

### Redes Temáticas de Investigación Cooperativa

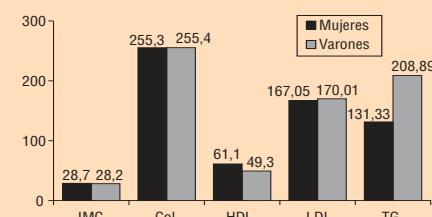
La concesión de ayudas específicas por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2002 para crear Redes Temáticas de Investigación Cooperativa abre un nuevo horizonte en la investigación, sobre todo en el ámbito de la atención primaria, que puede facilitar el desarrollo de proyectos multicéntricos, en cada uno de los cuales habrá un mínimo de 5 centros o 5 grupos de distintas comunidades autónomas. Este novedoso enfoque puede proporcionar un nuevo impulso a la investigación, muy necesario para continuar avanzando.

*«Estamos de enhorabuena en atención primaria a causa de la aprobación de una red de investigación denominada "Innovación e Integración de la Prevención y Promoción de la Salud en Atención Primaria" (RedLAPP). Está formada por 15 grupos de investigación de 12 comunidades autónomas.»*

Página 505

### Aplicabilidad en una comunidad (valididad externa) de los estudios de prevención primaria de hipercolesterolemia

Se estudia el grado de similitud de las muestras de pacientes incluidos en los grandes ensayos clínicos de prevención primaria de hipercolesterolemia y la población atendida en los centros de atención primaria, para valorar la validez externa de los estudios y su aplicabilidad en nuestro entorno. Se detecta que muchos de los pacientes que atendemos no serían admitidos en estos estudios. Los autores concluyen que la indicación de terapia hipolipemiante debe realizarse atendiendo al riesgo cardiovascular y no a partir exclusivamente de las cifras de colesterol.

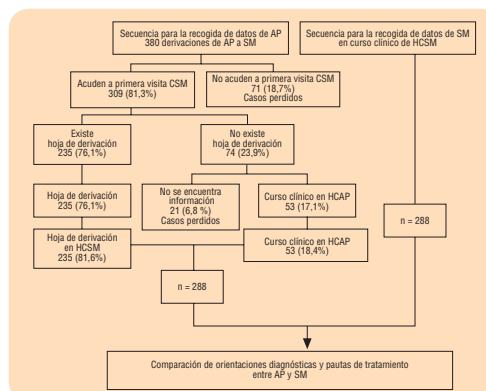


\* Se indican los valores medios de cada grupo  
IMC: índice de masa corporal ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )  
Col: colesterol total (mg/dl)  
HDL: colesterol HDL (mg/dl)  
LDL: colesterol LDL (mg/dl)  
TG: triglicéridos (mg/dl)

Página 509

### ¿Cómo derivamos a salud mental desde atención primaria?

El trabajo describe las derivaciones desde el Centro de Atención Primaria de Gavà (Barcelona) al centro de salud mental y valora la concordancia diagnóstica y terapéutica entre los dos niveles. Concluye que la lista de espera explica la falta de asistencia de los pacientes a la primera visita. La concordancia diagnóstica global es débil. La más elevada se da entre trastorno psicótico y salud mental y la menor en trastorno ansiosodepresivo. También es débil la terapéutica para antidepresivos y ansiolíticos.



Página 524

### SARS: una nueva enfermedad desenmascarada

Se describe los conocimientos actuales sobre el SARS, que han experimentado un crecimiento espectacular en un corto período. El autor revisa las evidencias y analiza las distintas hipótesis de trabajo que sugieren las observaciones de la epidemia. Se destaca su transmisión por distintas vías y su severidad, elevada transmisión y la afectación de profesionales sanitarios. Se acaba recordando la importancia de utilizar las medidas epidemiológicas básicas para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles.

Vol. 32. Núm. 9 - 30 de noviembre 2003  
páginas 503-552

*«En cuestión de semanas se ha caracterizado clínicamente la enfermedad, se ha identificado el virus causal, se ha completado la descripción del genoma de dicho virus y se han desarrollado nuevas pruebas diagnósticas.»*

Página 531

### El fenómeno del *piercing*: descripción y complicaciones

Las diferentes formas del denominado «arte corporal» (*piercing*, tatuajes...) aumentan en la mayoría de los países. Se trata de una práctica no exenta de riesgos ni complicaciones, que debe seguir unas normas de colocación y unas normas higiénicas generales. La localización tiene también importancia de cara a tener en cuenta las posibles complicaciones que puede ocasionar y para tratarlas, si se presentan.

*«La gran aceptación social del piercing requiere un enfoque más bien orientador, lo que puede hacerse mediante la explicación razonada de las distintas complicaciones y medidas a tomar para evitarlas en función del lugar de implantación de la pieza.»*

Página 535

### El maltrato a los ancianos en el domicilio. Situación actual y posibles estrategias de intervención

El maltrato a los ancianos, tanto en el domicilio como en instituciones donde se encuentran ingresados, es un problema creciente que el equipo de atención primaria debe considerar. El primer paso ha de ser detectarlo, lo que permitirá su abordaje. Los factores que pueden influir en esta situación deben ser tenidos en cuenta; son importantes las características del maltratado y del maltratador.

*«El maltrato es un problema de todos. Los profesionales de atención primaria tenemos la corresponsabilidad de evidenciar y abordar el maltrato como un problema real y de fuerte impacto en la salud de nuestra población.»*

Página 541