

**JOSÉ LUIS TURABIÁN
BENJAMÍN PÉREZ FRANCO**

**ACTIVIDADES COMUNITARIAS
EN
MEDICINA DE FAMILIA
Y ATENCIÓN PRIMARIA**

– Un nuevo enfoque práctico –



Autores:

José Luis Turabián: Doctor en Medicina. Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria. Autor de diversos artículos científicos y Docente en numerosos cursos relacionados con educación para la salud, promoción de salud y formación de formadores. Autor de dos libros sobre Participación Comunitaria en la Salud y Medicina de Familia y Comunitaria. e-mail: jturabian@meditex.es

Benjamín Pérez Franco: Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria. Autor de diversos artículos científicos y Docente en numerosos cursos relacionados con educación para la salud, promoción de salud y formación de formadores. Experto en trabajo de grupos. e-mail: bperez3@airtel.es

© José Luis Turabián y Benjamín Pérez Franco, 2001

Reservados todos los derechos.

«No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.»

Ediciones Díaz de Santos, S. A.
Juan Bravo, 3-A. 28006 Madrid
España
Internet: <http://www.diazdesantos.es>
E-Mail: ediciones@diazdesantos.es

ISBN: 84-7978-474-1
Depósito legal: M. 5.524-2001

Diseño de cubierta: A. Calvete
Fotocomposición: Fer, S. A.
Impresión: Edigrafos, S. A.

Contenido

PRESENTACIÓN	XV
AGRADECIMIENTOS	XVII
SUGERENCIAS DE LECTURA DE ESTE LIBRO	XVIII
ABREVIATURAS	XIX
PARTE PRIMERA: Nivel básico o «microprocesos». La contextualización comunitaria en la consulta de atención primaria. Innovaciones teóricas y prácticas de las actividades comunitarias para los profesionales sociosanitarios de atención primaria que trabajan básicamente con individuos (pacientes o clientes)	1
<i>Capítulo 1.</i> El sentido de las actividades comunitarias en Atención Primaria. Ejemplos y ejercicios.	3
<i>Capítulo 2.</i> La intervención biopsicosocial contextualizada en la comunidad. Conceptos generales. Ejercicios.	39
<i>Capítulo 3.</i> Las relaciones: la comunidad relacional. Ejercicios.	75
<i>Capítulo 4.</i> Los contextos. La contextualización comunitaria. Los factores psicosociales. Ejercicios.	103
<i>Capítulo 5.</i> Los actores comunitarios. Ejercicios.	135
<i>Capítulo 6.</i> Los recursos comunitarios. Ejercicios.	153
<i>Capítulo 7.</i> La historia clínica de atención primaria orientada hacia los contextos (historia clínica orientada hacia la comunidad). Ejercicios.	185
<i>Capítulo 8.</i> Modelos de actividades sanitarias capacitadoras contextualizadas en la comunidad. Ejercicios.	215
<i>Capítulo 9.</i> Las tareas del profesional sociosanitario de atención primaria en las actividades comunitarias. Ejercicios.	251
<i>Capítulo 10.</i> La contextualización familiar. Ejercicios.	279
<i>Capítulo 11.</i> Los grupos: educación para la salud contextualizada a grupos de pacientes en atención primaria. Ejercicios.	321
<i>Capítulo 12.</i> La atención domiciliaria. Ejercicios.	359
<i>Capítulo 13.</i> Ayuda mutua y apoyo social. Ejercicios.	381

<i>Capítulo 14.</i> Redes sociales y capital relacional o social. Ejercicios.....	397
<i>Capítulo 15.</i> Alianzas-coaliciones-colaboraciones. Alianzas entre profesionales sanitarios y pacientes-familias-grupos-comunidades. Ejercicios....	421
<i>Capítulo 16.</i> Planificación estratégica de la intervención sanitaria contextualizada (comunitaria, grupal, familiar). Ejercicios.....	461
PARTE SEGUNDA: Nivel avanzado o «macroprocesos». La contextualización comunitaria desde el nivel «macro». Innovaciones teóricas y prácticas de las actividades comunitarias para los profesionales sociosanitarios de atención primaria que trabajan básicamente con grupos e instituciones...	507
<i>Capítulo 17.</i> La relación entre los niveles comunitarios: «macro» y «microprocesos». Ejercicios.....	509
<i>Capítulo 18.</i> Acción-investigación participativa. El ciclo reflexión-acción. Ejercicios.....	541
<i>Capítulo 19.</i> La salud comunitaria o contextualizada y la comunidad relacional y geográfica. Ejercicios.....	559
<i>Capítulo 20.</i> Capacitación comunitaria («empowerment»). Ejercicios.....	587
<i>Capítulo 21.</i> El punto de partida de las iniciativas de intervención comunitaria. El mentor. Ejercicios.....	615
<i>Capítulo 22.</i> Grandes intervenciones de base comunitaria sobre estilos de vida. Ejercicios.....	639
<i>Capítulo 23.</i> Intervenciones comunitarias a través de los medios de comunicación. Ejercicios.....	657
<i>Capítulo 24.</i> Educación contextualizada en la comunidad escolar. Ejercicios.....	685
<i>Capítulo 25.</i> Las Fiestas de la Salud. Ejercicios.....	709
<i>Capítulo 26.</i> La participación comunitaria en la salud. Ejercicios.....	727
ÍNDICE ANALÍTICO.....	741

Índice de ejercicios

Capítulo 1

— <i>Ejercicio 1.</i> Analizar la adquisición científica de los datos.....	21
— <i>Ejercicio 2.</i> Un caso de actividades comunitarias. La atención a una alarma provocada por un brote de toxiinfección alimentaria-1	21
— <i>Ejercicio 3.</i> Un caso de actividades comunitarias. La atención a una alarma provocada por un brote de toxiinfección alimentaria-2.....	22
— <i>Ejercicio 4.</i> Otro caso de actividades comunitarias. Juliana es una paciente de raza gitana de 56 años.....	23
— <i>Ejercicio 5.</i> Casos clínicos contextualizados de MF/AP.....	23
• Caso clínico 1. María, nacida en 1976, presenta metrorragias desde hace años.....	24
• Caso clínico 2. Carmina, nacida en 1928, consulta por hinchazón y calor en rodilla izquierda.	26
• Caso clínico 3. José, nacido en 1918, consulta por astenia, malestar general y febrícula de unos días de duración.	28
• Caso clínico 4. Vicente, un varón que nació en 1917, presenta psicosis desde 1996 y anemia desde 1997, que han empeorado en la actualidad.	30
• Caso clínico 5. Julián, un varón nacido en 1919, que ha presentado una retención urinaria.	32
• Caso clínico 6. Lorenza, nacida en 1921, acude sola a un control por su diabetes mellitus tipo 2.	34
— <i>Ejercicio 6.</i> Preguntas test.	36

Capítulo 2

— <i>Ejercicio 1.</i> Estudio de un caso: la historia de Pedro (un brote de intoxicación alimentaria):	63
— <i>Ejercicio 2.</i> De cómo murió Miguel Choque: estudio de un caso.	64
— <i>Ejercicio 3.</i> Determinantes de la salud. ¿por qué no estamos mas sanos?: la Sra. K. Estudio de un caso.	69
— <i>Ejercicio 4.</i> Preguntas test.	70
— <i>Ejercicio 5.</i> Temas para discusión	73

Capítulo 3

- *Ejercicio 1.* El caso de Blasa..... 93
- *Ejercicio 2.* Un sociodrama..... 94
- *Ejercicio 3.* El círculo o comunidad relacional de una persona enferma. 95
- *Ejercicio 4.* Preguntas test..... 96

Capítulo 4

- *Ejercicio 1.* Ejercicio del periódico..... 126
- *Ejercicio 2.* Aspectos psicosociales o contextuales en el dolor psicógeno y dolor crónico. 127
- *Ejercicio 3.* Eventos negativos de la vida y enfermedad: revisión de historias clínicas..... 127
- *Ejercicio 4.* Un paseo por tu comunidad geográfica. 127
- *Ejercicio 5.* Contextos y consecuencias en las deficiencias. 128
- *Ejercicio 6.* Preguntas test..... 128

Capítulo 5

- *Ejercicio 1.* Ejercicio de estratificación de pacientes..... 149
- *Ejercicio 2.* Diferentes actores y diferentes puntos de vista..... 149
- *Ejercicio 3.* Figuras con papeles de distintos colores y formación de grupos o estratificación de poblaciones..... 150
- *Ejercicio 4.* Preguntas test y preguntas abiertas..... 150

Capítulo 6

- *Ejercicio 1.* Elaborar un inventario de pacientes con recursos de salud positiva. 175
- *Ejercicio 2.* Ejercicio de actitud positiva..... 176
- *Ejercicio 3.* Mi escudo de armas. 176
- *Ejercicio 4.* Collage..... 177
- *Ejercicio 5.* Preguntas test..... 177

Capítulo 7

- *Ejercicio 1.* Historia clínica orientada al contexto. 208
- *Ejercicio 2.* Una lectura aconsejable. 214

Capítulo 8

- *Ejercicio 1.* El caso de Ramón. 243
- *Ejercicio 2.* El caso de Manuel..... 244
- *Ejercicio 3.* Intervención persuasiva. 244
- *Ejercicio 4.* Mensajes persuasivos. 245
- *Ejercicio 5.* «El niño experto en mariposas»..... 245
- *Ejercicio 6.* Ejemplo de una sesión de consejo participativo. 247

Capítulo 9

- *Ejercicio 1.* Pacientes colegas..... 274
- *Ejercicio 2.* Comprando y vendiendo..... 275
- *Ejercicio 3.* Preguntas test..... 276

Capítulo 10

- *Ejercicio 1.* Preguntas para reflexionar..... 306
- *Ejercicio 2.* La historia de la familia González..... 306
- *Ejercicio 3.* José Pérez: atención familiar a un diabético..... 307
- *Ejercicio 4.* Conocer los métodos anticonceptivos no evita los embarazos entre adolescentes..... 310
- *Ejercicio 5.* Raúl Vargas es un varón nacido en 1950 que presenta tos crónica..... 311
- *Ejercicio 6.* Concepción Gil..... 313
- *Ejercicio 7.* Violencia familiar..... 316
- *Ejercicio 8.* Otras sugerencias de ejercicios sobre familia y disfunción familiar..... 317
- *Ejercicio 9.* Discusión grupal..... 318
- *Ejercicio 10.* Preguntas test..... 318

Capítulo 11

- *Ejercicio 1.* La historia de un diabético..... 355
- *Ejercicio 2.* El caso de Alberto Pozo..... 356
- *Ejercicio 3.* Situación y necesidades de las personas cuidadoras..... 357

Capítulo 12

- *Ejercicio 1.* Estudio de un caso. «¡Ayúdeme doctor! Mi hijo tiene cáncer»..... 373
- *Ejercicio 2.* El acordeonista..... 375
- *Ejercicio 3.* Visitas domiciliarias-Casos clínicos contextualizados de Medicina de familia/Atención primaria..... 376
- *Ejercicio 4.* Un programa de visitas domiciliarias para el desarrollo de niños, familias y comunidades..... 379

Capítulo 13

- *Ejercicio 1.* ¿En qué consiste el aprendizaje cooperativo?..... 395
- *Ejercicio 2.* El rompecabezas..... 395

Capítulo 14

- *Ejercicio 1.* Ejemplo de capital relacional..... 417
- *Ejercicio 2.* Red de pacientes. El ovillo de lana..... 419

Capítulo 15.

- *Ejercicio 1.* Role play sobre alianzas entre grupos comunitarios y el sistema sanitario 448
- *Ejercicio 2.* Ejercicio del prisionero..... 450
- *Ejercicio 3.* Estudio de un caso de alianzas:el area de salud de Arenillas. 451
- *Ejercicio 4.* Estudio de un caso de alianzas: el pueblo de Bardallur..... 453
- *Ejercicio 5.* Descubre los Grupos de Ayuda Mutua que operan en tu zona de salud y en tu área de salud y descríbelos a continuación con los datos suficientes para constituir un pequeño directorio..... 454
- *Ejercicio 6.* Descubre agrupaciones de ayuda entre personas útiles para la propia salud o la de los demás que operan en tu zona de salud y en tu área de salud y descríbelos a continuación con los datos suficientes para constituir un pequeño directorio. 455
- *Ejercicio 7.* La historia de Julio. Una historia de aprendizaje informal y aprendizaje cooperativo. 457
- *Ejercicio 8.* Un texto incompleto. 458
- *Ejercicio 9.* Recuerda una lección de biología. 460

Capítulo 16

- *Ejercicio 1.* Técnicas de observación. Tablas de observación estructurada en la consulta. 488
- *Ejercicio 2.* Posibles técnicas de consenso según el tipo de población..... 493
- *Ejercicio 3.* Informantes clave..... 493
- *Ejercicio 4.* Grupo focal. 494
- *Ejercicio 5.* Adivinando necesidades. 495
- *Ejercicio 6.* Necesidades de información. Técnica del grupo nominal 495
- *Ejercicio 7.* Ejemplo de análisis estratégico..... 496
- *Ejercicio 8.* Matrices de decisiones..... 504
- *Ejercicio 9.* Contextos interorganizacionales «turbulentos»..... 505

Capítulo 17

- *Ejercicio 1.* Mediadores sociales, «link agents» (mediadores) y coaliciones comunitarias y/o «empowerment» y/o estrategias de participación comunitaria y/o acercamientos ecológicos..... 531
- *Ejercicio 2.* Solicita información a 10 pacientes sobre temas en los que se sientan hábiles y especialmente motivados..... 533
- *Ejercicio 3.* Búsqueda de recursos comunitarios..... 536
- *Ejercicio 4.* Oportunidades educativas fuera de la consulta..... 538
- *Ejercicio 5.* La ayuda para cambios individuales va de la mano con la ayuda para cambios sociales. 540

Capítulo 18

- *Ejercicio 1.* El ciclo de reflexión-acción para capacitar al profesional de AP que está interesado en las actividades contextualizadas en la comunidad... 553

— <i>Ejercicio 2.</i> Metodología de la investigación-acción.	555
— <i>Ejercicio 3.</i> Ejemplo de estudio de caso.....	556
Capítulo 19	
— <i>Ejercicio 1.</i> La aventura del rebuscador.	580
— <i>Ejercicio 2.</i> Contextos comunitarios-1.....	582
— <i>Ejercicio 3.</i> Contextos comunitarios-2.....	583
— <i>Ejercicio 4.</i> Eligiendo una comunidad para un programa de intervención.	583
Capítulo 20	
— <i>Ejercicio 1.</i> «Empowerment» individual-psicológico. ¿Cómo hacerlo?...	610
— <i>Ejercicio 2.</i> Dos ejemplos de «empowerment verdadero».....	611
— <i>Ejercicio 3.</i> Preguntas test.	612
Capítulo 21	
— <i>Ejercicio 1.</i> ¿Por dónde empezar a hacer actividades comunitarias?.....	632
— <i>Ejercicio 2.</i> La entrada en la comunidad.....	633
— <i>Ejercicio 3.</i> El juego del retrato robot.	637
— <i>Ejercicio 4.</i> Guiando al ciego.	638
Capítulo 22	
— <i>Ejercicio 1.</i> Programa «A su salud».....	650
Capítulo 23	
— <i>Ejercicio 1.</i> Convertir el diagnóstico en algo real. El Sr. Olmo.	677
— <i>Ejercicio 2.</i> Simulacro para televisión.	678
— <i>Ejercicio 3.</i> Una radio a cuerda contra el SIDA.	679
— <i>Ejercicio 4.</i> Jarabe de Ondas. Los programas de medicina en televisión dejan de dar consejos para mantenerse sano	680
— <i>Ejercicio 5.</i> Jóvenes ciegos guían «La noche más corta»	681
— <i>Ejercicio 6.</i> Tráfico muestra los daños sociales de los accidentes en su nueva campaña.	682
— <i>Ejercicio 7.</i> Transistor y cafelito. Un millar de madrileños participan en un curso radiofónico sobre la droga.	683
— <i>Ejercicio 8.</i> Un guión radiofónico.....	684
Capítulo 24	
— <i>Ejercicio 1.</i> ¿Se te ocurren niveles o nexos de colaboración para la EpS, entre los sanitarios de AP y la escuela?	697
— <i>Ejercicio 2.</i> Nexo entre generaciones.....	697
— <i>Ejercicio 3.</i> «¿El primer porro da fiebre?».....	698
— <i>Ejercicio 4.</i> ¡«Anda, si son muy majos»!.....	700

— <i>Ejercicio 5.</i> La perla olvidada.	701
— <i>Ejercicio 6.</i> Aprender a educar.	702
— <i>Ejercicio 7.</i> Visita al museo de la mano del abuelo.	703
— <i>Ejercicio 8.</i> Ocho jubilados vigilan el tráfico en los colegios.	704
— <i>Ejercicio 9.</i> Los «niños buchisapos».	705
— <i>Ejercicio 10.</i> Canal + muestra el singular proyecto educativo de «El Pelouro».	706
— <i>Ejercicio 11.</i> Aulas abiertas a la calle.	706

Capítulo 25

— <i>Ejercicio 1.</i> Grupo focal sobre la «IV Fiesta de la Salud de Talavera de la Reina».	725
--	-----

Capítulo 26

— <i>Ejercicio 1.</i> El regalo a un niño.	738
— <i>Ejercicio 2.</i> Preguntas.	740

Presentación

«Pensemos mejor en los cielos que nos rodean. En el paisaje árido el cielo es el árbitro final. Cuando comprendes eso, no es de un modo intelectual, sino emocional».

(Paul Bowles. *Cabezas verdes, manos azules*. Madrid, Alfaguara.)

En los últimos años, los conceptos teóricos y prácticos de la Atención Comunitaria han experimentado cambios considerables en nuestro país y en otros países occidentales. Este libro trata de estas innovaciones que permiten una nueva comprensión científica de estas actividades en Medicina de Familia y Atención Primaria, mostrando sus fundamentos conceptuales, sus relaciones con las visiones previas, y aplicándolo a la práctica cotidiana del médico de familia y otros profesionales sociosanitarios de Atención Primaria.

Lo comunitario/holístico/integral en Medicina de Familia y Atención Primaria ha sido considerado, hasta hace poco, un concepto poco menos que metafísico o filosófico, que estaba más allá de los cometidos médicos o sanitarios. Las nuevas concepciones que se presentan aquí sitúan la actividad comunitaria no como un complemento de lo médico, ni como una filosofía para adeptos, sino la propia esencia de la práctica del médico de familia y los profesionales sociosanitarios de Atención Primaria: una práctica contextualizada.

Cuanto más estudiamos o analizamos la Actividad Comunitaria, más nos damos cuenta de que no puede entenderse aislada del resto de tareas del profesional de AP. Las Actividades Comunitarias están interconectadas y son interdependientes del resto de tareas de la Atención Primaria. Mejor dicho, las tareas de Atención Primaria contextualizadas constituyen la Actividad Comunitaria. Se puede decir que la contextualización de las tareas en Medicina de Familia y Atención Primaria es, como dice el escritor Paul Bowles respecto al cielo en una de sus novelas, «el árbitro final».

El origen de los conceptos y las aplicaciones prácticas que se presentan aquí han sido los propios problemas cotidianos y los pacientes atendidos en Medicina de Familia. Es decir, lo expuesto en este texto nace de la experiencia de los autores, así como de la de otros, a partir del trabajo cotidiano clínico con pacientes.

Los autores no somos verdaderos teóricos, ni filósofos, sino clínicos intentando ayudar a individuos que viven en familias y comunidades, y que acuden a la consulta con la esperanza de apoyo, alivio, y resolución de sus problemas de salud.

La síntesis de las ideas y conceptos que se presentan en este libro son el resultado de más de 15 años de investigación y reinvestigación sobre la práctica de la Medicina de Familia y la Atención Primaria que hemos realizado los autores. Durante este tiempo, además, hemos tenido la suerte de discutir estos conceptos con expertos en este campo y con profesionales sociosanitarios de la Atención Primaria durante actividades formativas grupales e individuales, lo que nos ha ayudado a nuestra propia reflexión. Pero, en todo caso, lo aquí presentado no son las ideas de ningún *gurú*, sino que los conceptos y herramientas expuestos deben ser probados y evaluados por los lectores —algunos pueden estar equivocados, otros poco aclarados—. Además, sin duda, la experiencia del lector podrá incluir datos que no disponen los autores, y que serán de gran importancia.

Las innovaciones que se presentan no constituyen una teoría y práctica rígida o cerrada, sino que son ideas en evolución, que pueden servir como base para una más profunda investigación y progreso. Los desarrollos del marco teórico y su práctica, que se muestran en base a ejemplos de ejercicios o actividades ilustrativas, no significan algo definitivo, sino que pueden irse completando y reemplazando por otros posiblemente mejores.

A lo largo del texto se han introducido algunas repeticiones de ciertos conceptos básicos, con el ánimo de enfatizar esos puntos, y porque ideas similares, a veces, se aplican a contextos diferentes. Además, parecía adecuado, dentro del marco teórico del libro, que se mostraran claramente las conexiones o relaciones que existen entre conceptos.

También, el lector encontrará numerosas referencias de la literatura que se ha pretendido que sean lo más actuales posibles, pero reseñando también trabajos clásicos o claves en el tema, así como numerosos ejemplos y ejercicios prácticos para realizar individualmente o en grupo.

En resumen, este libro pretende ayudar a las respuestas clínicas y prácticas de los profesionales de Atención Primaria que trabajan con pacientes: ¿Qué son las actividades comunitarias? ¿Qué aportan? ¿Cómo se hacen? Pero, no es un libro para leerlo y, ¡ya está! Pretende ser un manual de cabecera que cada día, que cada lectura, traiga ideas nuevas.

Por fin, nuevamente como dice el escritor Paul Bowles, citado al comienzo de este Prólogo, hay problemas que no se pueden comprender intelectualmente. Hay que vivirlos. La comprensión es intelectual y emocional. El que nunca ha trabajado en Atención Primaria no sabe lo que significa «contexto». El que quiera aprender sobre atención comunitaria tiene que haberlo experimentado «en vivo», en su salsa. Este libro es para ayudar al lector a experimentarlo.

Agradecimientos

A muchas personas hay que agradecer la aparición de este libro, y como posiblemente olvidaríamos sin querer a alguna en caso de pretender una lista completa, mencionaremos algunas de ellas en representación de todas: los alumnos de los cursos de formación impartidos sobre estos temas, los autores y expertos de trabajos relacionados, los compañeros de diversos grupos de trabajo y sociedades científicas, los residentes de Medicina de Familia y Comunitaria que han pasado por nuestra consulta, los pacientes atendidos en los más de 20 años de práctica, etc. Y a nuestras familias que nos ayudaron en este proyecto.

SUGERENCIAS DE LECTURA DE ESTE LIBRO

Este libro puede, desde luego, leerse de *forma convencional*, desde el principio hasta el final.

Pero muchos conceptos están expuestos —aunque sea con matices diferentes o a distintos niveles— en diversas partes del texto, por lo que toman una forma espiral. Por eso, el lector *puede entrar a leerlo desde el concepto que desee (desde la parte, tema o capítulo que le interese) e ir progresando a otras que le vayan interesando*, hacia delante o hacia atrás. Finalmente, podrá tener una visión completa. En este sentido, los índices de los capítulos, el índice analítico y los resúmenes de objetivos previos a cada capítulo, pueden ser de ayuda.

Por último, el lector *puede comenzar por los ejercicios*, y pasar a la teoría según sus necesidades o intereses. De este modo, también podrá obtener un conocimiento completo de lo expuesto.

ABREVIATURAS

AAVV.	Asociaciones de Vecinos.
AC.	Actividades Comunitarias.
ACV.	Accidente cerebro-vascular.
AH.	Atención Hospitalaria.
AINE.	Antiinflamatorios no esteroideos.
AP.	Atención Primaria.
APA	Asociación Padres de Alumnos.
APS.	Atención Primaria de Salud.
CO.	Óxido carbónico.
CPK.	Creatinina fosfokinasa.
CS.	Consejo de Salud.
DM	Diabetes Mellitus
DSM.	Diagnóstico de estadística de los trastornos mentales.
EAP.	Equipo de Atención Primaria.
ECG.	Electrocardiograma.
EGD.	Estudio gastroduodenal.
EPOC.	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
EpS.	Educación para la Salud.
ETS.	Enfermedades de transmisión sexual.
FA.	Fosfatasa alcalina.
GAM.	Grupos de Ayuda Mutua.
GGT.	Ganmaglutamiltranspeptidasa.
GP.	General Practitioners.
HC	Historia clínica
Hg.	Mercurio.
HTA.	Hipertensión arterial.
IAM.	Infarto agudo de miocardio.
IECA.	Inhibidores de la enzima convertidora.
INE	Instituto Nacional de Estadística.
INSALUD	Instituto Nacional de la Salud.
I+D.	Investigación y Desarrollo.
MC.	Medios de comunicación.
MEC	Ministerio de Educación y Ciencia.
MF.	Médico de Familia.
MF/AP-P.	Relación médico de familia/Atención Primaria con el paciente.
OCU	Organización de Consumidores y Usuarios.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONG	Organización No Gubernamental.
OP.	Organización de Pacientes.
PA.	Presión Arterial.
PC.	Participación Comunitaria.
PS.	Promoción de Salud.

SC.	Salud Comunitaria.
SN	Sistema nervioso
ST	Segmento ST del ECG
T	Onda T del ECG
TBC	Tuberculosis pulmonar
TV	Televisión.
USA	Estados Unidos de Norteamérica.
UVI	Unidad de Vigilancia Intensiva.
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
VSG.	Velocidad de sedimentación globular.

Nota. En el texto se emplean los términos «el médico» en masculino y «la enfermera» en femenino por ser los de uso habitual en el idioma coloquial.