru/sindrome-guillain-Barré-higiene-alimentaria-lavado-manos-frenara-406795>
27. Todo lo que debes saber sobre el extraño síndrome de Guillain Barré. Peru21 [publicidad periódica en línea] 2018 mayo 11 [citado el 22 de jun de 2019]; disponible en: <https://peru21.pe/vida/sindrome-guillain-Barré-debes-extrana-enfermedad-video-406475>
28. González A, Rosales S. Asociación del síndrome de Guillain Barré y la vacuna de influenza A(H1N1).[en línea] México 2016. [citado el 22 jun de 2019]; disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2010/un102g.pdf>
29. Reardon J. síndrome de Guillain-Barré y la seguridad de alimentos. [en línea] USA [citado el 22 jun de 2019]; disponible en: <https://www.ncagr.gov/fooddrug/espanol/documents/ElsindromedeGullianBarré.pdf>
30. Guillain-Barré: Cuidados de higiene para protegernos del síndrome. La republica [publicidad periódica en línea] 2019 junio 15 [citado el 22 jun de 2019]; disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1488993-guillain-Barré-cuidados-higiene-protecternos-sindrome/>
31. Guillain Barré no es contagioso, pero sigue estas recomendaciones para evitar esta enfermedad. Andina [publicidad periódica en línea] 2019 junio 8 [citado el 22 jun de

- 2019]; disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-guillain-Barré-no-es-contagioso-pero-sigue-estas-recomendaciones-para-evitar-enfermedad-754924.aspx>
32. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Recomendaciones prácticas para la implementación de las guías de detección y atención del síndrome de Guillain-Barré relacionado con Zika en la región de las Américas.2016 [citado el 24 jun de 2019]; disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=guidelines-7917&alias=40289-practical-recommendations-for-implementation-guidelines-for-detection-care-guillain-Barré-syndrome-related-to-zika-region-americas-only-spanish-289&Itemid=270&lang=es
33. Instituto Nacional de Salud [Internet]. ¿Qué es el síndrome de Guillain Barré? [citado 24 jun del 2019]; disponible en:
<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/campanas/sindrome-de-guillain-Barré>
34. Hernández R., Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. ed. 6º. México. McGrawHill;2014.
35. Luque J. Elementos y conceptos del conocimiento. [en línea] España 2003 [citado el 24 jun del 2019]; disponible en:
<http://personal.us.es/jluque/Libros%20y%20apuntes/1994%20Conocimiento.pdf>
36. Albinogorta J, Tello M, Rocal S. Manual de salud ocupacional. [en línea] Perú 2015 [citado el 24 jun del 2019]; disponible en:
<http://190.102.131.45/epidemiologia/manuales/SaludOcupacional.pdf>

ANEXOS

CUESTIONARIO

Estimada Sra. buenos días, soy el alumno Polo Velásquez, José, de la carrera profesional Enfermería de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO. Este presente cuestionario está dirigido a los adultos del asentamiento humano Víctor Andrés Belaunde. Esperemos que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación, y por lo cual se mantendrán con la reserva y confidencialidad del caso. Agradezco su participación.

Marque un aspa (X) en el casillero que Ud. considere correcto o escriba donde corresponda.

1. ¿Sabe usted qué es el síndrome de Guillain Barré?
 - a) Enfermedad bacteriana que suele atacar a los pulmones.
 - b) Es una enfermedad autoinmune no contagiosa.
 - c) Infección que se transmite al toser o estornudar.
 - d) Enfermedad infecciosa que ataca las vías respiratorias.
 - e) Enfermedad altamente contagiosa.

2. ¿Cuáles son los síntomas característicos del síndrome de Guillain Barré?
 - a) Dolor de cabeza, fiebre y cansancio.
 - b) Hormigueo en las manos, piernas y debilidad muscular.
 - c) Debilidad general perdida de sensibilidad en brazos y piernas.
 - d) Dolor abdominal, vómitos, debilidad general.
 - e) Adormecimiento en brazos y piernas y dolor articular.

3. ¿Cuál es la forma de transmisión del síndrome de Guillain Barré?
 - a) Se transmite de persona a persona al estornudar o toser.
 - b) No se transmite, se adquiere.
 - c) A través de relaciones sexuales sin protección.
 - d) Se transmite por una mala higiene en los alimentos.
 - e) A través de agua contaminada.

4. ¿Cuáles son las medidas preventivas para evitar el síndrome de Guillain Barré?
 - a) Peso adecuado, alimentación saludable y ejercicio.
 - b) Lavado de manos, vacunación, alejarse de personas con gripe o tos.
 - c) Higiene en los alimentos, ejercicio y peso adecuado.
 - d) Limitar el alcohol, no fumar y control del estrés.
 - e) Actividad física regular, alimentación adecuada e inmunización.

5. ¿Cuáles son los factores de riesgo del síndrome de Guillain Barré?
 - a) Tener más de 45 años con sobrepeso u obesidad.
 - b) Haber padecido una infección intestinal por campylobacter o respiratorio.
 - c) Antecedentes de presión alta, triglicéridos elevados, infecciones respiratorias.
 - d) Desnutrición, no vacunarse, antecedentes familiares del SGB.

- e) Familiares que han padecido el síndrome de Guillain Barré.
6. ¿Cuál es la bacteria más asociada al síndrome de Guillain Barré?
- a) Helicobacter pylori.
 - b) Campylobacter jejuni.
 - c) Influenza (H1N1).
 - d) Neumococo.
 - e) Escherichia coli.
7. ¿A cuál de las siguientes enfermedades está asociada el síndrome de Guillain Barré?
- a) Enfermedades de transmisión sexual.
 - b) Infecciones respiratorias o digestivas.
 - c) Tuberculosis.
 - d) Diabetes mellitus tipo II.
 - e) Hipertensión arterial crónica.
8. ¿Cuáles son las complicaciones del síndrome de Guillain Barré?
- a) Pérdida de conciencia permanente y falla respiratoria.
 - b) Debilidad permanente, falla respiratoria y afección de la deglución.
 - c) Pérdida de la visión, falla muscular y amnesia.
 - d) Hipertensión, falla renal y debilidad muscular.
 - e) Debilidad permanente, pérdida de la visión.
9. ¿Cuál es el tratamiento para el síndrome de Guillain Barré?
- a) Analgésicos y terapia física.
 - b) Plasmaféresis e inmunoglobulina y terapia física.
 - c) Terapia física e inmunoglobulina.
 - d) Solo terapia física.
 - e) No existe tratamiento.
10. ¿Sabe usted cuanto tiempo tarda el tratamiento del síntoma de Guillain Barré?
- a) De 1 a 2 años.
 - b) De 3 meses a 6 años
 - c) De 3 meses a 6 meses.
 - d) De 6 meses a 1 año.
 - e) No más de 1 año.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa "X" la respuesta que usted considere correcta.

MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ					
	Total ente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indeciso (3)	En desacuerdo (2)	totalmente en desacuerdo (1)
1. El lavado de manos evita el síndrome de Guillain Barré.					
2. La higiene al preparar los alimentos previene el síndrome de Guillain Barré.					
3. Las personas que tienen sus vacunas completas no contraen el síndrome de Guillain Barré.					
4. La vacuna contra la influenza es importante para evitar contraer el síndrome de Guillain Barré.					
5. La vacuna contra el neumococo disminuye el riesgo de contraer el síndrome de Guillain Barré.					
6. Comer en la calle a aumenta el riesgo de enfermarse del síndrome de Guillain Barré y o tras enfermedades.					
7. Las condiciones ambientales en la capital es un factor de riesgo para la proliferación del síndrome de Guillain Barré.					
8. Si estas con tos o gripe, te debes cubrir la boca y nariz.					
9. Los agentes virales se asocian al síndrome de Guillain Barré.					
10. Los vectores (moscas y zancudos) son un factor de riesgo para contraer el síndrome de Guillain Barré.					

