



El Síndrome de Guillain-Barré y lo que no aprendimos del Covid-19: una mirada desde la salud pública.

En mayo de 2019, se inició el brote epidémico de Síndrome de Guillain-Barré, previo al que tenemos actualmente en curso. Dicho brote declinó poco antes del inicio en Perú de la pandemia COVID-19.

A diferencia de éste, que era la expresión clínica de la infección por un virus que fue rápidamente identificado, el Síndrome de Guillain-Barré es una asociación de síntomas, para los cuales no tenemos un agente causal identificado. Guardando distancias de complejidad clínica, es más o menos como si dijéramos que tenemos un brote de síndrome febril, o de enfermedad diarreica, sólo que en este caso su expresión principal es neurológica.

El patrón epidémico indica que hay un agente transmisible, que responde al modelo Susceptibles-Infectados-Recuperados, además de un agente bacteriano, el *Campilobacter jejuni*, el cual es transmitido por agua y alimentos contaminados. No se ha identificado en la mayor parte de afectados, pero es lo mejor que se ha podido lograr.

¿Qué tan importante es tener la plena identificación de un agente causal para tener medidas preventivas eficaces? No tanto como

queremos creer. John Snow con el Cólera demostró que no hace falta ni microscopios ni pruebas inmunológicas para identificar vías de transmisión y tomar medidas de prevención. Ergo, podemos y debemos adoptar medidas preventivas sin esperar al costoso refinamiento tecnológico.

¿Y cuáles son estas medidas? Si tomamos como base al principal sospechoso, o cualquier otro elemento transmitido por la misma vía, se trataría de las medidas de higiene de manos y alimentos, que ya habíamos desarrollado en el país desde la epidemia del Cólera, hace 20 años, y sumada a las medidas que supuestamente habíamos aprendido con el COVID-19: higiene de manos (agua y jabón, alcohol gel), y manipulación de alimentos en condiciones de higiene reforzada.

Sin embargo, como sociedad, parecemos estar en una etapa de negación. Queremos pensar que ya superamos la pandemia, que todo ha vuelto a la normalidad pre-COVID19. La famosa nueva normalidad, que científicos, profesionales de la salud y artistas vislumbraron fugazmente durante la etapa más dura de la pandemia, con solidaridad, aprecio ecológico, conciencia de las medidas sanitarias, y un sistema de salud

fortalecido, con mejores y mayores recursos humanos y tecnológicos, parece haber sido parte de la constelación de la pandemia, y con ella, se fue también.

En consecuencia, parece que no hemos aprendido nada. Ni siquiera las simples medidas de la higiene de manos, que, si todos las hubiéramos mantenido, no hubiera surgido este brote de Guillain-Barré, que está retornando casi exactamente al 2019, o mejor dicho, retoma y continúa con lo que dejó.

Una mirada desde la Salud Pública, entonces, es necesaria para ver el bosque y los árboles, y el desarrollo de los recursos humanos para ello, es un elemento clave para nuestro desarrollo en salud. Tenemos ya una base de maestros en esta importante especialidad y en disciplinas relacionadas.

Entonces, el perfeccionamiento de profesionales en el Doctorado en Salud Pública de la FMH-USMP, es un siguiente paso necesario para que hagamos de situaciones como la descrita, una oportunidad para el desarrollo humano y social del país.



Dr. Pedro Mendoza Arana,
coordinador del doctorado en
Salud Pública.

Unidad de Posgrado
Medicina Humana - USMP



La Molina, agosto de 2023.

ÁREA DE DIFUSIÓN

Oficina de Extensión y Proyección Universitaria
Facultad de Medicina Humana - USMP