



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Situación del Síndrome de Guillain Barré Perú, 2018-2022*

Unidad Técnica de Vigilancia de EDA/IRA/SGB,
influenza y OVR (COVID-19)

(*Actualizado al 24/03/2022)



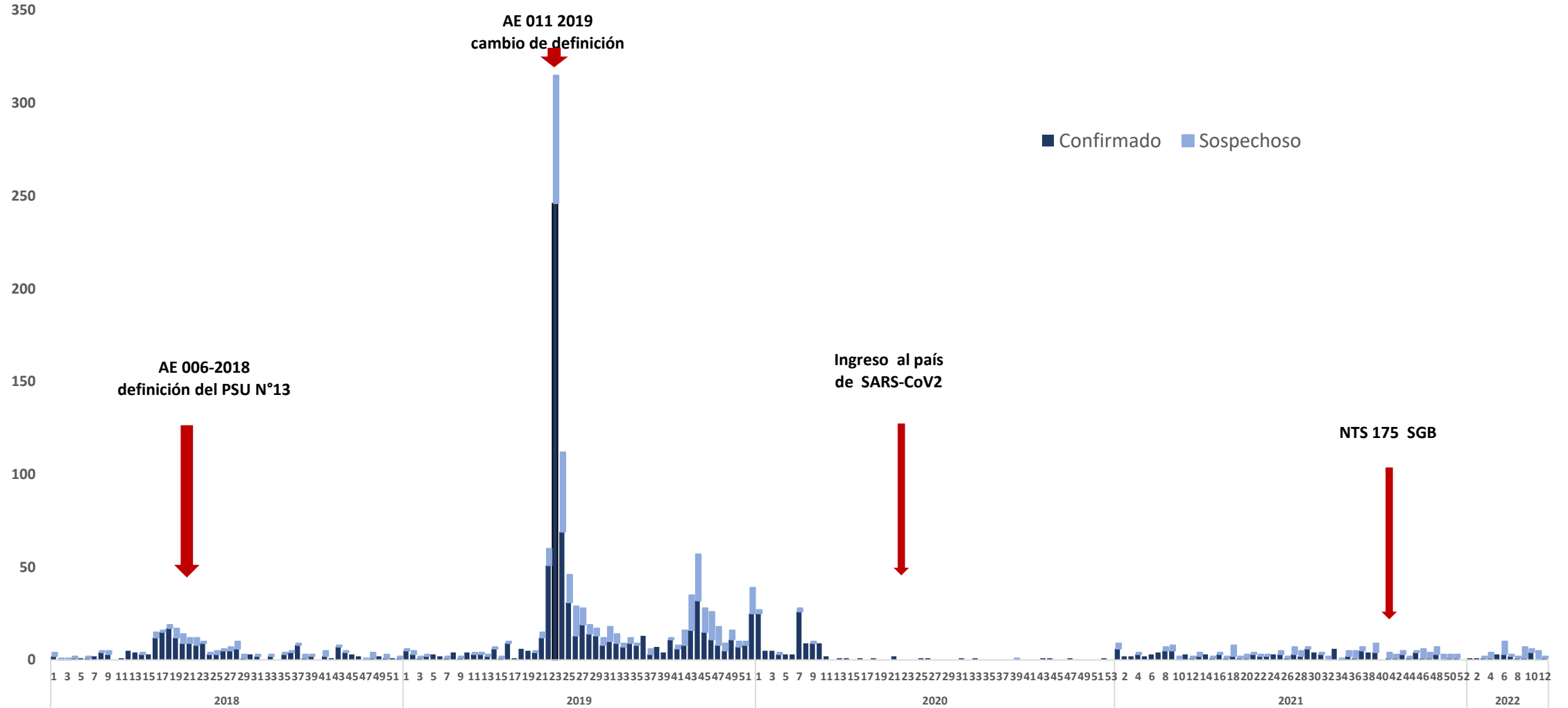
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Tendencia de Síndrome de Guillain Barré por semana epidemiológica 2018-2022*



*Hasta el 24 de marzo

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Casos, incidencia y mortalidad del SGB por departamentos Perú, 2018-2022*

Regiones	Número de casos					Incidencia 100 mil habitantes					Mortalidad 100 mil habitantes				
	2018	2019	2020	2021	2022*	2018	2019	2020	2021	2022*	2018	2019	2020	2021	2022*
Cajamarca	28	115	34	18	1	1,82	7,45	2,34	1,24	0,07	0,06	0,39	0,21		
Huanuco	11	6	2	6		1,25	0,67	0,26	0,79						
Lima	69	308	145	79	17	0,67	2,95	1,36	0,72	0,15	0,01	0,07	0,03	0,03	
Junin	6	128	49	9	1	0,43	9,21	3,60	0,66	0,07	0,07	0,58	0,22		
Ica		8	3	6	3		0,98	0,31	0,61	0,29					
Ancash	14	27	14	7		1,20	2,30	1,19	0,60						0,09
La Libertad	55	119	49	12	4	2,85	6,08	2,43	0,59	0,19		0,41	0,10	0,05	0,05
Cusco	6	14	12	8	2	0,45	1,04	0,88	0,59	0,14		0,07			
Madre De Dios		3	1	1			2,00	0,58	0,55	0,00					
Callao**	13	26	25	6	4	1,23	2,43	2,21	0,52	0,34		0,09	0,27		
Moqegua				1					0,51						
Loreto	3	11	2	5	3	0,28	1,02	0,19	0,48	0,29		0,09		0,10	
San Martin	4	8	2	4	2	0,46	0,90	0,22	0,44	0,22		0,11			
Lambayeque	12	72	17	5	3	0,93	5,54	1,30	0,38	0,22		0,08			
Arequipa	2	8	6	5		0,15	0,59	0,40	0,33						
Huancavelica	2	7	5	1		0,40	1,37	1,37	0,28			0,20			
Ucayali	2	5	3	1		0,39	0,96	0,51	0,16						
Piura	10	160	69	20	2	0,53	8,41	3,37	0,13	0,10		0,79	0,20	0,01	
Amazonas	5	10		3		1,17	2,34		0,09						
Apurimac	3	3	2	4		0,65	0,64	0,46	0,92						
Tumbes	1	8	3		1	0,41	3,21	1,19	0,00	0,39					
Tacna	4	3	3		2	1,13	0,84	0,81	0,00	0,52					
Pasco		3	2	1			0,96	0,74	0,37			0,32			
Puno	2	1		3		0,14	0,07	0,00	0,24				0,08		
Ayacucho	5			1	1	0,70	0,00	0,00	0,15	0,15					
(en blanco)	3	3													
Total general	260	1056	448	206	46	0,83	3,34	1,41	0,46	0,14	0,01	0,16	0,06	0,02	0,003

*Hasta el 24 de marzo

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA

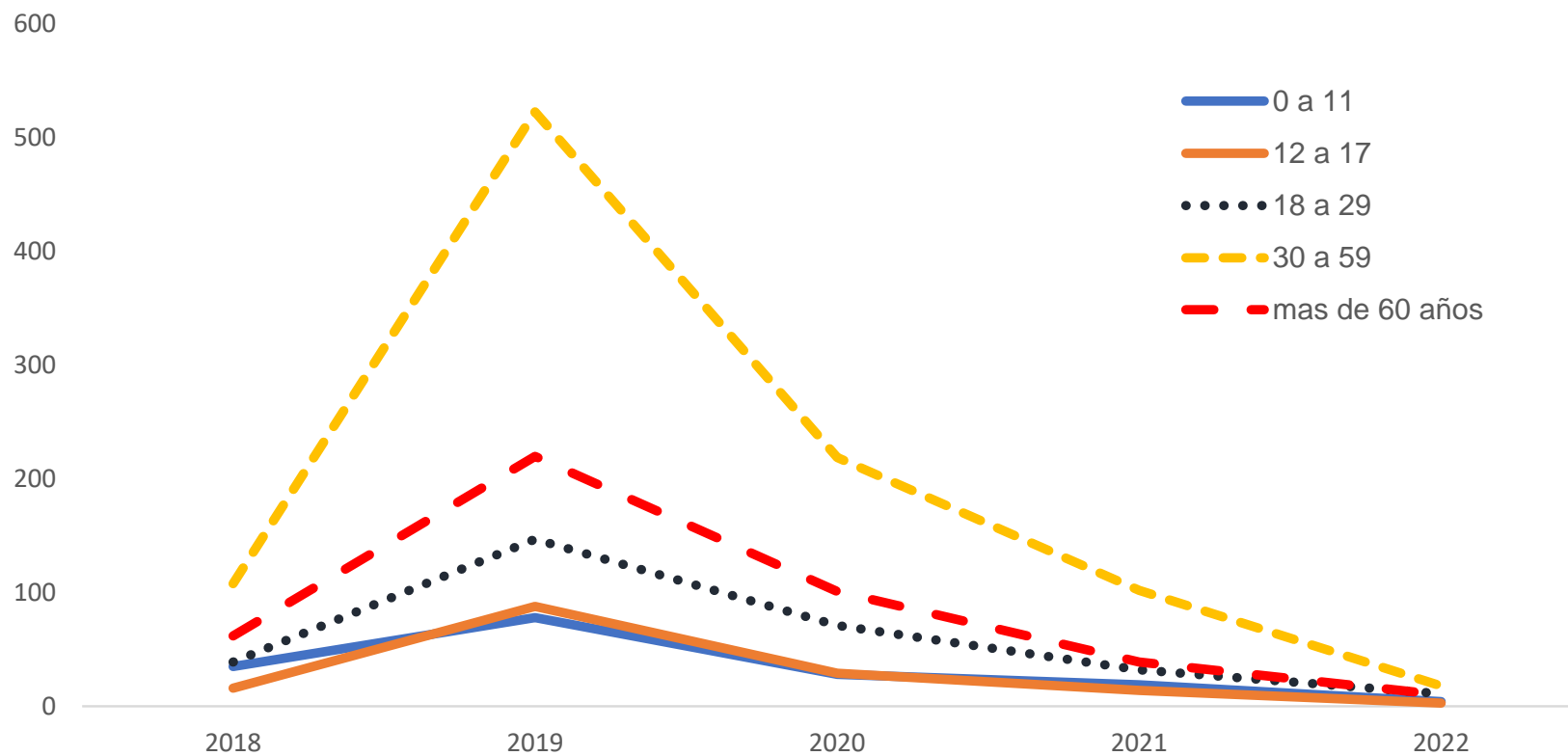
Características clínico-epidemiológicas de pacientes con Síndrome de Guillain Barré, 2018-2022*

Características de los pacientes SGB	2018		2019		2020		2021		2022	
	N (260)		N (1056)		N(448)		N(206)		N(46)	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Antecedentes*										
Enfermedades previas	111	42,7	709	67,1	234	52,2	122	59,2	29	63,0
Vacunación previa	10	3,8	36	3,4	11	2,5	34	16,5	13	28,3
Exposición a metales pesados	5	1,9	22	2,1	5	1,1	2	1,0		0,0
Familiares enfermos	13	5,0	24	2,3	6	1,3	4	1,9	3	6,5
Fiebre	50	19,2	135	12,8	53	11,8	36	17,5	6	13,0
Exantema	2	0,8	14	1,3	3	0,7	4	1,9	1	2,2
Conjuntivitis	3	1,2	18	1,7	3	0,7		0,0		0,0
Dolor articular	26	10,0	159	15,1	35	7,8	21	10,2		0,0
Antecedentes enf. Previas*										
Respiratorio	62	23,8	350	33,1	75	16,7	49	23,8	15	32,6
Gastrointestinal	45	17,3	359	34,0	134	29,9	43	20,9	8	17,4
Comorbilidad*										
Hipertension	21	8,1	85	8,0	39	8,7	19	9,2	6	13,0
Obesidad			8	0,8	3	0,7	2	1,0	2	4,3
Diabetes	5	1,9	30	2,8	7	1,6	8	3,9	5	10,9
Hipo y Hiper tiroidismo	1	0,4	12	1,1	1	0,2	0	0,0		
Asma			9	0,9	5	1,1	3	1,5	1	2,2
Presentacion del SGB*										
Ascendente	146	56,2	666	63,1	263	58,7	151	73,3	29	14,1
Descendente	48	18,5	330	31,3	129	28,8	38	18,4	9	4,4
Certeza de Brighthon*										
Nivel 1	8	3,1	94	8,9	33	7,4	11	5,3	2	1,0
Nivel 2	33	12,7	287	27,2	58	12,9	26	12,6	9	4,4
Nivel 3	212	81,5	652	61,7	55	12,3	65	31,6	29	14,1
Clasificacion final del caso*										
Curado	12	4,6	146	13,8	49	10,9	121	58,7		0,0
Fallecido	4	1,5	52	4,9	19	4,2	7	3,4	1	0,5
Secuela	3	1,2	306	29,0	0	0,0	5	2,4	4	1,9

*Hasta el 24 de marzo

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA

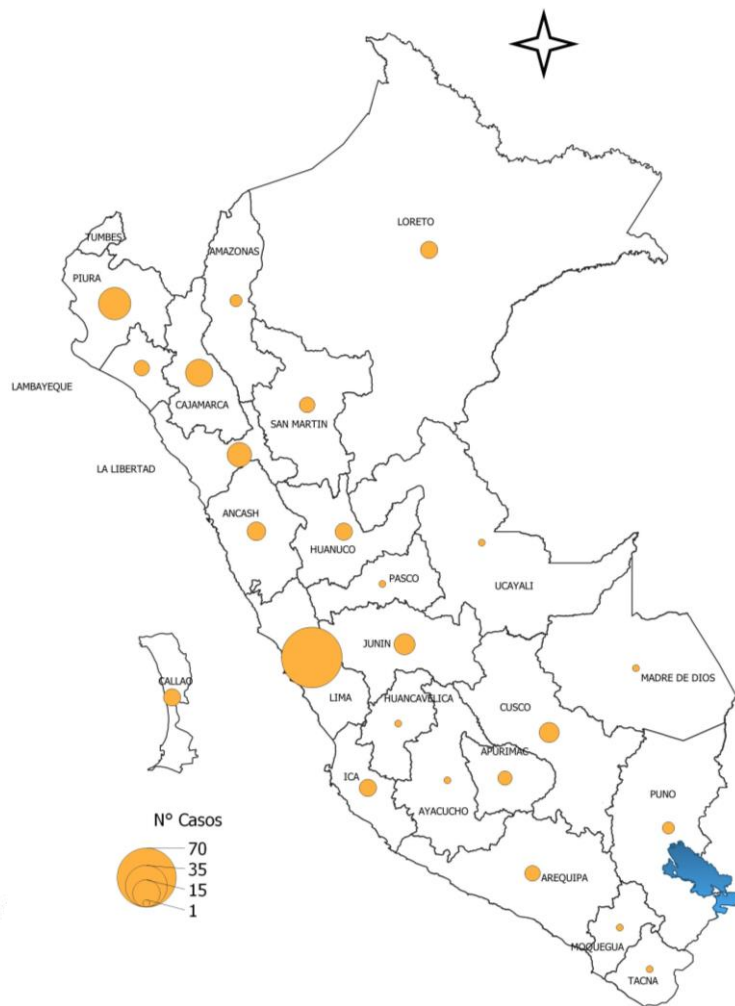
Casos según cursos de vida de pacientes con Síndrome de Guillain Barré, 2018-2022*



*Hasta el 24 de marzo

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA

Distribución de casos de Síndrome de Guillain Barré, 2018-2022*



*Hasta el 24 de marzo

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Casos de Síndrome de Guillain Barré por macro regiones y departamentos, Perú 2022 (SE-12)

Macro- Regiones	Departamentos	Total casos	%	TIA por un millón hab.	Casos confirmados	% confirmados	Casos sospechosos	% sospechosos	Mediana de casos notificados por semana	Rango de casos notificados por semana	Fallecidos
Oriente	Loreto	3	6.5	2.9	1	33.3	2	66.7	1	1	
Centro	Ayacucho	1	2.2	1.5	0	0.0	1	100.0	1	1	
Lima y Callao	Lima	17	37.0	1.6	10	58.8	7	41.2	1	1-5	
Norte	La Libertad	4	8.7	2.0	0	0.0	4	100.0	1	1	1
Centro	Junín	1	2.2	0.7	1	100.0	0	0.0	1	1	
Sur	Ica	3	6.5	3.1	2	66.7	1	33.3	1	1	
Sur	Tacna	2	4.3	5.3	1	50.0	0	0.0	1	1	
Lima y Callao	Callao	4	8.7	3.5	1	25.0	3	75.0	1	1-3	
Sur	Cusco	2	4.3	1.5	0	0.0	2	100.0	1	1	
Norte	Piura	2	4.3	0.1	0	0.0	2	100.0	1	1	
Norte	Cajamarca	1	2.2	0.7	0	0.0	1	100.0	1	1	
Norte	Lambayeque	3	6.5	2.3	1	33.3	2	66.7	1	1-2	
Norte	Tumbes	1	2.2	3.9	0	0.0	1	100.0	1	1	
Oriente	San Martín	2	4.3	2.2	1	50.0	1	50.0	1	1	
Total general		46	100	1.4	18	39.1	27	58.7	1	1-5	1

*Hasta el 24 de marzo 2022

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Casos de Síndrome de Guillain Barré, por lugar de hospitalización 2022 (SE -12)

DIRIS/DIRESA/GERESA	Hospitales	Semanas epidemiológicas												Tendencias		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Tendencia SE 1-4	Tendencia SE 5-8	Tendencia SE 9-12
AYACUCHO	HOSP. APOYO HIPOLITO UNANUE						1	1						Sin notificación	Estable	Sin notificación
AYACUCHO	HOSP. REGIONAL AYACUCHO											1		Sin notificación	Sin notificación	Estable
CAJAMARCA	HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA									1				Sin notificación	Sin notificación	Estable
CALLAO	DANIEL ALCIDES CARRION							1	3					Sin notificación	Estable	Estable
CUSCO	HOSPITAL REGIONAL			1							1			Estable	Sin notificación	Estable
DIRIS LIMA CENTRO	CLI. ANGLOAMERICANA											2		Sin notificación	Sin notificación	Estable
DIRIS LIMA CENTRO	HOSP. ARZOBISPO LOAYZA						2							Sin notificación	Estable	Sin notificación
DIRIS LIMA CENTRO	HOSP. DOS DE MAYO								2	1				Sin notificación	Sin notificación	Sin notificación
DIRIS LIMA CENTRO	HOSP. EDGARDO REBAGLIATI MARTINS- ESSALUD						2							Sin notificación	Estable	Sin notificación
DIRIS LIMA CENTRO	HOSP. MILITAR CENTRAL	1												Estable	Sin notificación	Sin notificación
DIRIS LIMA CENTRO	INST. DE CIENCIAS NEUROLOGICAS			1	2	1						1		Estable	Estable	Estable
DIRIS LIMA NORTE	HOSP. CAYETANO HEREDIA									1	1			Sin notificación	Sin notificación	Estable
ICA	HOSPITAL IV ESSALUD AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA		1											Estable	Sin notificación	Sin notificación
ICA	HOSPITAL REGIONAL DE ICA											1		Sin notificación	Sin notificación	Estable
ICA	HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA				1									Estable	Sin notificación	Sin notificación
JUNIN	HOSP. REG. DOC. CLI. QUIR. DANIEL ALCIDES CARRION - HYO.							1						Sin notificación	Estable	Sin notificación
LA LIBERTAD	HOSPITAL BASE VICTOR LAZARTE ECHEGARAY								1					Sin notificación	Estable	Sin notificación
LA LIBERTAD	HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO				1	1	1							Estable	Estable	Sin notificación
LAMBAYEQUE	HOSP. LAS MERCEDES						1							Sin notificación	Estable	Sin notificación
LAMBAYEQUE	HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE						1			1				Sin notificación	Estable	Estable
LORETO	HOSPITAL DE APOYO YURIMAGUAS											1		Sin notificación	Sin notificación	Estable
LORETO	HOSPITAL REGIONAL DE LORETO				1	1								Estable	Estable	Sin notificación
LUCIANO CASTILLO	HOSP. APOYO II SULLANA											1		Sin notificación	Sin notificación	Estable
SAN MARTIN	HOSPITAL MOYOBAMBA				1									Estable	Sin notificación	Sin notificación
SAN MARTIN	HOSPITAL TARAPOTO					1								Estable	Sin notificación	Sin notificación
TACNA	E.S II-2 SANTA ROSA											1		Sin notificación	Sin notificación	Estable
TUMBES	HOSPITAL REGIONAL II-2 JAMO TUMBES												1	Sin notificación	Sin notificación	Estable
TOTAL		1	1	2	4	3	10	3	2	7	6	5	2	Estable	Estable	Estable

*Hasta el 24 de marzo

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINS.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Documento normativo

MINISTERIO DE SALUD No. 675-2021/MINSA

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Ministerial

Lima, 26 de Mayo del 2021

Visto, el Expediente N° 20-017011-002, que contiene la Nota Informativa N° 081-2020-CDC/MINSA, el Memorando N° 1436-2020-CDC/MINSA y la Nota Informativa N° 07-2020-SML-CDC/MINSA del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; los Oficios N° 0192-2020-JEF-OPE/INS, N° 2558-2020-JEF-OPE/INS y la Nota Informativa N° 1015-2020-CNSP/INS del Instituto Nacional de Salud; y, el Informe N° 451-2021-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 76 de la precitada Ley establece que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes;

Que, los numerales 1), 3) y 5) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas, en epidemias y emergencias sanitarias y en inteligencia sanitaria, respectivamente;

Que, el artículo 4 del citado Decreto Legislativo dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el numeral 4-A2 del artículo 4-A del acotado Decreto Legislativo, modificado por Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, contempla que el Ministerio de Salud, es rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias,

NTS N° 175 - MINS/2021/CDC

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO DEL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ EN EL PERÚ

I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

La finalidad de la presente Norma Técnica de Salud es contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad de casos del Síndrome de Guillain Barré.

El Síndrome de Guillain Barré a nivel mundial es una enfermedad costosa, que puede resultar en discapacidad a largo plazo y altas tasas de mortalidad, especialmente en entornos de salud con recursos limitados. En el Perú, el Síndrome de Guillain Barré es considerado un evento de importancia en la salud pública y desde el año 2016, se ha estado notificando un incremento de casos mayor a lo esperado, reportándose en el año 2019 un incremento de gran magnitud que afectó a varios departamentos a nivel nacional.

La vigilancia de Síndrome de Guillain Barré fue establecida en el año 2016, en base a la captación de complicaciones por la enfermedad del zika. Sin embargo, habiendo transcurrido varios años desde su implementación, se ha evidenciado un comportamiento diferente de la enfermedad, nuevos conocimientos y otros posibles agentes etiológicos circulantes en el Perú para el Síndrome de Guillain Barré, que han generado la necesidad de elaborar una Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de Síndrome de Guillain Barré con un enfoque epidemiológico y laboratorio integrado.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica y de diagnóstico para la detección temprana, investigación epidemiológica y monitoreo de brotes y de conglomerados de casos de Síndrome de Guillain Barré.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los procedimientos para la captación, registro, notificación, clasificación y análisis de casos de Síndrome de Guillain Barré.
- Estandarizar los procedimientos de investigación epidemiológica de casos de Síndrome de Guillain Barré.
- Establecer los procedimientos de obtención, conservación y transporte de muestras biológicas para el diagnóstico etiológico de los casos de Síndrome de Guillain Barré.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Norma Técnica de Salud es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, de los Gobiernos Locales, del Seguro Social de Salud (EsSalud), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, del Instituto Nacional Penitenciario, así como en los establecimientos de salud privados



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

APLICATIVO WEB DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Módulo de Vigilancia Epidemiológica de Síndrome de Guillain Barré

Ingrese sus datos para iniciar sesión

CDC - Perú

Usuario : DIRESA

Principal

Ficha

Reportes/Procesos

Documentos

Configuración

Bienvenido (a) DIRESA: Sesión iniciada con éxito.

Módulo de Vigilancia Epidemiológica de Síndrome de Guillain Barré



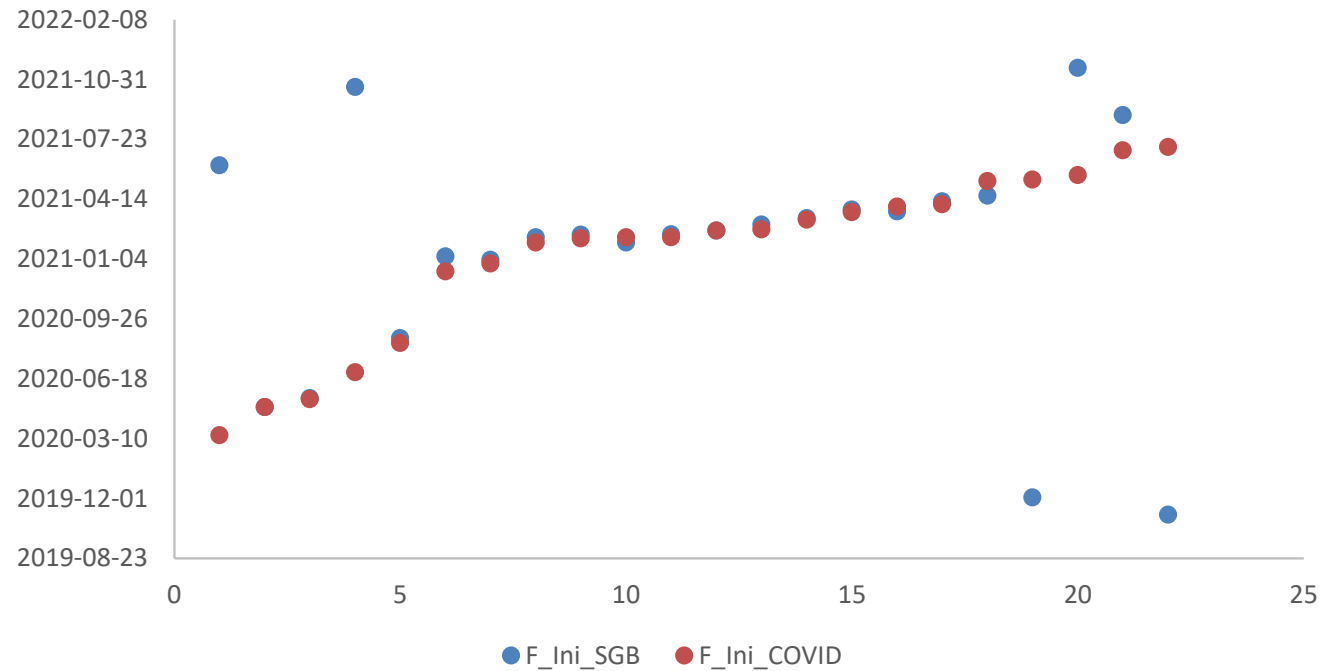
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Casos de Síndrome de Guillain Barré y COVID-19



Covid-19 (1 a 42 días pos infección) entre ellos 09 mujeres y 16 varones, con edades que fluctúan de 6 a 72 años, procedentes de Lima , La Libertad, Piura, Cajamarca y Ancash.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Equipo técnico Unidad Técnica de Vigilancia Epidemiológica de EDA – IRA – SGB

Luis Angel Ordóñez Ibargüen
Elizabeth Rivera Tafur
Lizzett Medalid Yslache Gutiérrez
Noemi Iraida Flores Jaime
Rick Jeison Pizán Quiroz

lordonez@dge.gob.pe
erivera@dge.gob.pe
lyslache@dge.gob.pe
nflores@dge.gob.pe
utveis01@dge.gob.pe

Gracias!