

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE
GUILLAIN BARRE EN ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERÍA
DEL INSTITUTO FIBONACCI - 2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Salvador Mariano, Thalia Lucelia

ASESOR: Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2022



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72453282

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

H

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
2	Carnero Tineo, Alicia Mercedes	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22465192	0000-0001-8182-3364
3	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 12 del mes de octubre del año dos mil veintidós, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI (PRESIDENTA)
- MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO (SECRETARIA)
- LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN (VOCAL)
- MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°1764-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intituloado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI – 2022”**; presentado por la Bachiller en Enfermería **Señorita. THALIA LUCELIA SALVADOR MARIANO**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

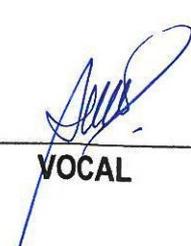
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... probado por una mayoría con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de bueno

Siendo las 16. horas del día 12 del mes octubre de del año 22 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

Dedico el informe de tesis a Dios, mi abuelo ATILIO, mi madre y familia. A **Dios** porque ha estado conmigo en cada paso que doy, guiándome y dándome fortaleza para continuar, que me ha *permitido llegar hasta este punto*, a mi **Padre**, quien lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. A mi **Familia** por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año en mi carrera universitaria. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

AGRADECIMIENTOS

El resultado de este informe de tesis, están dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de mi culminación.

Mis más sinceros agradecimientos a la UDH, por abrirme las puertas, preparándome para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien, así como también a los diferentes Docentes que brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante.

Y para finalizar, agradezco a todos mis compañeros de clase durante todos los años universitarios, gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral aportando un alto porcentaje a mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
CAPITULO I	11
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	11
1.1. Descripción del problema	11
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas Específicos	12
1.3. Objetivo general	12
1.4. Objetivos Específicos	12
1.5. Justificación o importancia de la investigación	13
1.5.1. A nivel teórico	13
1.5.2. A nivel Práctico	13
1.6. Limitaciones de la investigación	13
1.7. Viabilidad de la investigación.	13
CAPITULO II	15
2. MARCO TEORICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.1.1. Internacionales	15
2.1.2. Antecedentes nacionales	16
2.1.3. Antecedentes Regionales	18
2.2. Bases conceptuales	18
2.2.1. Teoría de Dorothea Orem	18
2.3. Definiciones conceptuales	20
2.3.1. Definiciones de conocimiento	20
2.3.2. Conocimiento empírico u ordinario	20
2.3.3. Conocimiento científico o formal	21

2.3.4.	Definición de actitudes.	21
2.3.5.	Componente cognoscitivo. -.....	21
2.4.	Hipótesis.....	22
2.4.1.	Hipótesis general.....	22
2.4.2.	Hipótesis Específicas	22
2.5.	Variables	23
2.5.1.	Variable 1	23
2.5.2.	Variable 2	23
2.5.3.	Variable 3	23
2.6.	Operacionalización de variables.....	24
CAPÍTULO III		25
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		25
3.1.	Tipo de investigación.....	25
3.1.1.	Enfoque	25
3.1.2.	Alcance o nivel	26
3.1.3.	Diseño del estudio.....	26
3.2.	Tiempo de consumo población y muestra	26
3.2.1.	Población.	26
3.2.2.	Muestra	27
3.3.	Validación de los instrumentos de recolección de datos	28
3.3.1.	Validez cualitativa.....	28
3.3.2.	Validez cuantitativa	29
3.4.	Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	31
CAPÍTULO IV.....		35
4. RESULTADOS		35
4.1.	Procesamiento de datos:.....	35
4.1.1.	Características demográficas de los estudiantes técnicos de enfermería del instituto fibonacci huanuco 2022	35
4.2.	Contrastación de hipótesis:	40
CAPÍTULO V.....		41
5. DISCUSIÓN.....		41
5.1.	Discusión de los resultados.....	41
CONCLUSIONES		44
RECOMENDACIONES.....		45

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	46
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI 2022.....	35
Tabla 2. CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI	36
Tabla 3. CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI	37
Tabla 4. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION INMUNIZACION	37
Tabla 5. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION HIGIENE.....	38
Tabla 6. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION ALIMENTACION.....	38
Tabla 7. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION AMBIENTAL	39
Tabla 8. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI	39
Tabla 9. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICO DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION INMUNIZACION ..	40

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. RESOLUCIONES	52
ANEXO 2. GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	54
ANEXO 3. CUESTIONARIO DEL NIVEL CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA ANTE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE	56
ANEXO 4. CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA ANTE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE	58
ANEXO 5. CUESTIONARIO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERÍA ANTE EL SINDROME DE GUILLAN BARRE	60
ANEXO 6. CONSTANCIA DE VALIDACIONES	61
ANEXO 7. DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO	71
ANEXO 8. DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL ÁMBITO DE ESTUDIO ..	72
ANEXO 9. AINFORME DE ORIGINALIDAD DE TURNITIN	73
ANEXO 10. MATRIZ DE CONSISTENCIA	74
ANEXO 11. BASE DE DATOS.....	78

RESUMEN

Objetivo, Determinar los conocimientos y actitudes del síndrome de Guillain barre en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022. Metodología, el presente estudio fue observacional porque no hubo manipulación de las variables, prospectivo, transversal y descriptivo. Con un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional, teniendo como población a los estudiantes del 1 al 6 ciclo del Instituto Fibonacci, sede Huánuco el tamaño de nuestra muestra consta de 239 estudiantes. Resultados, los resultados obtenidos según nuestro estudio resalta que la gran mayoría de encuestados son del 1 ciclo con el 33% además en un bloque en general nos dice que en temas de conocimientos sintomatológicos 124 estudiantes equivalente a 51.8 saben sobre el síndrome y que el 23.1% no tienen conocimientos sobre las medidas preventivas; cabe determinar que en la actitud higiene 179 estudiantes equivalente al 74.8% mantienen una higiene adecuada deduciendo el similar porcentaje en temas de alimentación, caso contrario lo que sucede en la dimensión ambiental con un 60,7% de inadecuada actitud. Conclusiones, La presente investigación, que se basó en una prueba de chi-cuadrado con un nivel de significación de 0,024, encontró una fuerte correlación entre los conocimientos y las actitudes sobre el Síndrome de Guillain Barré. Este estudio muestra que el grado de conocimientos de la comunidad estudiantil reflejo en la aplicación de medidas preventivas, lo que coincide con investigaciones anteriores.

Palabras Claves, Síndrome Guillain Barré, Conocimientos, Actitudes

ABSTRACT

Objective, To determine the knowledge and attitudes of Guillain Barre syndrome in technical students of the Fibonacci Institute 2022.

Methodology, the present study was observational because there was no manipulation of the variables, prospective, cross-sectional and descriptive. With a quantitative approach, with a correlational design, having as a population the students from the 1st to the 6th cycle of the Fibonacci Institute, Huanuco campus; our sample size consists of 239 students.

Results, the results obtained according to our study highlight that the vast majority of respondents are from 1 cycle with 33% also in a block in general it tells us that in symptomatological knowledge issues 124 students equivalent to 51.8 know about the syndrome and that 23.1 % do not have knowledge about preventive measures; It can be determined that in the hygiene attitude, 179 students equivalent to 74.8% maintain adequate hygiene, deducting the similar percentage in food issues, otherwise what happens in the environmental dimension with 60.7% of inadequate attitude.

Conclusions, The present investigation, which was based on a chi-square test with a significance level of 0.024, found a strong correlation between knowledge and attitudes about GBS. This study shows that the degree of knowledge of the student community is reflected in the application of preventive measures, which coincides with previous research.

Keywords, Guillain Barre Syndrome, Knowledge, Attitudes

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema

El síndrome de Guillain Barré es una neuropatía periférica inmunológica con una amplia gama de síntomas. Los pacientes hospitalizados con un diagnóstico de debilidad aguda son más propensos a padecer esta enfermedad.

Es una polineuropatía desmielinizante inflamatoria influida por mecanismos inmunes (con varios subtipos clínicos y resultados muy variables).¹

En la actualidad, es la causa más común de enfermedad que se prolonga en cualquier parte del mundo. También se considera una emergencia crítica, ya que se trata de un síndrome debilitante de inicio repentino e inesperado.

Afecta a las personas sin importar las edades ni sexos, especialmente se da entre las personas con edades de 30 a 50 años. La incidencia anual es de uno a tres por cada 100.000 personas.

En un estudio de Domínguez, en México (2010), se evidencio que px ingresados por SGB estableció un 10.5 por ciento de mortandad y en Chile en el año 2015 Cea y col. tras un seguimiento de 7 años se obtuvo una incidencia de 1 a 1.7 /100,000.²

El 20% de los pacientes con esta enfermedad desarrollarán síntomas neurológicos, y las tasas de mortalidad pueden acercarse al 5%.

Las infecciones bacterianas o víricas son los desencadenantes habituales del inicio de la enfermedad. Las vacunas y los procedimientos médicos también pueden causarla.³

Se manifiesta en los niños como un inicio gradual y posterior recuperación de la parálisis muscular. Entre los cuatro y los nueve años se considera el segundo período de la infancia. ⁴

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes del síndrome de Guillain Barré en estudiantes técnicos de Enfermería del instituto Fibonacci – 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los conocimientos del síndrome sintomatológicos de Guillain Barré en estudiantes técnicos de Enfermería del instituto Fibonacci – 2022?
- ¿Cuáles son los conocimientos de medidas preventivas del síndrome sintomatológicos de Guillain Barré en estudiantes técnicos de Enfermería del instituto Fibonacci – 2022?
- ¿Cuáles son las actitudes del síndrome de Guillain Barré en estudiantes técnicos de Enfermería del instituto Fibonacci – 2022?

1.3. Objetivo general

Determinar los conocimientos y actitudes del síndrome de Guillain Barré en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022

1.4. Objetivos Específicos

- Determinar los conocimientos sintomatológicos del síndrome de Guillain Barré en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022.
- Determinar los conocimientos de medidas preventivas del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022.
- Identificar las actitudes del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022.

1.5. Justificación o importancia de la investigación

1.5.1. A nivel teórico

El comportamiento clínico epidemiológico del síndrome de Guillain Barré en los pacientes al no existir estudios previos. Se evidenciaron diversos tipos de procesos infecciosos a su aparición, aunque siendo de mínima la incidencia, es una enfermedad que crea grandes gastos para las instituciones, por la estancia hospitalaria, disponibilidad de Unidad de Cuidados Intensivos diferentes tipos de complicaciones, además su terapéutica es compleja. ⁵

1.5.2. A nivel Práctico

Al existir todo un proceso de atención para este tipo de enfermedad, teniendo en cuenta los diversos protocolos, los cuales deberán ser cumplidos por el personal asistencial, aún en estos tiempos, el apoyo práctico que se podría brindar es de garantizar mediante una buena praxis de estilos de vida, los cuales puedan reducir la sintomatología del síndrome de Guillain Barré, pero ello será útil para otras investigaciones, los cuales tendrán sustento mediante una población en estudio. Este estudio es un ejemplo del tipo de investigación que se enmarca en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Las deficiencias del estudio fueron la poca literatura disponible y del escaso número de casos verificados en Huánuco.

1.7. Viabilidad de la investigación.

A pesar de que esta área es de fácil acceso debido a los recursos financieros actuales; ya que fue solventado por el investigador en cuanto a precio y cantidad, en base a las áreas definidas en el presupuesto, también fue apoyado por los gestores del caso de la ciudad.

La gestión de los recursos materiales se hizo de acuerdo con los datos descubiertos a lo largo de la ejecución de este estudio para conseguir y llevar a cabo esta investigación sin ningún problema.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

En México, 2019 Cabrera realizó el estudio retrospectivo y descriptivo titulado "Análisis clínico y epidemiológico del síndrome de Guillain Barré. en pacientes internados en el Hospital México durante el periodo del II semestre 2011 al I semestre del 2019." Cuyo fin de dicho estudio fue reconocer las características médicas y epidemiológicas del SGB. entre los pacientes tratados en el hospital donde se realizó la investigación.

Entre los individuos con SGB. que se examinaron había 64 registros de pacientes hospitalizados. Existe un importante consenso en que los síntomas clínicos del SGB. son sorprendentemente comparables a los descritos por otros investigadores. Se llegó a esta conclusión tras la realización de un gran número de investigaciones.⁶

En Nicaragua en el año 2017, Salmerón, se realizó un estudio retrospectivo y transversal de tipo serie de casos, titulado "Comportamiento clínico-epidemiológico de los pacientes con síndrome de Guillain Barré ingresados en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca en el período 2012-2016", como medio para mejorar nuestro conocimiento de los aspectos clínicos y epidemiológicos del SGB. Se han evaluado los factores sociodemográficos, la historia clínica, las pruebas de laboratorio y el diagnóstico de los pacientes, así como su evolución clínica, utilizando los datos de las historias clínicas de los últimos cinco años. Se encontró poliartralgia, exantema o fiebre en el 75 por ciento de los participantes, sin diferencias significativas en cuanto al sexo, destacando el primer brote nacional de Zika en el país en 2016 y mostrando la prevalencia de estas tres características clínicas infecciosas en ese año.⁷

En México en el año 2015, De la O-Peña, D, Robles-Figueroa, M, Chávez-Peña, Q, Bedolla-Barajas, M., realizaron un estudio relacional, titulado “Características del síndrome de Guillain-Barré en adultos: resultados de un hospital universitario” Dicha investigación tuvo como fin el examinar las características de un grupo de personas que estaban siendo tratadas con SGB en un hospital universitario. Se considero realizar una investigación a todos los casos en general con SGB que tuvieron lugar entre cuyos meses oscilan del 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2009. Se utilizó un cuestionario estandarizado para analizar las historias clínicas de los pacientes. Este cuestionario contenía preguntas sobre la caracterización del paciente, los informes clínicos, los antecedentes de infección, la estación en que se produjo, los diferentes tipos de cambios electrofisiológicos y la mortalidad del caso. Llegaron a la conclusión de que la neuropatía axonal motora aguda era la variedad electromiografía del SGB que se presentaba con mayor frecuencia.⁸

2.1.2. Antecedentes nacionales

En Perú en el año 2017 Clavo, M realizó un estudio titulado” Plasmaféresis En Pacientes Con Síndrome Guillain Barré En El Hospital Nacional Dos De Mayo Durante El Periodo Junio A Diciembre Del 2015” Los pacientes de esta institución a los que se les diagnosticó con el SGB. y se sometieron a plasmaféresis fueron observados de forma continua desde el momento en que ingresaron hasta el momento en que fueron dados de alta. Dicho estudio utilizó un enfoque observacional, descriptivo y transversal para la recogida de datos. Los pacientes de plasmaféresis de cualquier edad o género que habían sido diagnosticados con SGB fueron incluidos en la muestra del estudio de 34 participantes. En consecuencia, la investigación reveló que la edad media era de 37 años, que el 71 por ciento de los participantes eran adultos y que hombres y mujeres estaban igualmente representados (62 por ciento frente a 38 por ciento). Más del 80% de los pacientes procedían de la propia provincia. El 59% de los pacientes tenía una infección reciente, y el 62 por ciento de ellos presentaba síntomas relacionados con el sistema digestivo.⁹

En Perú en el año 2017, Munayco C, Soto M, Reyes M, Gutiérrez A, Napanga realizaron un estudio titulado “Epidemiología del síndrome de Guillain-Barré en el Perú” se examinaron las características clínicas y paraclínicas en cada uno de las personas que tuvieran el diagnóstico de SGB. que acudieron al Hospital Regional de Lambayeque entre 2011 y 2015. En este estudio se examinaron las historias clínicas de 16 personas que tenían el SGB. y fueron atendidas en el Hospital Regional de Chiclayo Lambayeque. De esos pacientes, el 56 por ciento eran hombres y el 44 por ciento mujeres. La afección fue más prevalente en adultos de entre 20 y 60 años; el 44 por ciento de esos pacientes se encontraba en ese rango de edad. En esta época del año había más casos que en cualquier otra. Se demostró que el subtipo axonal era el más prevalente (62,5 por ciento). La disociación albúmina-citológica se encontró en cinco de las seis personas a las que se les realizó una punción lumbar para analizar el líquido cefalorraquídeo. Este descubrimiento se hizo después de realizar la punción lumbar. Como consecuencia directa de la necesidad de respiración mecánica, tres de los pacientes fallecieron trágicamente. Las características clínicas y paraclínicas de todos aquellos pacientes difieren de las de nuestros pacientes, como lo demuestra la primera investigación del SGB. que se realiza en un hospital del Perú.¹⁰

En Lambayeque en el año 2017 Ballón B, Campos N, realizaron un estudio titulado “Características clínicas y paraclínicas del Síndrome de Guillain-Barré en el Hospital Regional Lambayeque” Dicho fin de este estudio fue describir las tendencias epidemiológicas del SGB. (también conocido como SGB) en el Perú. Se realizó un estudio descriptivo utilizando datos secundarios que se obtuvieron del (MINSA) de los años 2012-2017, así como datos de los hospitales de EsSalud/Su Salud de los años 2015-2017 y estadísticas nacionales de mortalidad de 2014-2016. Conclusiones: Los hallazgos de esta investigación son importantes para garantizar una óptima atención al paciente nacional en el Perú, por su contribución a una mejor comprensión del comportamiento epidemiológico del SGB en Perú entre los investigadores.¹¹

2.1.3. Antecedentes Regionales

No se descubrió ningún antecedente que fuera regional o local, por ello el presente estudio brinda un antecedente a diversos estudios con mayor profundidad para dar realce al mencionado tema.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Teoría de Dorothea Orem

La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

Los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. En esta situación, la persona puede requerir ayuda que puede proceder de muchas fuentes, incluyendo las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería.

Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado.

La agencia de autocuidado es la capacidad de los individuos para participar en su propio cuidado. Los individuos que saben satisfacer sus propias necesidades de salud tienen una agencia de autocuidado desarrollada capaz de satisfacer sus necesidades de autocuidado. En otros, la agencia de autocuidado está aún desarrollándose, como en los niños. Otros individuos pueden tener una agencia de autocuidado desarrollada que no funciona. Por ejemplo, cuando el temor y la ansiedad

impiden la búsqueda de ayuda, aunque la persona sepa que la necesita¹².

El cuidar de uno mismo: es el proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud. Esta toma de conciencia requiere en si misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y de conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud, en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar con el plan.

Limitaciones del cuidado: son las barreras o limitaciones para el autocuidado que son posible, cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos. Puede presentar dificultades para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda y consejo de otros.

El aprendizaje del autocuidado: el aprendizaje del autocuidado y de su mantenimiento continuo son funciones humanas. Los requisitos centrales para el autocuidado con el aprendizaje y el uso del conocimiento para la realización de secuencias de acciones de autocuidado orientadas internas y externamente. Si una acción de autocuidado es interna o externa en su orientación puede determinarse mediante la observación, obteniendo datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas manera¹³.

Los dos tipos de acciones de autocuidado orientadas internamente son:

1. Secuencia de acción de recursos para controlar los factores internos.
2. Secuencia de acción para controlarse uno mismo (pensamientos, sentimientos, orientación) y por tanto regular los factores internos o las orientaciones externas de uno mismo¹⁵.

TEORIA DE NOLA J PENDER

es una de las primeras promotoras de la salud pública, quien escribió el libro “modelo de promoción de la salud”, el cual es muy utilizada para

la educación, investigación y prácticas de enfermería. El modelo de Pender tiene una consideración de las necesidades holísticas de los individuos y sus relaciones con el entorno para que de esa manera se pueda predecir y explicar los comportamientos que promueven la salud de cada individuo.

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Definiciones de conocimiento

Según Bertrand, el conocimiento se compone de un conjunto de observaciones que el hombre ha acumulado como consecuencia de sus propias experiencias, así como de las inferencias que ha podido extraer de estas observaciones.

Por otro lado, Bunge cree que el conocimiento consiste en un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que pueden ser precisas o inexactas, ordenadas o infundadas, y que se obtienen por medios de investigación científicos o empíricos. Así define el conocimiento. En consecuencia, según Muñoz, la capacidad de abordar un conjunto específico de cuestiones con una eficacia concreta es lo que Muñoz denomina conocimiento.¹⁴

El conocimiento en el adulto mayor es definido por León como la acumulación de conocimientos que reflejan las experiencias de vida, las habilidades y los puntos de vista de un individuo.

En consecuencia, el conocimiento puede ser descrito como la acumulación de información y conceptos adquiridos y retenidos a lo largo de la vida a través de la experiencia personal y la educación formal, lo que resulta en modificaciones en la forma de pensar, hacer o participar en actividades.¹⁵

2.3.2. Conocimiento empírico u ordinario

Es la información que una persona recoge a través de sus interacciones diarias con el mundo exterior, que luego es procesada por sus cinco sentidos. Como el lenguaje que se utiliza para transmitirla es

directo y claro, no es difícil de comprender. En este modelo, los individuos son responsables de educarse a sí mismos sobre la evolución de su estado de salud, y suelen complementar esta información con otros medios de comunicación, como periódicos y folletos.¹⁶

2.3.3. Conocimiento científico o formal

Lo que tiene un fundamento teórico en los libros realmente existentes en nuestra vida social puede ser examinado y comparado científicamente. Toma la forma de una estructura gramatical más matizada. Se utilizó un plan curricular para ordenar esta información como conocimiento científico en los lugares de enseñanza. A su vez, esta información se incluye en los programas científicos que ofrecen los expertos o especialistas en un campo determinado.¹⁷

2.3.4. Definición de actitudes.

Según Álavado, Las personas desarrollan actitudes, o predisposiciones, para reaccionar de forma diferente ante distintos acontecimientos, cosas, personas y grupos. Según Moscovici⁵⁸, las actitudes son los puntos de vista, sentimientos y disposiciones de una persona hacia otros individuos, grupos, ideas, temas o ciertos aspectos que conducen a comportamientos específicos. Según Fishbein y Ajzen⁵⁹, las actitudes son una inclinación enseñada a comportarse sistemáticamente de forma positiva o negativa ante un acontecimiento concreto.¹⁷

2.3.5. Componente cognoscitivo. -

- a) Se compone de nuestras ideas y opiniones sobre algo, así como de los hechos que conocemos al respecto. ²¹
- b) **Componente afectivo.** - Las actitudes se definen por un sentimiento de apoyo u oposición a un objeto social. En esto se diferencian de las creencias y los puntos de vista, que se caracterizan por un componente cognitivo. ¹⁸

- c) **Componente conductual.** - Lo que haces cuando ves algo es la forma en que vas a responder a ello. Es la parte de las actitudes que no puedes controlar, pero en la que puedes influir.¹⁹

Tipos de actitudes

Las actitudes de los individuos pueden desglosarse en las siguientes categorías.

- a) **Actitudes positivas.** - Dicho de otro modo, la buena actitud incluye aquellas disposiciones que nos permiten adaptarnos a nuestro entorno. Para cultivar una perspectiva positiva, hay que utilizar los recursos que tenemos a mano para superar los obstáculos y los retos.²⁰
- b) **Actitudes negativas.** - Tener una actitud pesimista en la vida, que nos impide avanzar y nos impide realizar nuestros objetivos y lograr nuestras aspiraciones.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los conocimientos y actitudes del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos de enfermería del Instituto Fibonacci 2022, tienen relación.

Ho: No existe relación entre los Conocimientos y actitudes del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos de enfermería del Instituto Fibonacci 2022, no tienen relación.

2.4.2. Hipótesis Específicas

Hi: Los conocimientos sintomatológicos del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos de enfermería del Instituto Fibonacci 2022, se relacionan con las actitudes.

Hi: Los conocimientos de medidas preventivas del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos de enfermería del Instituto Fibonacci 2022, se relacionan con las actitudes.

Hi: las actitudes del Síndrome Guillain Barre en estudiantes técnicos de enfermería del instituto Fibonacci 2022, se relacionan con los conocimientos.

Ho: Los conocimientos sintomatológicos del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos de enfermería del Instituto Fibonacci 2022, no se relacionan con las actitudes.

Ho: Los conocimientos de medidas preventivas del síndrome de Guillain barré en estudiantes técnicos de enfermería del Instituto Fibonacci 2022, no se relacionan con las actitudes

Ho: las actitudes de Síndrome Guillain barré en estudiantes técnicos de enfermería del Instituto Fibonacci 2022, no se relacionan con los conocimientos.

2.5. Variables

2.5.1. Variable 1

Conocimientos Sobre El Síndrome De Guillain Barre

2.5.2. Variable 2

Actitudes sobre el síndrome de Guillain Barre

2.5.3. Variable 3

Características sociodemográficas

2.6. Operacionalización de variables

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES DE TECNICOS DE ENFERMERÍA DEL 1ER A 6TO CICLO DEL INSTITUTO FIBONACCI- HUÁNUCO 2019

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
CONOCIMIENTOS SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE	Conocimiento sintomatológico	Categórica	Si No	Ordinal politómica	GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI
	conocimientos de medidas preventivas	categórica	Si No	Nominal Politómica	
ACTITUDES SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRE	Alimentación	categórica	Adecuado Inadecuado	Ordinal politómica	CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA ANTE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE
	Higiene	categórica			
	Ambiental	categórica			
	Inmunizacion	categórica			
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	Características demográficas	Categorica	Edad Genero Procedencia	Ordinal dicotomica	GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI
	Determinantes sociales	Categorica	Estado civil Religión Trabaja usted Ciclo de estudio	Ordinal Politomica	

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

OBSERVACIONAL: Esto se debe a que no hubo ninguna clase de intervención tampoco de manipulación de las variables; los datos representaron los "conocimientos y actitudes sobre el SGB. en los estudiantes técnicos de enfermería del 1º al 6º ciclo", que estén fuera del control del investigador.

PROSPECTIVO: En otras palabras, las encuestas a los estudiantes técnicos de enfermería de primer a sexto ciclo proporcionaron los datos para este estudio.

Los resultados de este estudio se interpretaron de forma diferente según la frecuencia con la que se mida la variable.

TRANSVERSAL, La razón por la que las herramientas de datos sólo se utilizaron en un momento determinado.

Y de acuerdo con el número de factores diferentes que se consideraron en esta investigación.

DESCRIPTIVO: porque se dió una explicación de las variables del estudio sobre los conocimientos y actitudes de los estudiantes técnicos de enfermería del primer al sexto ciclo respecto al síndrome de Guillain-Barré.

3.1.1. Enfoque

El enfoque que se aplicó en esta investigación fue CUANTITATIVA

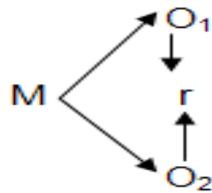
Porque se establecieron las hipótesis, los cuales fueron comprobados estadísticamente. Además, se midió a través de un instrumento estructurado, con preguntas cerradas ya que los resultados se muestran en tablas y gráficos.

3.1.2. Alcance o nivel

El grado a estudiar fue relacional porque el título conocimiento y actitudes sobre síndrome de Guillain Barré, estudiantes técnicos de enfermería del 1er al 6to ciclo del Instituto Fibonacci 2022, es bivariado, permitiéndonos cuantificar entre las dos variables numéricas, porque se trata de un estudio de causas y efectos, lo que requiere un control, y porque también debe cumplir ciertos criterios sobre el papel del azar.

3.1.3. Diseño del estudio

El diseño del estudio fue el Diseño Correlacional como en el siguiente esquema



M= muestra

O1= Variable independiente

O2=variable dependiente

R= relación entre las dos variables

3.2. Tiempo de consumo población y muestra

3.2.1. Población.

Los estudiantes técnicos de enfermería que estuvieron cursando en los ciclos del primero al sexto, ingresaron a una delimitación, tal como se muestra.

3.2.1.1. Criterios de selección

Criterio de Inclusión:

- Estudiantes técnicos de enfermería de primer a sexto ciclo que poseen conocimientos adecuados en base al Síndrome Guillain Barré.

- Todos los estudiantes técnicos de enfermería de primer a sexto ciclo que han firmado un consentimiento informado.

Criterio de Exclusión:

- Estudiantes técnicos de enfermería del 8vo, 9no y 10mo ciclos.
- Un grupo de estudiantes técnicos de enfermería del 1er a 6to ciclo que no quisieron participar en el estudio.

Criterio de Eliminación:

- Estudiantes técnicos de enfermería del 1er al 6to ciclo que no contestaron ninguna de las preguntas.

3.2.1.2. Delimitación geográfico-temporal

- **Ubicación en el espacio.**

Dicha realización del estudio fue en el instituto Fibonacci de Huánuco con los estudiantes técnicos de enfermería del 1er a 6to ciclo que se encuentra con una ubicación, en la parte norcentral de la ciudad de Huánuco ubicada en el jirón Bolívar, frente a la clínica Bolívar y la Dirección regional de Salud (DIRESA). La población estudiantil fue de 635 estudiantes según los datos del inscritos del 2022.

- **Ubicación en el tiempo.**

La investigación se extendió desde abril hasta finales del año 2022.

3.2.2. Muestra

- **Unidad de análisis:**

Estudiantes técnicos de enfermería del 1er a 6to ciclo.

Unidad de muestreo:

Estudiantes técnicos de enfermería del 1er a 6to ciclo.

Marco muestra:

Fue auto elaborado en el programa Excel.

Tamaño de muestra:

Se utilizó la fórmula siguiente para elegir muestras de poblaciones cuyos tamaños ya se conocen:

Tamaño de la muestra para la estimación de frecuencias (marco muestral conocido)

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N =	635
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	Z (1- $\alpha/2$) =	1.960
Prevalencia de la enfermedad	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.050
Tamaño de la muestra	n =	239.59

← P con MMC P con MMD X con MMC X con MMD Dos grupos categóricos Dos grupos

- Tipo de muestreo:

El método de muestreo fue probabilístico y directamente aleatorio. En la cual todos los sujetos tienen la misma probabilidad de ser elegido.

3.3. Validación de los instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Validez cualitativa

- **Validez de contenido:** A su vez comprende la validez racional, la validez por jueces y la validez de respuesta los cuales se detallan en su procedimiento a realizar:

- **Validez de respuesta** También conocido como enfoque poblacional, este método se realizó primero en un grupo piloto formado por veinte estudiantes técnicos de enfermería que van desde su primer hasta su sexto ciclo.
- **Validación por jueces (Delfos)** El objetivo aquí fue determinar hasta qué punto los componentes del instrumento propuesto reflejan el dominio o universo de contenidos de la propiedad que se va a medir. La forma en que se realizó es de la siguiente manera: Se eligieron como expertos a entrevistar a 5 profesionales con las calificaciones necesarias: una especialidad de investigación, un profesor de investigación y años de experiencia trabajando en el campo de la investigación son calificaciones deseables. Lo examinaron en cuanto a su claridad, objetividad, oportunidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y relevancia, haciendo revisiones en los ítems sugeridos, pero manteniendo los más significativos, que se dan a continuación. ²⁴

3.3.2. Validez cuantitativa

Consistencia interna Se realizó con la finalidad de estimar la confiabilidad del α de Richardson de nuestro instrumento, para conocer la relación entre los reactivos y la puntuación total del instrumento a través de su varianza. El nivel de fiabilidad de los instrumentos se evaluó y clasificaron en función de los siguientes valores: fiabilidad muy baja, que va de 0 a 0,2; fiabilidad baja, que va de 0,2 a 0,4; fiabilidad regular, que va de 0,4 a 0,6; fiabilidad aceptada, que va de 0,6 a 0,8; y fiabilidad alta, que va de 0,8 a 1. ²⁵

Por ello, se realizó la prueba de significancia del instrumento con 20 estudiantes del instituto superior Aparicio Pomares, mostrándose la fiabilidad con un resultado de 0.775 confirmando así la utilidad del instrumento utilizado.

Validez de constructo. Para determinar las categorías de cosas que constituyen las dimensiones, se llevó a cabo un proceso conocido como análisis factorial. Estas dimensiones se concibieron de forma congruente

con los objetivos de hacerlas útiles y legítimas desde el punto de vista científico.²⁶

Autorización: Los permisos respectivos para la aplicación del trabajo de campo se obtuvieron coordinando con el director del Instituto Fibonacci mediante la emisión de oficios y/o solicitudes dirigidas a las autoridades mencionadas. Esto se hizo de acuerdo con los lineamientos señalados en la frase anterior. Con el fin de solicitar con éxito los permisos necesarios para el trabajo de campo, se realizó este paso.³³

Aplicación de instrumentos: Un entrevistador capacitado estuvo presente para la recolección, y aplicaron el instrumento (recolección de datos) de acuerdo al cronograma de actividades establecido; teniendo en cuenta que la duración promedio para la aplicación del instrumento es de alrededor de 15 a 20 minutos cada uno. Está previsto que se complete una ronda de recogida de datos: será la aplicación de las encuestas.

El encuestador previamente capacitado en la toma de datos, utilizando el instrumento, debidamente validada, aplico en Estudiantes técnicos de enfermería del 1er a 6to ciclo., que cumplen los criterios de inclusión.

Antes de comenzar la entrevista, asegúrese de que la persona que la realiza está familiarizada con todos los instrumentos e instrucciones necesarios. Sin vulnerar la libertad del posible encuestado de negar su participación, se le dio información transparente y exacta sobre el objetivo de la entrevista, de igual forma se le convencerá de la importancia de participar en el estudio.³²

Cuando iniciamos el proceso de recogida de datos, lo primero que hacemos es asegurarnos de que el encuestado entiende el formulario de consentimiento informado, y luego le hacemos firmar su aprobación del documento. A continuación, nos aseguraremos de que el encuestado lee y examina cada una de las preguntas y las entiende, para que sus respuestas sean sinceras y genuinas. El cuestionario se esforzó por recoger datos de los estudiantes técnicos de enfermería desde el primer

ciclo hasta el noveno. Y, por último, pero no menos importante, con las preguntas relativas a los conocimientos y actitudes hacia el SGB., que se hizo de acuerdo con los planteamientos fundamentales para la entrevista.

31

3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

El procedimiento de la investigación se llevó a cabo como se describe a continuación:

1. **Revisión de datos:** Cada una de las herramientas de recogida de datos que se utilizó se sometió a un análisis en profundidad y se realizó un control de calidad para poder realizar los ajustes imprescindibles.³⁰
2. **Codificación de datos:** Para introducir los datos en el programa estadístico, ya sea EXEL o SPPSS VERSION, cada respuesta incluida en los instrumentos de recogida de datos recibió un código único.²³.
3. **Clasificación de datos:** Dado que cada variable tiene su propia estadística analítica, Para la recopilación de datos se utilizó diferentes tipos de instrumentos de recogida de datos, entre los que se encuentran las variables categóricas y numéricas, que se clasifico según el tipo de variable empleada.

Variable categórica: numérico y porcentaje.

Variable numérica: medidas de frecuencia: central, moda y frecuencia.

4. **Presentación de datos:** Los datos obtenidos a partir de los resultados nulos se presentó en tablas y figuras apropiadas para fines académicos, según el tipo de variable.

Metodologías para el tratamiento y el examen de los datos

Se van a tener en cuenta las siguientes etapas:

- **Revisión de los datos.** Cada una de las herramientas de recogida

de datos que se utilizó se sometió a un análisis en profundidad y se realizó un control de calidad para poder realizar los ajustes imprescindibles.

- **Codificación de los datos.** Durante el periodo de recogida de datos, se realizó la codificación, que consiste en convertir los datos en códigos numéricos a partir de las respuestas que se facilitan a través de los numerosos instrumentos de recogida de datos, de acuerdo con las variables del estudio.
 - **Clasificación de los datos.** De acuerdo con las variables, se realizó en forma de categorización, valores numéricos y clasificaciones ordinales.
 - **Presentación de datos.** La información recopilada se presentó en forma de cuadros y cifras académicas de los factores que se examinan.
- 1) **Análisis descriptivo.** Se investigó la frecuencia y la distribución de cada variable. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado y las tablas 2x2 para comparar las frecuencias de los distintos grupos.
 - 2) **Análisis bivariado.** - Para llevar a cabo el análisis de cada variable, primero fue utilizar las razones de Momios (OR) crudas junto con los intervalos de confianza (IC) del 95 % y los valores p estimados aplicando la prueba de Chi-cuadrado.
 - 3) **Análisis estratificado.** - En su aplicación, se utilizó el enfoque desarrollado por Mantel y Haenszel. Las restantes variables independientes que se asociaron a la correlación se utilizó para diseccionar aún más la conexión que existe entre los factores de riesgo más relevantes. En este paso, calcular la (OR), el intervalo de confianza del 95% y el valor p.
 - 4) **Análisis multivariado.** - Para lograr este objetivo, se utilizó la prueba de regresión logística. Se calculó (OR), un intervalo de confianza con

un umbral del 95 por ciento y el valor p de la prueba de Wald. Se han tenido en cuenta como factores a priori la edad, el sexo y el entorno institucional.

ASPECTOS ÉTICOS

Como parte del modelo del Instituto Nacional de Salud del Perú, se solicitó el consentimiento informado a los estudiantes técnicos de enfermería del primer al sexto ciclo que participo en el estudio; además, se tomó en cuenta principios éticos como la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía.

Los estudiantes de primer, segundo, tercer, cuarto, quinto o sexto ciclo de la escuela de enfermería recibirán una explicación inequívoca del alcance y las ventajas del estudio. Se respeto en todo momento y se utilizó los siguientes principios bioéticos y la documentación autorizada por el Comité de Ética Institucional de la institución que financia la investigación.²⁷

- **Beneficencia:** Los participantes en el estudio tuvieron la ventaja de contar con un diagnóstico de sus conocimientos y actitudes al final de cada ciclo del estudio, se empezó del primer ciclo y continuando hasta el sexto. Además, Para ayudar a los estudiantes, los datos generales recogidos en este estudio pueden servir para actualizar los datos, y los estudiantes pudieron tomar medidas pronto para corregir la posición en la que se encuentran.²⁸
- **No maleficencia:** Como participante, tuvieron la opción de participar o no; no hubo ningún incentivo monetario, y se le pidió que firme un formulario en el que se indica que acepta las condiciones de la investigación, que incluyen la confidencialidad de la información recogida y nuestros criterios de inclusión y exclusión. En la presente investigación no existe ningún tipo de peligro. Las personas tuvieron un control total sobre si participan o no en la investigación, y no hubo ningún incentivo financiero ni pago.

- **Justicia:** La oportunidad de participación estuvo abierta para todos los estudiantes técnicos de enfermería de primer a sexto año que puedan participar en el proyecto de investigación y que cumplan los requisitos de inclusión.²⁹
- **Fidelidad:** Se cumplieron todas las promesas y obligaciones que se hicieron con respecto a la población investigada.
- **Veracidad:** Las personas que participaron en el estudio recibieron una descripción detallada de los objetivos y procedimientos del estudio para ayudarles a entender lo que pueden esperar de su participación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos:

4.1.1. Características demográficas de los estudiantes técnicos de enfermería del instituto fibonacci huanuco 2022

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES TÉCNICOS DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO FIBONACCI 2022

		Frecuencia	Porcentaje
PROCEDENCIA	HUANUCO	116	48.5
	FUERA DE HUANUCO	123	51.5
ESTADO CIVIL	SOLTERA	167	69.8%
	CONVIVIENTE	50	20.9%
	CASADA	22	9.2%
	DIVORCIADA	0	0
GENERO	MASCULINO	84	35.1%
	FEMENINO	155	64.8%
EDAD EN AÑOS	16 A 21	37	15.4%
	22 A 27	52	21.7%
	28 A 32	59	24.6%
	32 A 37	31	12.9%
	37 A 41	41	17.1%
	41 A +	19	7.9%
RELIGION	SI	201	84.1
	NO	38	15.9
TRABAJA USTED	SI	146	61.0
	NO	93	39
CICLO	I CICLO	79	33.0
	II CICLO	45	18.8
	III CICLO	25	10.4
	IV CICLO	43	17.9
	V CICLO	29	12.1
	VI CICLO	18	7.5
		239	100%

Fuente: Anexo 01

Según la distribución de las características de los estudiantes técnicos se puede observar que el 51% son estudiantes fuera de Huánuco, mientras

existe el predominio del 69.8% que son solteros, además el 64.8% son estudiantes de sexo femenino; actualmente la edad en rango que tiene mayor porcentaje de captación es de 28 a 32 años con un 24.6%, el 84.1 profesa actualmente una religión y se evidencia que el 61 % trabaja para su sustento diario.

Tabla 2. CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sintomatológico	Si sabe	124	51,8%
	No sabe	115	48,2%
		239	100%

Fuente: Anexo N° 02

En cuanto al conocimientos de los estudiantes sobre el síndrome de Guillain barre se observa y detalla que el 51.8% siendo 124 estudiantes tienen conocimiento sobre la parte sintomatológica mientras el 48.2 equivalente a 115 estudiantes no tienen conocimientos sobre el tema en estudio.

Tabla 3. CONOCIMIENTO SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento	Si	184	76,9%
Medidas preventivas	No	55	23,1%
		239	100%

Fuente: Anexo N° 02

En cuanto al conocimiento de los estudiantes sobre las medidas preventivas se evidencio que el 76.9% equivalente a 184 estudiantes si saben mientras el 23.1% equivalente a 55 estudiantes tienen déficit o no conocen el tema en estudio.

Tabla 4. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION INMUNIZACION

		Frecuencia	Porcentaje
inmunización	Adecuado	149	62.3%
	Inadecuado	90	37.7%
		239	100%

Fuente: Anexo N° 02

Según el cuadro en evaluación se puede verificar que de acuerdo a la dimensión inmunización de la variable actitudes nos muestra que el 62.3% equivalente a 149 mantienen adecuada actitud mientras el 37.7% equivalente a 90 mantienen una inadecuada actitud.

Tabla 5. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION HIGIENE

		Frecuencia	Porcentaje
Higiene	Adecuado	179	74.8%
	Inadecuado	60	25.2
		239	100%

Fuente: Anexo N° 02

Según el cuadro en evaluación se puede verificar que de acuerdo a la dimensión higiene de la variable actitudes nos muestra que el 74.8% equivalente a 179 mantienen adecuada actitud, mientras el 25.2% equivalente a 60 mantienen una inadecuada actitud.

Tabla 6. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION ALIMENTACION

		Frecuencia	Porcentaje
Alimentación	Adecuado	157	65.6
	Inadecuado	82	34.4
		239	100%

Fuente: Anexo N° 02

Según el cuadro en evaluación se puede verificar que de acuerdo a la dimensión alimentación de la variable actitudes nos muestra que el 65.6% equivalente a 157 mantienen adecuada actitud, mientras el 34.4% equivalente a 82 mantienen una inadecuada actitud.

Tabla 7. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION AMBIENTAL

		Frecuencia	Porcentaje
Ambiental	Adecuado	94	39.3%
	Inadecuado	145	60.7%
		239	100%

Fuente: Anexo N° 02

Según el cuadro en evaluación se puede verificar que de acuerdo a la dimensión ambiental de la variable actitudes nos muestra que el 39.3% equivalente a 94 mantienen adecuada actitud, mientras el 60.7% equivalente a 145 mantienen una inadecuada actitud.

Tabla 8. ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI

		Frecuencia	Porcentaje
ACTITUDES SOBRE GUILLAIN BARRE	ADECUADA	178	74.4
	INADECUADA	61	25.6
		239	100%

Fuente: Anexo N° 02

Según el cuadro en evaluación se puede verificar que de acuerdo a sus dimensiones de la variable actitudes del estudio en mención, se logró consolidar que el 74.4% equivalente a 178 estudiantes mantienen una actitud adecuada, caso contrario al 25.6% que tienen una actitud inadecuada frente a esta problemática.

4.2. Contratación de hipótesis:

Tabla 9. CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI SEGÚN LA DIMENSION INMUNIZACION

Conocimiento	Actitudes				Chi-cuadrado	P (valor)
	Adecuada		Inadecuada			
	Nº	%	Nº	%		
Bueno	154	64.4	28	11,9	4,461	0,024
Deficiente	20	8.3	26	26,0		
Total			239	100		

Fuente: Anexo N° 02

Se observó que el 64,4% de los estudiantes técnicos tenían un gran conocimiento y una actitud positiva hacia el síndrome de Guillain Barre, mientras que el 26,0% tenían una información deficiente y una actitud negativa. La significación estadística de este estudio se puso de manifiesto mediante la prueba de chi-cuadrado, que arrojó un valor alfa-cuadrado de 4,461 y un nivel de significación de $p = 0,024$.

En consecuencia, la hipótesis de nuestro estudio queda demostrada y la hipótesis nula queda descartada, por lo que nuestros resultados apoyan nuestra hipótesis.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados

El síndrome de Guillain-Barré, una enfermedad muy poco frecuente, se produce cuando el sistema inmunitario de una persona destruye sus terminales nerviosas. Esta enfermedad puede causar parálisis en su forma más grave, que comienza con una sensación de hormigueo en las extremidades y progresa hasta una parálisis completa de todo el cuerpo. El síndrome de Guillain-Barré puede poner en peligro la salud del paciente. La mayoría de las personas con esta enfermedad necesitan atención hospitalaria. Se han asociado al SGB. infecciones bacterianas y víricas. A veces le precede una afección infecciosa, como una infección de garganta o de estómago. Nadie sabe cuál es la causa del síndrome de Guillain-Barré, pero a menudo viene precedido de una enfermedad infecciosa. La mayoría de las personas que padecen el SGB. pueden volver a su vida normal, pero otras pueden quedar con síntomas persistentes como entumecimiento o debilidad. Debido a que el SGB es a menudo mal diagnosticado y el retraso en el tratamiento puede conducir a una recuperación larga y prolongada con el potencial de consecuencias a largo plazo, es crucial que un paciente tenga un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado para una recuperación completa para evitar consecuencias a largo plazo. En consecuencia, el objetivo de esta investigación fue determinar si las personas de la zona de San Juan de Lurigancho en 2020 conocen el SGB. y adoptan medidas preventivas. Para responder a esta pregunta es imprescindible una correlación entre el conocimiento del SGB. y las medidas preventivas, y a su vez para evaluar la cantidad de información que tienen sobre esta enfermedad, se debe determinar si esta enfermedad y las medidas preventivas están relacionadas. La correlación entre el conocimiento de esta enfermedad y las medidas preventivas puede servir para calibrar el grado de información que tienen las personas sobre esta enfermedad. "En un

municipio de la zona de San Juan de Lurigancho, hay 62 adultos en edad adulta con un nivel de conocimiento general malo, lo que supone el 49,6 por ciento de la población adulta. Un nivel de conocimiento medio lo tiene el 45,6 por ciento de los encuestados (57), mientras que un nivel de conocimiento alto lo tiene sólo el 4,8 por ciento de los encuestados (6), lo cual es similar a los resultados encontrados por Figueroa C 8 en su investigación. Según el estudio de Figueroa C 8, la gran mayoría de los pacientes hospitalizados tenían un conocimiento muy rudimentario del SGB, y en otras situaciones, ni siquiera eran conscientes de que la enfermedad existía. Más de dos tercios de los encuestados tenían cierta conciencia de la enfermedad, mientras que menos de una sexta parte tenía algún conocimiento de la misma. Esto es lo que se desprende de los resultados de esta investigación. Los investigadores también descubrieron que la enfermedad era más común en aquellos hombres cuya edad oscilan entre 30 y 39 años y cado contrario, es de menos probabilidad en las mujeres, y que los hombres tenían una mayor incidencia general. Al igual que Palmezano J, Daz R y Rivera D 6, que encontraron que los pacientes con SGB carecen de información adecuada, los resultados de este estudio validaron sus hallazgos. El SGB es una enfermedad que afecta a alrededor del 59 % de los pacientes, mientras que el 34 % tiene un conocimiento medio, y el 7 por ciento tiene un nivel de conocimiento alto. Se encontró que las medidas de prevención del SGB. eran inadecuadas en el 72,0 por ciento (90) de los adultos del barrio Víctor Andrés Belaunde, mientras que el 28,0 por ciento (35) tenían medidas adecuadas. Según Alvarado M.9, el 85 por ciento de los individuos de esta investigación tenían medidas preventivas insuficientes para esta enfermedad. Los participantes eran más propensos a contraer una enfermedad gastrointestinal relacionada con el SGB como resultado de estas precauciones, que se tomaban principalmente durante la fase de preparación y manipulación de los alimentos. Sólo el 15 por ciento de las personas no se infectaron porque eran conscientes de la enfermedad y tomaron las medidas necesarias para evitarla. Según el chi-cuadrado, la significación fue de 0,000, que está por debajo del umbral de significación de 0,05, lo que sugiere que la

hipótesis no fue apoyada. En consecuencia, esto demuestra que la idea debe descartarse como probable. Esto sugiere que la hipótesis alternativa, de que existe una relación entre el conocimiento del SGB. y las medidas preventivas adoptadas por los adultos de la comunidad de Víctor Andrés Belaunde, 2020, debe ser tomada en consideración. Como resultado, podemos concluir que existen las variables dependiente e independiente. Aunque Benigno M. y Neptalí R.¹⁰ encontraron una correlación estadísticamente significativa entre la cantidad de conocimientos y las medidas preventivas, esto contradice sus resultados. Si tenemos en cuenta todo esto, podemos decir que cuanto más se conozca el SGB. y se tomen medidas preventivas para evitarlo, mejor será para todos. En consecuencia, se trata de un problema que debe investigarse en profundidad, ya que, en el pasado, la mayoría de los estudios se han centrado en pacientes hospitalizados. Por el contrario, son pocos los estudios en los que estos hallazgos se aplicaron a una comunidad o grupo libre de esta enfermedad. Como resultado, este es un tema que merece más investigación, ya que la mayoría de los estudios anteriores se han centrado en pacientes hospitalizados. Es un estudio que puede utilizarse para complementar los resultados de otros estudios o para compararlos con los de otros estudios.

CONCLUSIONES

La presente investigación, que se basó en una prueba de chi-cuadrado con un nivel de significación de 0,024, encontró una fuerte correlación entre los conocimientos y las actitudes sobre el SGB. Este estudio muestra el grado de nivel alto de conocimiento sintomatológica 51.8%, también dato que refleja el buen conocimiento también para las medidas preventivas con un 76,9%. Pero la información que se muestra y nos preocupa es en el lado de las inmunizaciones ya que muchos no tienen una adecuada actitud, obteniendo un 37,7% equivalente a 90 estudiantes, mientras la dimensión higiene nos muestra que 179 estudiantes tienen una adecuada actitud, equivalente a 74,8%.

Pero existe un valor muy destacable el cual, es de la dimensión ambiental ya que por desconocimiento mantienen una inadecuada actitud, mostrándonos que 145 estudiantes equivalentes a 60,7%. Datos estadísticos que se concluyen señalando que los estudiantes técnicos de enfermería del instituto Fibonacci tienen una alta correlación entre conocimientos y actitudes sobre el síndrome de Guillain Barre con un nivel de significancia de 0,024, lo cual permite aceptar la hipótesis investigativa.

RECOMENDACIONES

A la comunidad científica:

Las conclusiones del estudio sirven de base para las recomendaciones formuladas, a través de talleres educativos, es vital educar a la población sobre cómo evitar el SGB., para evitar que surjan nuevos casos en la población.

Esto puede hacerse educando al público sobre las mejores formas de prevenir el síndrome de Guillain-Barre. Para conocer mejor la comprensión y las opiniones del alumnado de los institutos y universidades sobre el SGB, deberían realizarse otros estudios en diferentes departamentos académicos.

Es muy recomendable mantener al personal de enfermería al día sobre los esfuerzos de promoción y prevención en la comunidad.

Se sugiere continuar realizando estudios de investigación sobre el síndrome de GUILLAIN barre a los estudiantes técnicos, universitarios y el personal de salud en general.

El tratamiento de los pacientes de SGB que se han recuperado requiere una prevención terciaria en forma de medidas de rehabilitación, además de la prevención primaria en los centros sanitarios.

El personal de enfermería y el personal psicológico deben trabajar juntos para crear y ejecutar programas que enseñen a los pacientes y a sus familias no sólo sobre la enfermedad, sino también sobre cómo tratar a los pacientes.

En el desarrollo de estos programas deben tenerse en cuenta diversas teorías de aprendizaje social.

Mi estudio de investigación que sirva como aporte tanto como base teórica, antecedentes y fundamentos científico para las prácticas de enfermería

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cabrera O. Análisis clínico y epidemiológico del síndrome de Guillain Barre, en pacientes internados en el Hospital México durante el periodo del II semestre 2011 al I semestre del 2015, [tesis para optar título de la especialidad en medicina interna], Universidad de costa Rica, Costa Rica 2016.
2. Díaz G, Santana JL, Cuó M. Consideraciones sobre el síndrome de Guillain-Barré. Revisión bibliográfica. Rev Cubana Med Gen Integr 1994; 10(4):361-70.
3. Hughes RA. Guillain Barré Syndrome and chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy in peripreural nerve disorders. Philadelphia: Buitterworth-Heinemann; 1995: 174-204.
4. Hartung HP, Pollard JD, Harvey GK, Toika KV. Immunopathogenesis and treatment of the Guillain Barré syndrome. Muscle Nerve 1995; 18: 137-53.
5. Hartung HP, Pollard JD, Harvey GK, Toika KV. Immunopathogenesis and treatment of the GuillainBarré syndrome. Muscle Nerve1995; 18: 154-64.
6. Landry O. Note sur la paralysie ascendante aigue. Gazette Hebdomadaire Méd Chir 1959; 6: 272-88.
7. Westphal C. Ueber einige Falle von acuter, todlicher Spinallahmung. Arch Psychiatr 1876; 6:765-822.
8. Guillain G, Barré JA, Strohl A. Sur un syndrome de radiculo-névrite avec hyperalbuminose du liquide céphalo-rachidien sans reaction cellulaire.Remarques sur les caractères cliniques et graphiques des reflexes tendineux. Bull Soc Méd Hop 1916; 40: 1462-70.
9. Montes de Oca, Albert V. Síndrome de Guillain Barre. Rev. Ciencias Médicas 18(2):275-283
10. Andrade Z. Lazo S, Tabraj F. Validación de una guía de intervención de enfermería según la teoría Dorothea Orem en el paciente con síndrome

de Guillain barre durante la fase aguda - unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional, [Tesis para optar título profesional de especialista en enfermería en cuidados intensivos], Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima- 2019.

11. Andrade Z, Lazo S, Tabraj F. Validación de una guía de intervención de enfermería según la teoría Dorothea Orem en el paciente con síndrome de Guillain barre durante la fase aguda - unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional, [Tesis para optar título profesional de especialista en enfermería en cuidados intensivos], Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima- 2019.
12. Mainieri Hidalgo JA. Prevenir la enfermedad es la mejor estrategia para mejorar la salud. Acta Med Costarric [Internet]. 2011[citado 9 Jul 2014]; 53(1). Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022011000100005
13. Backes DS, Erdmann AL, Büscher A. O cuidado de enfermagem como práticaempreadora: oportunidades e possibilidades. Acta Paul Enferm [Internet]. 2010 [citado 9 Jul 2014]; 23 (3):341-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a05.pdf>
14. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Med Electron [Internet]. 2014 Dic [citado 7 Dic 2016]; 36(6):835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es.
15. Navarro Peña Y, Castro Salas M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm Glob [Internet]. 2010 Jun [citado 2 Nov 2016];(19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.

16. Salmeron M. Comportamiento clínico- epidemiológico de los pacientes con síndrome de Guillain Barré ingresados en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca en el periodo 2012- 2016 [tesis para optar título de especialista de medicina interna], universidad Nacional Autonomía de Nicaragua. Nicaragua- 2016
17. Ballón-Manrique, B, Campos-Ramos, N. Características clínicas y paraclínicas del Síndrome de Guillain-Barré en el Hospital Regional Lambayeque. Revista de Neuro-Psiquiatría 2017;80(1):23-27.
18. OMS. Síndrome de Guillain Barre. Lima. 2016.[en línea]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/guillain-barr%C3%A9-syndrome>
19. Cabrera O. Análisis clínico y epidemiológico del síndrome de Guillain Barre, en pacientes internados en el Hospital México durante el periodo del II semestre 2011 al I semestre del 2015, [tesis para optar título de la especialidad en medicina interna], Universidad de costa Rica, Costa Rica 2016.
20. Salmeron M. Comportamiento clínico- epidemiológico de los pacientes con síndrome de Guillain Barré ingresados en el Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca en el periodo 2012- 2016 [tesis para optar título de especialista de medicina interna], universidad Nacional Autonomía de Nicaragua. Nicaragua- 2016
21. De la O-Peña, D, Robles-Figuero, M, Chávez-Peña, Q, Bedolla-Barajas, M. Características del síndrome de Guillain-Barré en adultos: resultados de un hospital universitario. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 2015;53(6):678-685.
22. Montes de Oca, Albert V. Síndrome de Guillain Barre. Rev. Ciencias Médicas 18(2):275-283
23. Clavo M. Plasmaféresis En Pacientes Con Síndrome Guillain Barré En El Hospital Nacional Dos De Mayo Durante El Periodo Junio A Diciembre Del

2015 [tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Universidad San Juan Bautista. Perú 2015

24. Munayco C, Soto M, Reyes M, Gutiérrez A, Napanga. Epidemiología del síndrome de Guillain-Barré en el Perú. Rev. perú.med.exp; vol. 36. ene/mar 2019: 10-16.
25. Ballón B, Campos N. Características clínicas y paraclínicas del Síndrome de Guillain-Barré en el Hospital Regional Lambayeque. Revista Neuro-Psiquiatría.Vol 80 ene/mar 2017: 23-27
26. De la O-Peña, D, Robles-Figuero, M, Chávez-Peña, Q, Bedolla-Barajas, M. Características del síndrome de Guillain-Barré en adultos: resultados de un hospital universitario. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 2015;53(6):678-685.
27. Cabrera O. Análisis clínico y epidemiológico del síndrome de Guillain Barre, en pacientes internados en el Hospital México durante el periodo del II semestre 2011 al I semestre del 2015, [tesis para optar título de la especialidad en medicina interna], Universidad de costa Rica, Costa Rica 2016.
28. Ballón-Manrique, B, Campos-Ramos, N. Características clínicas y paraclínicas del Síndrome de Guillain-Barré en el Hospital Regional Lambayeque. Revista de Neuro-Psiquiatría 2017;80(1):23-27.
29. Montes de Oca, Albert V. Síndrome de Guillain Barre. Rev. Ciencias Médicas 18(2):275-283
30. Westphal C. Ueber einige Falle von acuter, todlicher Spinallahmung. Arch Psychiatr 1876; 6:765-822.
31. Landry O. Note sur la paralysie ascendante aigue. Gazette Hebdomadaire Méd Chir 1959; 6: 272-88.
32. Westphal C. Ueber einige Falle von acuter, todlicher Spinallahmung. Arch Psychiatr 1876; 6:765-822.

33. Guillain G, Barré JA, Strohl A. Sur un syndrome de radiculo-névrite avec hyperalbuminose du liquide céphalo-rachidien sans reaction cellulaire. Remarques sur les caractères cliniques et graphiques des reflexes tendineux. Bull Soc Méd Hop 1916; 40: 1462-70.
34. Clavo M. Plasmaféresis En Pacientes Con Síndrome Guillain Barré En El Hospital Nacional Dos De Mayo Durante El Periodo Junio A Diciembre Del 2015 [tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Universidad San Juan Bautista. Perú 2015
35. Munayco C, Soto M, Reyes M, Gutiérrez A, Napanga. Epidemiología del síndrome de Guillain-Barré en el Perú. Rev. perú.med.exp; vol. 36. ene/mar 2019: 10-16.
36. Cabrera O. Análisis clínico y epidemiológico del síndrome de Guillain Barre, en pacientes internados en el Hospital México durante el periodo del II semestre 2011 al I semestre del 2015, [tesis para optar título de la especialidad en medicina interna], Universidad de costa Rica, Costa Rica 2016.
37. Díaz G, Santana JL, Cuó M. Consideraciones sobre el síndrome de Guillaín-Barré. Revisión bibliográfica. Rev Cubana Med Gen Integr 1994; 10(4):361-70.

ANEXOS

ANEXO 1. RESOLUCIONES



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N° 496-2020-D-FCS-UDH

Huánuco, 06 de Agosto del 2020

VISTO, el expediente con ID: 000000776, presentado por doña **Thalia Lucelia SALVADOR MARIANO** estudiante del Programa Académico de Enfermería, quien solicita cambio de Asesor para el Trabajo de Investigación (Título) intitulado: "**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAN BARRE EN ESTUDIANTES DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO FIBONACCI - 2019**";

CONSIDERANDO:

Que, según el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en su Capítulo II, del Trabajo de Investigación o Tesis, Artículos 31° y 32° estipula "que por causas justificadas el estudiante podrá solicitar el cambio del Docente Asesor, de ser razonable la Decana, vía resolución atenderá lo solicitado";

Que, la interesada deberá solicitar asesor para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA el cual será nombrado por la Facultad en Coordinación con el Programa Académico de Enfermería, y a propuesta del o la interesado (a), y;

Que, con Resolución N° 1144-19-D-FCS-UDH de fecha 13/AGO/19 se designó como asesor al LICENF. **ARMANDO NALVARTE LEIVA** quien en la actualidad no mantiene vínculo laboral con nuestra Institución por lo que deviene declarar procedente lo solicitado por la recurrente;

Que, según Oficio N° 098-2020-C.PA-ENF-UDH-HCO de fecha 08/JUN/20, la Coordinadora del Programa Académico de Enfermería, propone como nueva Asesora a la **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 665-2016-R-UDH de fecha 25/AGO/16;

SE RESUELVE:

Artículo Único: **DESIGNAR** como nueva **ASESORA** a la **MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA** en el contenido del Trabajo de Investigación intitulado: "**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAN BARRE EN ESTUDIANTES DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO FIBONACCI - 2019**" presentado por doña **Thalia Lucelia SALVADOR MARIANO** alumna del Programa Académico de Enfermería, para obtener el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Tanto la Docente Asesora y la alumna, se sobre entiende que se ajustarán a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

Distribución: P.A.En/Exp. Grad./ Interesada/Asesora/Archivo/JPZ/gtc.



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 778-2020 -D-FCS-UDH

Huánuco, 13 de julio del 2020

VISTO, la solicitud con ID: 300175-0000001377 presentado por doña **THALIA LUCELIA, SALVADOR MARIANO**, alumno del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita Aprobación del Proyecto de Investigación (Titulo) intitulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAN BARRE EN ESTUDIANTES DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO FIBONACCI - 2019";

CONSIDERANDO:

Que, el recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grado y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 2440-2021-D-FCS-UDH de fecha 13-12-19 se designan como Jurados revisores: DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI, LIC ENF. BERTHA SERNA ROMAN Y LIC. ENF. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO, encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-20-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **APROBAR** el Proyecto de Investigación intitulado: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAN BARRE EN ESTUDIANTES DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO FIBONACCI - 2019" presentado por doña **THALIA LUCELIA, SALVADOR MARIANO** alumno del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará la mencionada Tesis.

Artículo Segundo. - Disponer que la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

Distribución: Exp. Grad./Interesado/P.AEnf/Archivo/JPZ./gtc.

ANEXO 2.
**GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES
TECNICOS DE ENFERMERIA**

CÓDIGO.....

FECHA / /

Título del estudio. Conocimientos y actitudes sobre el síndrome de Guillain Barré los estudiantes técnicos de enfermería del 1er al 6to ciclo del Instituto Fibonacci Huánuco 2019.

Instrucciones. Esta es una oportunidad para que descubramos más sobre usted, Sr., Sra. o Srta., proporcionándole una guía de entrevista (características demográficas, sociales, académicas y otras). Por favor, especifique en el paréntesis la respuesta que considere más lógica a la luz de los hechos del escenario. Tenga en cuenta que se trata de una conversación totalmente privada.

Gracias por su participación

I. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

1. ¿Cuál es su edad?

..... años

2. ¿Cuál es su género?

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿De qué zona procede usted?

De mismo Huánuco ()

Fuera de Huánuco ()

Especifique.....

II. DETERMINANTES SOCIALES

1. Estado civil:

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

Divorciada ()

2. ¿Profesa usted alguna religión?

Si ()

No ()

2.1. De ser afirmativo su respuesta, indique ¿Que religión profesa usted?.....

3. ¿A parte de estudiar, usted trabaja?

Si ()
No ()

3.1. De ser afirmativo su respuesta, indique ¿Cuál es su ocupación?.....

III. CARACTERISTICAS ACADEMICAS

4. ¿De qué ciclo es usted?.....

ANEXO 3.
**CUESTIONARIO DEL NIVEL CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES
TECNICOS DE ENFERMERIA ANTE EL SINDROME DE GUILLAIN
BARRE**

Título del estudio. Conocimientos y actitudes sobre el síndrome de Guillain Barré en los estudiantes técnicos de enfermería del 1er a 6to ciclo del Instituto Fibonacci 2019.

Instrucciones. Por favor, responda a las siguientes preguntas, Sr., Sra. o Srta. Recuerde que sólo puede seleccionar una de las opciones de respuesta disponibles, y que esta encuesta es completamente anónima.

Gracias por su colaboración

1. ¿Sabe usted qué es el SGB??
 - a) Infección pulmonar causada por una bacteria.
 - b) Por lo tanto, enfermedad no transmisible.
 - c) Infección transmitida por la tos o los estornudos.
 - d) Enfermedad respiratoria causada por un agente infeccioso.
 - e) Enfermedad muy contagiosa.

2. ¿Cuáles son los síntomas característicos del SGB??
 - a) Los síntomas más comunes son: dolor de cabeza, fiebre y agotamiento.
 - b) Debilidad muscular y hormigueo en piernas y manos.
 - c) Debilidad y rigidez en todo el cuerpo.
 - d) Vómitos, dolor abdominal y agotamiento general.
 - e) Dolor en las articulaciones y adormecimiento de piernas y brazos.

3. ¿Cuál es la forma de transmisión del SGB??
 - a) Estornudar o toser puede propagar la enfermedad.
 - b) En lugar de comunicarse, sólo se recoge la información.
 - c) Por medio de la actividad sexual no protegidas.
 - d) Se propaga por el consumo de alimentos contaminados.
 - e) Al beber agua contaminada.

4. ¿Cuáles son las medidas preventivas para evitar el SGB?
 - a) Tener una buena y balanceada alimentación, hacer ejercicios sobre todo tener el peso adecuado.
 - b) Para prevenir el contagio, hay que lavarse las manos con frecuencia, vacunarse y evitar el contacto con personas enfermas.
 - c) Nutrición adecuada, ejercicio regular y un peso saludable.
 - d) Restringir el consumo de alcohol; Evitar el consumo de tabaco; Controlar el estrés.
 - e) Una dieta sana, ejercicio regular y vacunas.

5. ¿Cuáles son los factores de riesgo del SGB?
 - a) Tener sobrepeso u obesidad y más de 45 años.
 - b) Infección por Campylobacter en el intestino o en el sistema respiratorio.
 - c) Antecedentes de hipertensión, exceso de triglicéridos y bronquitis o neumonía.
 - d) Ausencia de vacunas, desnutrición y antecedentes de SGB en la familia.
 - e) Se incluyen las familias con antecedentes de SGB.

6. ¿Cuál es la bacteria más asociada al SGB?
- a) Una de las causas más comunes es el *Helicobacter pylori*.
 - b) A menudo conocido como (CJ). *Campylobacter jejuni*.
 - c) Asma (H1N1).
 - d) Alergia al Neumococo.
 - e) Infección por la bacteria *Escherichia coli*.
7. ¿A cuál de las siguientes enfermedades está asociada el SGB?
- a) Enfermedades que se contagian por vía sexual.
 - b) Infecciones bacterianas o fúngicas en el tracto respiratorio o digestivo.
 - c) En este caso, la tuberculosis.
 - d) El mellitus diabético de tipo 2.
 - e) Hipertensión arterial de larga duración.
8. ¿Cuáles son las complicaciones del SGB?
- a) Pérdida completa y total de la conciencia, así como incapacidad para respirar.
 - b) agotamiento permanente, incapacidad para respirar correctamente y problemas para tragar.
 - c) Debilidad física, pérdida de visión y pérdida de memoria.
 - d) La presión arterial alta, la insuficiencia renal y la debilidad muscular son síntomas a los que hay que prestar atención.
 - e) La incapacidad de ver bien debido a la debilidad permanente.
9. ¿Cuál es el tratamiento para el SGB?
- a) Hay dos opciones: tenemos los analgésicos y la fisioterapia.
 - b) Son dos opciones: la plasmaféresis, la inmunoglobulina y la fisioterapia.
 - c) Son dos opciones de tratamiento: la terapia y las inmunoglobulinas.
 - d) Encontramos sólo tratamiento físico.
 - e) En ausencia de cualquier terapia.
10. ¿Sabe usted cuanto tiempo tarda el tratamiento del SGB?
- a) En menores cuya edad oscilan entre uno y dos años.
 - b) En menores cuya edad oscilan desde los tres meses los seis años.
 - c) En menores cuya edad oscilan desde los tres meses a seis meses.
 - d) En menores cuya edad oscilan desde los seis meses a un año.
 - e) En todas las personas no más de 1 año.

ANEXO 4.
CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES
TECNICOS DE ENFERMERIA ANTE EL SINDROME DE GUILLAIN
BARRE

Título del estudio. Conocimientos y actitudes sobre el síndrome de Guillain Barre en los estudiantes técnicos de enfermería del 1er a 6to ciclo del Instituto Fibonacci 2019.

Instrucciones. Por favor, responda a las siguientes preguntas, Sr., Sra. o Srta. Recuerde que sólo puede seleccionar una de las opciones de respuesta disponibles, y que esta encuesta es completamente anónima.

Gracias por su colaboración

ACTITUDES SOBRE EL SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ					
	Total ente de acuerdo(5)	De acuerdo(4)	Indecis o(3)	En desacuerdo(2)	totalme nte 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 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.					

ANEXO 5.
CUESTIONARIO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS ESTUDIANTES
TECNICOS DE ENFERMERÍA ANTE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE

Título del estudio. Conocimientos y actitudes sobre el síndrome de Guillain Barre en los estudiantes de enfermería del 1er a 6to ciclo de la facultad de Enfermería Huánuco 2019.

Instrucciones. Sr, sra, Srta., sírvase contestar a las preguntas que a continuación se le formulan, recuerda que debes marcar una sola opción de respuesta, esta encuesta es confidencial.

Gracias por su colaboración

		SI	NO
I	AL ACTUAR FRENTE AL SINDROME DE GUILLAIN BARRE		
10	Sabe usted cómo actuar ante las manifestaciones clínicas del síndrome de guillain barre		
11	Usted que medidas tomaría para no tener el síndrome de guillain barre		
II	ANTE LA PREVENCION DEL SINDROME GUILLAIN BARRE		
12	Le gustaría realizar actividades para la prevención del síndrome guillain barre		
13	Le gustaría organizar actividades para integrar a los compañeros que desconocen sobre el síndrome guillain barre		
14	Le causa miedo contraer el síndrome de guillain barre		
15	Le gustaría hacer un programa de fortalecimiento de capacidad en el enfoque del paciente con síndrome de guillain barre		
16	Le gustaría incentivar la correcta higienización de manos para evitar contraer el síndrome de guillain barre		
17	Se alimenta usted con comidas balanceadas		
18	Sabe usted que debe tener principal cuidado con los alimentos ingeridos en la calle		
19	Sabía usted que los desinfectantes en base a alcohol no son efectivos al eliminar algún virus		
20	Sabía usted que tener limpio la vivienda evitara el desarrollo del síndrome guillain barre		

**ANEXO 6.
CONSTANCIA DE VALIDACIONES**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Sixto Alcides Zuñiga Rebolado

De profesión Médico Cirujano, actualmente ejerciendo el cargo de Médico Asistencial

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el estudiante Thalia Lucelia Salvador Mariano, con DNI 72453282, aspirante al título de Lic de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI -2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO3 DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Instrumento 3 CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador. :
..... *Zevallos Rebolledo, Sixto Alcides*

DNI:..... *40109137*

Especialidad del validador:..... *Médico Cirujano*




Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELBA BORGHO CASALICIO

De profesión LICENCIADO EN ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCENTE UNIVERSITARIO

-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
estudiante Thalia Lucelia Salvador Mariano, con DNI 72453282, aspirante al título
de Lic de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y
ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN ESTUDIANTES
TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI -2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



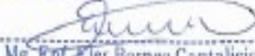
Instrumento 3 CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador. :

BORNEO Cantalicio E. U. H.

DNI: 40613742

Especialidad del validador: INVESTIGACION

 PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERIA

Mg. Ent. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIESTADISTICA E INVESTIGACIÓN

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, GUÍDO J. ENCARNACIÓN MARIÑO

De profesión CIRUJANO GENERAL, actualmente ejerciendo el cargo de CIRUJANO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERZILIO VALDIVIA - HUÁNUCO

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el estudiante Thalia Lucelia Salvador Mariano, con DNI 72453282, aspirante al título de Lic de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI -2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Instrumento 3 CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador. :

ENCARNACIÓN MARINO, GUIDO J.

DNI: 09699912

Especialidad del validador: CIRUJANO GENERAL

Firma/sello

Dr. Guido J. Encarnación Marino
CIRUJANO GENERAL
CRUCIA LAFROBODICA
CMP 37409 - RNE 28707



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Arnaldo Roberto Jari
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de
pre jefe en el C.S.
Amorín por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el estudiante Thalia Lucelia Salvador Mariano, con DNI 72453282, aspirante al título de Lic de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI -2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Instrumento 3 CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador. :

Adrián León

DNI: *7.849.030*

Especialidad del validador: *Marti*

[Signature]
Firma y sello



III. APORTE Y/O SUGERENCIAS

Con respecto al cuestionario de actitud, realicen
preguntas con mayor N° de opciones

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nidia Rosales Corclava

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de
Coordinadora del área Niño.

-----por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
estudiante Thalia Lucelia Salvador Mariano, con DNI 72453282, aspirante al título
de Lic de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y
ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRE EN ESTUDIANTES
TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI -2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Instrumento 3 CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador. :

Rosales Cordova Nidia

DNI: 22425745

Especialidad del validador: Esp. Salud familiar y comunitaria

 Nidia V. Rosales, Córdoba
Lic. en Enfermería
Esp. CRED - ESME
CEP. 19222
Hospital Regional Hernán Veldres - Habana - Habana

Firma/sello

ANEXO 7.
DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



Huánuco, 17 de Enero del 2022

OFICIO Mult. N° 001- 2022 – C./P.A– ENF/UDH – HCO

Sr. Joel Arteaga Calixto

Gerente General del Instituto Fibonacci

Presente:

De mi especial consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna THALIA LUCELIA SALVADOR MARIANO, del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DEL GUILLAN BARRE EN ESTUDIANTES DE TECNICAS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI – 2021"** por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los estudiantes de la carrera de técnica de enfermería de la ciudad de Huánuco.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente



[Firma]
Dra. Anabel V. Loya Yazo
COORDINADORA DE LAS A.R. DE
ENFERMERÍA

IESP FIBONACCI
RECEPCIÓN
HCO 24/01/22

ANEXO 8. DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



LICENCIADO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huánuco, 26 de enero de 2022

OFICIO N°0005-2022-IESP "FIBONACCI" / GG-HUANUCO.

DRA. AMALIA V. LEIVA YARO
COORDINADORA DE LA E.A.P. DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Asunto: RESPUESTA DEL ÁMBITO DE ESTUDIO IESP FIBONACCI

Referencia: OFICIO MULT. N° 001-2022-C./P.A - ENF/UDH - HCO

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para expresarle un cordial saludo a nombre del Instituto de Educación Superior Privado "FIBONACCI", al mismo tiempo aprovecho la oportunidad para dar respuesta al **OFICIO MULT. N° 001-2022-C./P.A - ENF/UDH - HCO**, en el cual nos solicita autorización para que la estudiante SALVADOR MARIANO, THALIA LUCELIA, de la E.A.P. de Enfermería de la Universidad de Huánuco, quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DEL GUILLAN BARRE EN ESTUDIANTES DE TECNICAS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI – 2021"**, pueda realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, tomando como muestra a nuestros estudiantes de Enfermería Técnica de la ciudad de Huánuco.

Por tanto, comunicamos nuestra aceptación a dicho pedido otorgándole todas las facilidades de caso.

Sin otro particular me despido de usted no sin antes expresarle las muestras de consideración y estima personal.

Atentamente,



INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR PRIVADO
"FIBONACCI"
Abg. Joel Arteaga Calixto
GERENTE GENERAL

SEDE HUÁNUCO
Jr. Bolívar 449
945198486 / (062) 512339

LOCAL HUÁNUCO
Jr. Prolongación Abtao 470
(062) 285248

FILIAL TINGO MARÍA
Av. José Olaya 237
939988442 / (062) 284431

FILIAL UCAYALI
Jr. Raymondi 705
971144420 / (061) 634117

ANEXO 9.
AINFORME DE ORIGINALIDAD DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO
PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN**

Yo, **SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA**, asesor(a) del PA de Enfermería y designada mediante **Resolución N° 496 -2020- D-FCS-UDH** de la estudiante **SALVADOR MARIANO THALIA LUCELIA** de la investigación titulada "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAN BARRE EN ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERIA DEL INSTITUTO FIBONACCI – 2019".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 13% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de julio de 2022

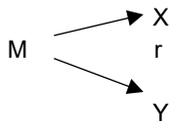
SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA
45831156

**ANEXO 10.
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ EN ESTUDIANTES TECNICOS DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO FIBONACCI - 2019”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable: conocimientos Variable: Actitudes			
¿ Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre el síndrome de Guillain Barre en estudiantes técnicos de Enfermería del instituto Fibonacci – 2022.?	Determinar los conocimientos y actitudes del síndrome de guillian barre en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022	Hi: Existe relación entre los conocimientos y actitudes del síndrome de guillian barre en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022, tienen relación. Ho: No existe relación entre los Conocimientos y actitudes del síndrome de guillian barre en estudiantes técnicos del Instituto Fibonacci 2022, no tienen relación.	Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
			Conocimiento	Sabe No sabe	1.Sintomatológico 2.Preventivo	Ordinal
			Actitudes	Adecuado Inadecuado	Alimentación Higiene Ambiental Inmunización	Ordinal

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
<p>Según el tipo de intervención: Observacional</p>	<p>La población estuvo conformada por 239 estudiantes que pertenecen a la carrera de Enfermería del Instituto Fibonacci.</p>	<p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista • Cuestionario 	<p>Beneficencia. Cuando se trata de aplicar técnicas de intervención educativa dirigidas a fomentar una alimentación saludable, los resultados de este estudio debían ser beneficiosos para todos los niños que participaron en él, por lo que se respetó este concepto.</p>	<p>Estadística descriptiva: En este estudio se han descrito detalladamente las características y particularidades de cada una de las variables y dimensiones encontradas, teniendo en cuenta el uso de medidas de frecuencia.</p>
<p>Según la planificación del estudio: Prospectivo.</p>			<p>No Maleficencia. Este ideal se mantuvo, ya que nunca se puso en peligro el derecho a la intimidad, la dignidad y el bienestar de los participantes, y toda la información recopilada se trató con la más estricta confidencialidad y sólo por motivos de investigación.</p>	

<p>Según el número de mediciones de las variables: Transversal</p>	<p>La muestra estuvo conformada en total por 239 estudiantes de la carrera de enfermería técnica del instituto Fibonacci, seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>	<p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista • Cuestionario de conocimiento sobre hábitos alimenticios • Cuestionario 	<p>Autonomía:</p> <p>Para garantizar el cumplimiento de este principio, las madres y los niños eran libres de retirarse del estudio en cualquier momento si se sentían incómodos con los procedimientos y las actividades realizadas, o si pensaban que se estaban violando sus derechos y el respeto a la privacidad de sus hijos durante la recogida de datos.</p>		
<p>Según el número de variables: Descriptivo</p>				<p>Justicia:</p> <p>Por ello, todos los alumnos de la escuela tenían las mismas posibilidades de ser elegidos para participar en la investigación, y todos fueron tratados con amabilidad, respeto y equidad en todo momento, sin que se hicieran distinciones en función del sexo o de cualquier otro factor como el origen</p>	<p>Estadística inferencial:</p> <p>El ritual de significación estadística y la prueba no paramétrica de independencia Chi-cuadrado con un nivel de significación $p < 0,05$ se utilizó para ilustrar el vínculo entre las variables y sus dimensiones.</p>
<p>Nivel del estudio</p> <p>Correlacional</p>					
<p>Diseño del estudio</p> <p>El diseño del presente estudio fue el de tipo correlacional</p>					

<p>con muestra aleatorizada, como se presenta en el siguiente esquema</p> <p>DIAGRAMA:</p>  <p>DONDE: M = Estudiantes técnicos del Fibonacci X = Conocimientos. Y = Actitud r = Relación entre variables.</p>			<p>étnico, la religión o la situación socioeconómica.</p>	
--	--	--	---	--

**ANEXO 11.
BASE DE DATOS**

edad	genero	procedencia	estado civil	Religion	trabaja	ciclo	Preg 1	Preg2	Preg3	Preg4	Preg5	Preg6	Preg7	Preg8	Preg9	Preg10
16	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2
18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1
21	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
17	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
19	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
41	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
22	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2
18	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2
19	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
18	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2
16	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2
35	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
32	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
28	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
21	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2
22	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2
20	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1
20	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
28	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1
26	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
29	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
29	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
28	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1

27	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
27	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
21	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
16	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2
18	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
21	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2
17	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2
19	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2
41	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
22	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
18	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
19	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
18	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
16	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1
35	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2
32	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2
24	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
28	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
16	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1
18	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2
21	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
17	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
19	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2
41	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2
22	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
18	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
19	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
18	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1

16	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2
35	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2
32	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
24	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2
28	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
16	1	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2
18	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
21	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
17	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1
19	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
41	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
22	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1
18	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1
19	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
18	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
16	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
35	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
32	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
24	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2
28	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
21	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1
22	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2
20	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
20	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2
28	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1
26	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1
29	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1
29	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2

28	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
27	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
27	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
21	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2
16	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2
18	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
21	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2
17	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
19	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
41	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
22	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
18	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
19	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2
18	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2
16	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
35	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
32	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
24	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2
28	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
16	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2
18	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1
21	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
17	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1
19	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
41	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2
22	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1
18	2	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2
19	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2

18	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	
16	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
16	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	
18	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	
21	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	
17	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	
19	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	
41	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	
22	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	
18	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	
19	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
18	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
16	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
35	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
32	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
28	2	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2
21	2	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
22	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1
20	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1
20	1	2	3	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2
28	2	1	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
26	2	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
29	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1
29	2	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2
28	1	2	3	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
27	2	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
27	2	2	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2

21	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2
16	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
18	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
21	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
17	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1
19	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2
41	2	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2
22	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
18	2	2	3	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
19	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
18	1	2	2	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
16	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1
35	2	1	2	1	1	4	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2
32	2	1	1	1	2	4	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1
24	1	2	1	1	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2
28	1	2	1	1	2	4	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1
16	2	1	1	1	1	4	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2
18	2	1	1	1	1	4	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2
21	1	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
17	2	2	2	1	1	4	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2
19	1	2	3	1	1	4	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
41	2	1	2	1	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
22	2	2	3	2	2	4	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
18	2	1	1	2	2	4	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
19	2	2	1	1	2	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
18	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2
16	2	2	1	1	1	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
35	2	1	2	1	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1

32	1	2	3	2	1	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2
24	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2
28	1	2	2	2	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
21	2	1	1	1	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
22	1	2	1	2	2	4	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1
20	2	2	1	1	2	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2
20	2	1	1	2	2	4	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2
28	2	2	1	1	2	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1
26	2	2	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2
29	1	2	1	1	2	4	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2
29	2	1	2	1	1	4	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2
28	2	2	1	1	2	4	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1
27	1	1	1	1	1	4	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
27	2	2	1	1	1	4	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
21	2	1	3	1	1	4	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1
16	2	2	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
18	2	2	3	1	1	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
21	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2
17	1	2	2	1	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
19	2	2	3	2	1	4	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
41	2	1	3	2	1	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2
22	2	1	1	1	1	4	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
18	1	2	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2
19	1	2	1	1	1	4	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
18	2	1	1	1	1	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
16	2	1	2	2	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
35	1	2	1	1	2	4	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2
32	2	2	1	2	1	5	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2

24	1	2	1	1	1	5	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
28	2	1	2	2	1	5	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2
16	2	2	3	1	1	5	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1
18	2	1	1	2	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
21	2	2	2	1	1	5	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1
17	1	1	1	2	2	5	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
19	2	2	2	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
41	2	1	1	1	2	5	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
22	1	2	1	1	1	5	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1
16	2	1	1	1	1	5	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2
18	2	2	1	1	1	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
21	2	1	1	1	1	5	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
17	2	2	1	1	2	5	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2
19	1	2	2	1	2	5	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
41	1	1	3	1	2	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
22	2	2	2	1	1	5	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
18	2	2	3	1	1	5	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
19	2	2	1	1	1	5	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
18	1	2	1	1	1	5	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2
16	1	1	1	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
35	2	2	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
32	2	2	2	1	1	5	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2
24	1	1	3	1	1	5	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
28	2	1	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
21	1	2	2	1	1	5	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2
22	2	2	1	1	1	5	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1
20	2	1	1	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
20	2	1	1	1	1	5	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2

28	2	2	1	2	1	6	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1
26	1	2	1	1	2	6	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2
29	2	2	1	1	2	6	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2
29	2	1	1	1	1	6	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
28	2	2	2	1	2	6	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1
27	2	1	1	1	1	6	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1
27	2	2	1	2	2	6	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
21	2	1	1	1	1	6	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1
16	1	2	3	1	1	6	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
18	1	1	2	1	1	6	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
21	2	2	3	1	1	6	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1
17	2	1	1	1	1	6	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2
19	2	2	2	1	2	6	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2
41	1	1	3	1	1	6	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
22	1	2	3	2	1	6	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
18	2	2	1	2	2	6	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
19	2	1	1	2	1	6	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1
18	1	2	1	1	1	6	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1

Act1	Act2	Act3	Act4	Act5	Act6	Act7	Act8	Act9	Act10	Act11	Act12	Act13	Act14	Act15	Act16	Act17	Act18	Act19	Act20
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1

2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2
2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1
1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1
1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2
1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2
2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2
1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1

1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1
2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2
1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2
1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1

1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2
1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2
1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2
2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2
1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1
1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2
1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2
1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1
1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2
2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2

1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2
1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1
1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2

1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2
1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1
1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2
2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2
1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1
1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2
1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1
2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1

1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2
1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2
2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1