¿CUALES SON LOS FACTORES DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD?

1. Estructura y equipamiento biológico individual ; reserva genética de la población.
2. Estructura socioeconómica de la sociedad estudiada : modos de producción y relaciones sociales de producción , clases socioeconómicas, distribución de la renta nacional , desigualdades sociales etc.
3. Nivel de vida de la población : coste de vida , salarios o rentas , infección , paro , etc.
4. Tipo y grado de desarrollo social y económico de la población y de cada familia ; grado de independencia económica , política y cultural del país ,nivel de deterioro de la naturaleza .
5. Medios de vida de la población y de los grupos : participación en la vida social , comunicación , comportamientos , hábitos , creencias , etc.
6. Calidad ecológica y sanitaria del entorno global de la población .
7. Condiciones sociales y sanitarias del trabajo .
8. Existencia o no de desigualdades socio profesionales cara a la salud , la enfermedad y muerte : orígenes y consecuencias .
9. Nivel de educación general del individuo y la población .
10. Nivel de educación para la salud del individuo y población .
11. Grado de participación del individuo y la población en los problemas de salud –enfermedad y el la gestión de su propia salud .
12. Existencia o no de sistemas de protección social y de seguros de enfermedad : cobertura y beneficios .
13. Existencia o no de grupos de alto riesgo en morbilidad y mortalidad.
14. Grado de conocimientos científicos y nivel de aplicación
15. Existencia de servicios de salud enfermedad : cobertura , orientación y eficacia .
16. San Martìn ,H : “ Salud Pública y Medicina Preventiva” , Edit.Masson ,S.A. 1989 . Barcelona.

1. Alfonso Roca MA. T , Alvarez- Dardet Diaz C : “Enfermería Comunitaria 1 “

 Edit.Masson –Salvat Enfermería Barcelona 1992. CAP.4, CAP.5, CAP 6 .

|  |
| --- |
| ¿AGENTE DE TIPO INFECCIOSO?  |
| El agente etiológico responsable de esta enfermedad es denominado *Neisseria meningitidis*, conocido comúnmente como meningococo. La *Neisseria meningitidis* se clasifica en grupos serológicos que son determinados por la presencia de antígenos capsulares formados por polisacáridos. A partir de los antígenos de la superficie celular, principalmente proteínas de la membrana externa (PME) y lipopolisacáridos (LPS), los meningococos pueden subdividirse en serotipos, subtipos e inmunotipos. De acuerdo con la especificidad del polisacárido capsular, en la actualidad se reconocen un total de trece serogrupos: A, B, C, D, 29E, H, Y, K, L, W-135, X, Y, y Z. Las cepas virulentas de *Neisseria meningitidis* causante del 90% de los casos de enfermedad meningocócica corresponden a los serogrupos A, B y C. En América, Europa y África Austral se han observado epidemias en las cuales una proporción importante de los casos han sido provocadas por cepas del serogrupo B.Básicamente los casos de enfermedad meningocócica ocurren en niños de 6 meses a un año de edad y en menores de 15 años. Aunque no excluye  otros grupos etáreos, con independencia de su grupo étnico o condición social. Los brotes se presentan en sitios donde los individuos permanecen agrupados como pueden ser las cárceles, movilizaciones militares, escuelas con régimen de internado, y algunas otras poblaciones cerradas, o que viven en la pobreza y hacinamiento. Los principales factores relacionados con la incidencia de infecciones por meningococo son las condiciones climáticas, relacionadas con el cambio de la estación húmeda a la seca. Oro factor predisponente de la enfermedad, tanto por este agente como por otras bacterias, son las infecciones virales altas de las vías respiratorias, debido a que suelen reducir la resistencia natural del hospedero a la colonización bacteriana de la mucosa.En el caso de la enfermedad meningocócica, el hombre es su único reservorio (elemento que mantiene la infección). El hábitat natural de *Neisseria meningitidis* en los seres humanos son las membranas mucosas, específicamente de la nasofaringe, la cual es comúnmente colonizada sin producción de síntomas de la enfermedad.Esto último se conoce como estado de portador asintomático de este microorganismo, el cual es variable, pero generalmente dura pocas semanas y para distintas poblaciones se ha calculado una frecuencia aproximada del 5%, aunque este valor puede incrementarse más allá del 50% y cuando esto ocurre es precisamente el momento en que se puede iniciar un brote epidémico de enfermedad meningocócica.Las personas portadoras del meningococo pueden transmitir la enfermedad por medio de las gotitas de saliva y secreciones provenientes de las vías nasales y faríngeas, al hablar, estornudar o toser. El contacto permanente o frecuente entre portadores asintomáticos y personas susceptibles facilita la transmisión del microorganismo. Cuando el contacto tiene lugar de manera frecuente y se mantiene por varios días se conoce como contacto efectivo. Por esta razón entre las personas que se mantuvieron más cercanas al enfermo se encuentra el portador asintomático que le transmitió el microorganismo causante de la enfermedad. Este portador asintomático puede ser uno de los conviventes, familiares o no, o cualquier persona relacionada con el paciente.El período de incubación tiene una duración promedio de 2-10 días y se inicia con la colonización del meningococo en la mucosa nasofaríngea de la persona susceptible, prolongándose hasta el comienzo de las manifestaciones clínicas de l enfermedad.¿AGENTE DE TIPO MECANICO? Las acciones de los agentes mecánicos, pueden dañar el nivel de salud del cuerpo humano por: * TRAUMATISMOS: Colisión del [cuerpo humano](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/portal.htm) con un obstáculo, o colisión de un objeto en movimiento contra el [cuerpo humano](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/portal.htm) con resultado de daño, pues la fuerza de los sólidos, está en relación directa con la masa y la velocidad. Los efectos pueden ser conmociones, contusiones, heridas y politraumatismos, ó por efecto expansivo de la onda de las explosiones. Ver [primeros auxilios](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/auxi.htm)
* CINETOSIS: Ocasionada por desplazamiento pasivo del [cuerpo humano](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/portal.htm), como ocurre en el mareo de la embarcación. La clínica se traduce por un síndrome del vestíbulo ([oído interno](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/oido.htm)).
* ACELERACIÓN: Por cambio de velocidad o dirección en el movimiento al que esté sometido el [cuerpo humano](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/portal.htm). Según sea esta en sentido longitudinal o transversal al eje mayor del [cuerpo humano](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/portal.htm), tendrá traducción clínica en isquemia cerebrovascular, congestión vasculocerebral o dificultad respiratoria respectivamente.
* GRAVEDAD: La gravedad puede incidir sobre la posición exacta del [cuerpo humano](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/portal.htm) con dificultades adaptativas, desencadenando hipotensión arterial ortostática, varices de los plexos venosos en los miembros inferiores, artropatía coxofemoral o [pie plano](http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/luxa.gif).

www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/agemec.htm¿AGENTES DE TIPO QUIMICO?Existen ciertas sustancias químicas que influyen negativamente sobre las bacterias, pudiendo ejercer dos tipos de efectos diferentes:

|  |  |
| --- | --- |
|  | bacteriostáticos: cuando impiden el crecimiento bacteriano; |
|  | bactericidas: cuando destruyen (matan) las bacterias. |

En general, si no sólo nos referimos a las bacterias, sino a cualquier tipo de microorganismos, hablamos respectivamente de agentes microbiostáticos y microbicidas. Para una misma sustancia química, la línea de demarcación entre un efecto microbiostático y otro microbicida depende muchas veces de la concentración de dicha sustancia y del tiempo durante el que actúa.[www.ugr.es/~eianez/.../14agquimicos.htm](http://www.ugr.es/~eianez/.../14agquimicos.htm) |