

## Recensión bibliográfica

**Casajuana J, Gérvas J, directores. La renovación de la atención primaria desde la consulta. Madrid: Springer Healthcare Ibérica S.L; 2012. ISBN: 978-84-940118-5-6. Depósito legal: M-40091-2012. 194 p**

Según los directores del libro, después de 30 años del inicio de la reforma de la atención primaria se han conseguido muchos hitos. Sin embargo, la parálisis parece haberse instalado. *La renovación de la atención primaria desde la consulta* analiza las causas y propone soluciones dirigidas a los que trabajan en los centros de salud, interpelándoles y recordándoles que en su mano hay mucho por hacer, y llamándoles a la acción para asumir el protagonismo de la renovación. El libro interesará sobre todo a los profesionales de la salud de atención primaria.

La primera parte se centra en la consulta. Es difícil quedarse indiferente ante el análisis de Josep Casajuana en el segundo capítulo: nada de autocomplacencia ni de proyección externa de responsabilidades. Para él, la atención primaria está aquejada de desprofesionalización (secundaria a la funcionarización), de complejo de inferioridad respecto a la atención secundaria y de falta de liderazgo. Estos tres elementos se alinean perfectamente «cerrando el círculo de la mediocridad y alimentando la cultura de la queja». Para romper este círculo se hacen propuestas a los profesionales sobre cómo superar las autolimitaciones de la atención primaria.

En el tercer capítulo, Juan Gérvas y Mercedes Pérez Fernández repasan las principales características de la atención primaria (accesibilidad, polivalencia, longitudinalidad y coordinación), e insisten en la importancia que tienen para dotar de contenido a la atención primaria, porque en la medida en que se debilitan se amplía «el abismo entre eficacia y efectividad», y la atención primaria pierde la razón de existir. Abundan en el texto ejemplos que facilitan la translación de las propuestas a la práctica clínica.

Los capítulos 4 y 5 presentan la organización de la atención primaria en el resto de Europa. Excepto por la confusión de la distinta clasificación utilizada, se complementan y dan información para romper estereotipos y concebir otras maneras de organizarse y nuevas tareas que asumir (o recuperar). En el capítulo 4, Josep y Marc Casajuana hacen un análisis exhaustivo de los modelos organizativos, y señalan sus principales efectos. Son valiosas las fichas descriptivas de 14 países con las características del sistema sanitario, de la atención primaria y de la carga de trabajo del médico de familia. En el capítulo 5, Juan Gérvas, Mercedes Pérez Fernández y Roberto Sánchez presentan 17 situaciones clínicas y cómo se resuelven en diversos países europeos. Los ejemplos abarcan toda la organización del centro, desde el área administrativa hasta la asistencia en el propio centro y a domicilio.

La segunda parte del libro salta al contexto general. Beatriz González López-Valcárcel y Patricia Barber Pérez, en el capítulo 6, analizan la mala posición de la especialidad de medicina familiar y comunitaria en la elección de las plazas de médico interno residente (MIR) y sus determinantes. Francisco Hernansanz, en el capítulo 7, aporta elementos de reflexión sobre los excesos

del sistema sanitario: la medicalización, el gasto farmacéutico, el sobreuso y la rápida generalización de las tecnologías sanitarias. Se echa de menos un mayor desarrollo de los temas para facilitar la comprensión.

Vicente Ortún y María Callejón, en el capítulo 8, plantean las líneas a seguir para renovar los servicios sanitarios en la situación de crisis que vivimos. Defienden el mantenimiento del estado del bienestar, introduciendo cambios como la selección de las prestaciones a financiar según su interés para la sociedad, la mayor planificación, el fomento de la autonomía profesional y de la competencia por comparación, y la redistribución de funciones entre colectivos.

Para terminar, Ricard Meneu y Salvador Peiró realizan en el capítulo 9 una descripción contundente de las insuficiencias de la atención primaria, señalando que la gestión por sociedades de profesionales es una alternativa al empleo público y una solución más interesante para los profesionales que las concesiones administrativas a empresas. Sorprende que no mencionen la experiencia catalana de multiprovisión, en la cual no hubo diferencias entre los distintos modelos excepto en cuanto a la satisfacción de los profesionales<sup>1</sup>.

En resumen, la obra constata que, si la atención primaria quiere ocupar el lugar que le corresponde en el sistema sanitario español, sus profesionales deben cambiar la organización dentro de la consulta y asumir que las circunstancias darán pie a una nueva situación laboral, y tienen que plantearse cuál les permitirá trabajar de manera más satisfactoria.

Puede accederse al texto completo del libro en la web de la Cátedra UPF-Grünenthal de Medicina de Familia y Economía de la Salud ([http://www.upf.edu/catedragrunenthalsemg/publicaciones/coleccion\\_catedra.html](http://www.upf.edu/catedragrunenthalsemg/publicaciones/coleccion_catedra.html)).

### Contribuciones de autoría

Meritxell Sánchez Amat es la única autora.

### Financiación

Ninguna.

### Conflicto de intereses

Ninguno.

### Bibliografía

1. Institut d'Estudis de la Salut. Avaluació dels models de provisió de serveis d'atenció primària a Catalunya. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. 2006. (Consultado el 1/7/2013). Disponible en: <http://www.gencat.cat/salut/ies/html/ca/dir2629/resumexecutiui.pdf>

Meritxell Sánchez Amat  
EAP Besòs, Barcelona, España

Correo electrónico: [msanchezamat@gmail.com](mailto:msanchezamat@gmail.com)