

Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México

User perception of respectful nursing treatment at a hospital in the State of Mexico

Citlali García-Gutiérrez,¹ Irma Cortés-Escarcéga²

RESUMEN

Introducción. La percepción del usuario es considerada como un conjunto de conceptos y actitudes que construye a partir de sus expectativas y la satisfacción de sus necesidades, por lo tanto el trato digno por enfermería que el usuario recibe constituye un indicador de calidad.

Material y métodos. Estudio observacional, transversal, correlacional realizado en un hospital de segundo nivel del Estado de México, con muestreo probabilístico estratificado por servicio y turno; se entrevistó a 90 usuarios de los servicios de Ginecoobstetricia, Cirugía General y Medicina Interna. El instrumento utilizado fue el formato número 1 de recolección de datos Trato Digno de la SSA, modificado con respuestas tipo Likert, validado con un alfa de Cronbach de .781. El análisis de datos fue con medidas de tendencia central y estadística inferencial, con la prueba R de Pearson, ANOVA y T de Student, la información se procesó con el programa SPSS versión 17.

Resultados. La edad promedio es de 29 años, 62% fueron mujeres, 38% tiene la secundaria concluida. El 91% percibió un Trato Digno Adecuado, 90% manifiesta haber sido tratado con respeto. Existen diferencias en la percepción del usuario entre los diferentes turnos, no así en el servicio. Los usuarios varones percibieron de mejor

nivel el trato digno por enfermería en comparación con las mujeres.

Conclusiones. La satisfacción del usuario de los servicios de enfermería es directamente proporcional a su percepción del trato digno que recibió por el personal de enfermería.

Palabras clave. Percepción del usuario, trato digno por enfermería, calidad de atención.

ABSTRACT

Introduction. User perception is considered to be a set of concepts and attitudes built up from the user's expectations and the satisfaction of their needs. Respectful nursing treatment received by the user therefore constitutes a quality indicator.

Material and Methods. Observational, transversal and correlational study undertaken in a grade two hospital in the State of Mexico with a sample stratified by service and shift; 90 users were interviewed about services in Obstetrics and Gynecology, General Surgery and Internal Medicine. The instrument used was data collection form number 1 Respectful SSA Treatment, modified with Likert-

¹ Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Estudios Superiores (FES) Zaragoza. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

² Carrera de Enfermería. FES Zaragoza. UNAM.

Folio: 163/11

Artículo recibido: 22/09/2011

Artículo aceptado: 8/dic/2011

Correspondencia: Citlali C. García Gutiérrez. Pasante de Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería, Facultad de Estudios Superiores (FES) Zaragoza. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Oriente 259 # 76, Col. Agrícola Oriental. C. P. 08500, Del. Iztacalco, México D. F. Correo electrónico: cenilugar@hotmail.com.

type answers and validated with Cronbach's alpha 0.781. The data analysis was conducted with central tendency and inferential statistics precautions, with Pearson test R, ANOVA and Student test T, the information was processed with the SPSS program, version 17.

Results. The average age was 29 years, 62% were women, 38% completed secondary education. 91% perceived treatment to be adequate, 90% perceived that they had been treated respectfully. Differences exist in

user perception between different shifts but not in the service. Male users perceive a greater respect in nursing treatment compared to female users.

Conclusions. User satisfaction for nursing services is directly proportionate to their perception of the respectful treatment received by nursing staff.

Key words: User perception, respectful treatment, nursing, care quality, nursing ethics, user satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La percepción del usuario se construye a partir de sus expectativas, la satisfacción de sus necesidades y los resultados obtenidos del proceso de atención, reflejando el grado de satisfacción con la atención y la calidad de los servicios recibidos.

Evaluar la percepción del usuario, le permite al centro hospitalario obtener un conjunto de conceptos y actitudes en relación a la atención ofertada,¹ situando áreas de oportunidad y la creación de estrategias para la mejora continua, minimizando las deficiencias que pongan en riesgo la satisfacción de la población usuaria.

El Sistema de Salud mexicano, con la convicción de mejorar los servicios y eliminar la poca confianza que le otorga la población, desarrolló la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, la cual, propone abatir las inequidades entre entidades, instituciones y niveles de atención,² tomando como eje de acción a los recursos humanos del mismo sistema, ubicando al personal de enfermería como vector de calidad con apego al respeto de la dignidad humana, bajo principios éticos y científicos. La entonces Comisión Interinstitucional de Enfermería, estableció el Sistema de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería, gestionados a partir de indicadores, los cuales permitieran controlar el riesgo de daños innecesarios al paciente e identificar su percepción en cuanto al trato recibido. El Indicador de "Trato Digno por Enfermería" (TDE), es uno de los tres primeros que se posicionó para la evaluación del quehacer profesional de enfermería en su dimensión técnica e interpersonal. Se define como "la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria".³

En dicha Cruzada, se estableció que la buena calidad es la que satisface a los usuarios y es claramente percibida, de tal forma que su percepción se traduce en actividades que incrementen su satisfacción y fundamenten las intervenciones para mejorar la calidad, con énfasis

en el trato digno como derecho constitucional y humano. El trato digno por enfermería se apega entonces al respeto de los Derechos Generales de los Pacientes, así como al cumplimiento del Decálogo de Ética de las Enfermeras y Enfermeros de México.

Lo anterior surgió como necesidad de satisfacer a la población usuaria, con base en los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción con los Servicios de Salud 2000, en donde la población sostuvo que los servicios de salud de sus comunidades habían empeorado en comparación con los resultados de 1994; el 15% de la población aseguró no haber recibido un trato digno en la institución de salud en la que solicitó atención.⁴

En 2002, los resultados de la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño, mostraron que el trato respetuoso fue bien calificado en la mayoría de las entidades federativas con 79% de aprobación para los servicios públicos y privados. No obstante, debe destacarse que 3.8% de los usuarios indicaron haber recibido algún tipo de maltrato asociado al nivel socioeconómico y al sexo.⁵

En el plano internacional, según el Instituto Nacional de Salud Pública y la Organización Mundial de la Salud, en México, el índice de trato adecuado en hospitales durante 2001 fue de 5.7, cifra que refleja la capacidad del sistema para responder a las expectativas no médicas de los pacientes, colocando a nuestro país en una posición intermedia a nivel mundial, donde Estados Unidos alcanza un índice de 8.1 y Suiza 7.4, mientras que Asia y África ocuparon los últimos lugares.⁶

El Programa Nacional de Salud, basado en el modelo de atención médica de Avedis Donabedian, plasma las tres dimensiones de la calidad: estructura, proceso y resultados,⁷ plantea en este nuevo paradigma sobre la calidad de los servicios de salud, que la demostración de los resultados del proceso de atención es indispensable, la calidad debe ser explícita y para ello es fundamental medir para comparar, para aprender y para mejorar. Establece la necesidad de ofrecer cantidad con calidad y

calidad con eficiencia, siendo estos dos conceptos indisolubles.² Este modelo de atención aplicado al campo de enfermería es entendida como el trato digno que distingue a la profesión.

De manera particular, en el Estado de México la gestión del indicador TDE se ubica en un semáforo de cumplimiento rojo y amarillo, específicamente en el primer contacto con el paciente y la explicación de los procedimientos a realizar.⁸

Ante estas evidencias, los integrantes del equipo de salud deben estar comprometidos en erradicar la percepción de mala calidad de los servicios de salud y hacer frente a la pérdida de confianza de los usuarios, ya que la mala percepción de calidad afecta a la legitimidad de los servicios sanitarios según lo afirmó el Mtro. Heras, en el foro "Nuevos rumbos de las políticas de salud en México".⁹

Apegado a lo anteriormente mencionado, es necesario evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario lo que se verá reflejado en el grado de satisfacción que éste construye a partir de la calidad de los servicios recibidos.¹⁰

Esta investigación tiene como objetivo conocer la percepción del usuario del trato digno por enfermería así como identificar si existen diferencias relacionadas con el turno y el servicio.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, transversal y correlacional, en un hospital de segundo nivel del Estado de México, con muestreo probabilístico estratificado por servicio y turno. La muestra fue de 90 usuarios hospitalizados por un periodo mayor a 48 horas en los servicios de Ginecoobstetricia (GO), Cirugía General (CG) y Medicina Interna (MI). La distribución por servicio se fraccionó proporcionalmente: 49% corresponde a usuarios del servicio de GO, 32% a CG y 19% a MI. Respecto al turno, la muestra se dividió en tres estratos, al turno matutino correspondieron 34 usuarios, al vespertino y nocturno 28 usuarios a cada uno. Se incluyó a los pacientes de ambos sexos, conscientes, en un rango de edad de 18 a 60 años, eliminando a aquellos que no contestaron alguna de las preguntas o se negaron a contestar el instrumento.

El instrumento utilizado fue el formato número 1 de recolección de datos "Trato Digno" de la Secretaría de Salud, modificando su sistema de respuestas de tipo dicotómica a tipo Likert, donde 1 es Nunca y 5 es Siempre. (Cuadro 1) Fue aplicado con previo consentimiento informado, en apego al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.

La Percepción del usuario se estableció desde totalmente inadecuada de 11 a 22 puntos, inadecuada de 23

a 33 puntos, adecuada de 34 a 44 puntos hasta totalmente adecuada de 45 a 55 puntos. Se sometió previamente a una prueba piloto a usuarios hospitalizados en instituciones de segundo nivel que cumplieron con los criterios de inclusión y se obtuvo un alfa de Cronbach de .781. Posteriormente se realizó la recolección de datos en la población de estudio durante abril y mayo del 2010.

Cuadro 1. Preguntas del instrumento para medir la Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México, modificado del original realizado y avalado por la Secretaría de Salud (F1-TDE/02)

| PREGUNTA | |
|----------|---|
| 1. | ¿La enfermera (o) lo saluda en forma amable? |
| 2. | ¿Se presentó la (el) enfermera (o) con usted? |
| 3. | ¿Cuando la enfermera (o) se dirige a usted lo hace por su nombre? |
| 4. | ¿La (el) enfermera (o) le explica sobre los cuidados o actividades que va a realizar? |
| 5. | ¿La (el) enfermera (o) se interesa porque dentro de lo posible su estancia sea agradable? |
| 6. | ¿La (el) enfermera (o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guarden su intimidad y/o pudor? |
| 7. | ¿La (el) enfermera (o) le hace sentir seguro al atenderle? |
| 8. | ¿La (el) enfermera (o) lo trata con respeto? |
| 9. | ¿La (el) enfermera (o) le enseña a ud. o su familiar de los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento? |
| 10. | ¿Hay continuidad con los cuidados de enfermería? |
| 11. | ¿Se siente satisfecho con el trato que le da la (el) enfermera (o)? |

El análisis de datos se llevó a cabo con medidas de tendencia central y estadística inferencial, se utilizó la prueba R de Pearson para conocer la percepción del usuario del trato digno por enfermería que recibe, por medio de ANOVA se determinó si existen diferencias en la percepción del usuario del trato digno por enfermería entre el turno y servicio y con T de Student se identificó la percepción del usuario según su sexo. La información se procesó con el programa SPSS versión 17.

RESULTADOS

La edad promedio de los usuarios es de 29 años, con predominio de las edades de 18, 21 y 24 años de edad.

El 62% de los usuarios encuestados fueron del sexo femenino y 38% del sexo masculino. El grado de escolaridad predominante fue secundaria en 38%, seguido por usuarios con escolaridad media superior y primaria, representados con 28% y 22% respectivamente; 9% no cuentan con escolaridad y sólo 3% ha accedido al nivel superior.

Los resultados obtenidos del indicador de calidad TDE que evalúan la dimensión técnica de la atención de enfermería, mostraron que en 47% de los casos, la enfermera no se presentó con el paciente, 48% de los usuarios aseguraron no haber recibido una explicación previa a los procedimientos que le realizó la enfermera, 42% sostuvieron que la enfermera no le ofreció las condiciones necesarias que resguardaran su intimidad y/o pudor durante su atención y en 44% de los casos no se le brindó un plan de cuidados al paciente y/o familiar respecto a su padecimiento.

En contraste, los mayores resultados del cumplimiento del indicador se obtuvieron en las preguntas que evalúan la dimensión interpersonal y la comunicación enfermera-paciente, resaltando que 90% de los usuarios manifestaron haber sido tratados con respeto y 84.4% sostuvo estar satisfecho con los servicios de enfermería.

La percepción del usuario acerca del Trato Digno por Enfermería fue Adecuada en 91% mientras que 9% restante la percibió como inadecuada. Figura 1.

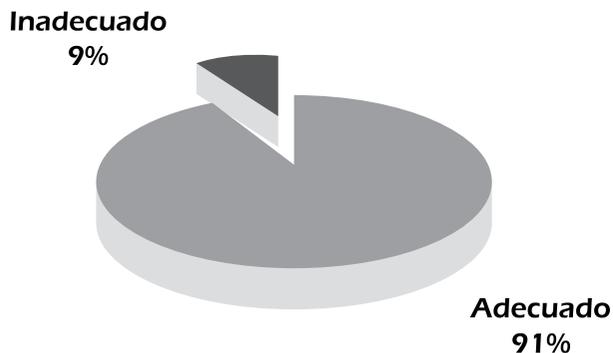


Figura 1. Percepción general del usuario acerca del Trato Digno por Enfermería (TDE).

Respecto al servicio y turno en el que se encontraba hospitalizado el usuario, su percepción se mantuvo entre Adecuado e Inadecuado. Figuras 2 y 3.

Para el análisis de la satisfacción del usuario con relación al trato digno de enfermería que recibe, se utilizó la prueba de correlación R de Pearson y se obtuvo una $r=0.937$, $p=0.000$, lo cual indica una correlación positiva muy fuerte entre el trato digno de enfermería proporcionado a los usuarios y la satisfacción que éstos tienen respecto a la atención recibida.

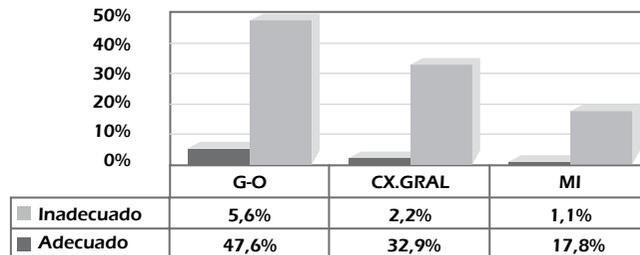


Figura 2. Percepción del usuario acerca del TDE, por servicio.

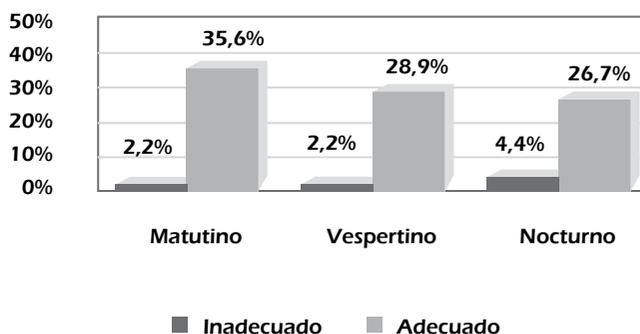


Figura 3. Percepción del usuario acerca del TDE, por turno.

Respecto a la variable Turno, a través de ANOVA se encontraron diferencias estadísticamente significativas, los usuarios con menor percepción del trato digno por enfermería recibido fueron los que evaluaron al turno nocturno con $F=5.936$, en comparación a los del turno matutino $F=7.12$ y del turno vespertino $F=9.225$ con un valor de $p = 0.000$. Se determinó entonces que existen diferencias en la percepción del usuario hospitalizado sobre el trato digno de enfermería en los tres turnos.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas a través de ANOVA en la percepción del usuario del trato digno de enfermería y el servicio de hospitalización.

Respecto a la variable Sexo, por medio de T de Student se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el Trato Digno percibido ($p = 0.019$), lo que significa que el Trato percibido tiene relación con el sexo del usuario, determinando que es mejor percibido en los usuarios varones, con una media de 4.000, en comparación con las mujeres que presentan una media de 3.8448.

DISCUSIÓN

La percepción del usuario del trato digno de enfermería fue adecuada en 91%, 90% de los usuarios aseguraron haber sido tratados con respeto. Estos resultados difieren con los de Puebla Viera,¹¹ en donde 51.9% de su población manifestó nunca haber sido tratados con respeto durante su atención. El 84.4% de los usuarios

del presente estudio, manifestó estar satisfecho con los servicios de enfermería, lo cual coincide con los resultados de Ramírez Sánchez¹ quien concluyó que 81.2% percibió una buena atención, ubicando al trato personal en 23.2% como factor predisponente, para que la calidad de los servicios sea percibida como buena.

Sin embargo, en cuanto a las actividades técnicas evaluadas por el indicador de calidad TDE, los resultados vislumbran una percepción del usuario como inadecuada, lo cual coincide con los resultados obtenidos por Jiménez y Villegas,¹² quienes concluyen en su investigación realizada en un nosocomio de tercer nivel, que los usuarios reciben una explicación mínima de los procedimientos que le realizan, pues 13% mencionó que fue nula y sólo 42% recibió educación para la salud. Así lo asegura también Bautista Luz,¹³ al haber obtenido en su investigación las ponderaciones más altas por su importancia para el paciente, el hecho de que se le explique sobre su proceso salud-enfermedad, implicando la necesidad de recibir educación, como una de las intervenciones prioritarias de la atención de enfermería.

En la percepción del usuario influye también si la enfermera se presenta, ya que en 47% de los casos la enfermera omitió presentarse e identificarse previo a la ministración de cuidados, este resultado es coincidente en el reportado por Carrillo-Martínez,¹⁴ quien concluyó que sólo 73.7% de las enfermeras se presentó. Resulta importante para el usuario que la enfermera le ofrezca condiciones que guarden su intimidad y pudor, como lo comprobó Ortiz Espinoza¹⁵ al determinar que la satisfacción de los usuarios se relaciona con el confort y la limpieza de las instalaciones; al respecto, Bautista Luz¹³ plantea que la relación enfermera-paciente adquiere mayor relevancia, si el personal se interesa por brindarle comodidad, privacidad y un ambiente agradable al usuario, ya que facilita la comunicación entre ambos estableciendo empatía, seguridad y confianza.

Los usuarios masculinos tienen una mejor percepción del trato digno de enfermería, estos resultados tienen similitud con lo dicho por Acevedo-Porra y Castañeda-Hidalgo¹⁶ que sostienen que la insatisfacción con el servicio está medida por cuatro variables: sexo, edad, escolaridad y antigüedad del usuario en los servicios hospitalarios, demostrando que las mujeres vislumbran menor conformidad con los servicios, exigiendo mayor calidad, considerando esta situación trascendental, ya que la mayoría de los solicitantes de la atención corresponden al sexo femenino, que requieren el servicio para sí mismas o bien para algún miembro de su familia.

En cuanto al turno, el usuario percibe con menor calidad los servicios nocturnos. Estos resultados se aproximan con los obtenidos por Burgos Moreno,¹⁷ que identi-

fica la falta de atención, aseo y confort durante la noche, relacionándolo con la escasez de personal y la poca empatía con el usuario.

Sin embargo, la observación de un alto porcentaje de satisfacción con el trato que le da la enfermera, tiene que ver con los resultados obtenidos del proceso de atención, es decir, el usuario percibe un trato adecuado si su estado de salud mejora, estimando su recuperación y egreso como un éxito hospitalario, como lo ha descrito Burgos Moreno.¹⁷

Conclusiones

Desde la perspectiva del usuario, el trato digno por enfermería se cumple parcialmente, ya que la percepción del trato digno que recibe no es totalmente adecuada, por lo tanto es imperativo resaltar la necesidad de fortalecer las bases teórico-prácticas de la calidad de la atención en el personal de enfermería, que esté comprometido con el cuidado integral de la vida humana y considerando como parte fundamental de la atención la esfera psicosocial del paciente.

Para el usuario es importante conocer el nombre de la enfermero(a), pues le permitirá darle identidad propia al proveedor de los cuidados, al mismo tiempo que crea lazos de confianza y facilitará la ministración de cuidados, así como, la poca renuencia del paciente a recibirlos.

La percepción del usuario de los servicios de enfermería, se relaciona directamente con el Trato Digno que recibe, es decir se sentirá mayormente satisfecho con el servicio, siempre y cuando el personal le brinde cuidados de calidad con respeto a la dignidad humana y los derechos generales de los pacientes. Estos cuidados deberán ser continuos durante todo el proceso de atención, fortaleciendo la mejora continua, basada en estándares de calidad para lograr su satisfacción, sólo de esta manera podrá percibir un alto nivel de calidad en los servicios que recibe.

REFERENCIAS

1. Ramírez-Sánchez TJ, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios. *Salud Publica Mex.* 1998;40:3-12.
2. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Innovación y Calidad. Dirección General de Calidad y Educación en salud. Libro Blanco "Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud". México; Secretaría de Salud; noviembre 2006. [acceso 15-02-2010] Disponible en: <http://www.salud.gov.mx/contenido.html>.
3. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Innovación y Calidad. Dirección General de Calidad y Educación en

- salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería: Tres indicadores de aplicación hospitalaria. México: Secretaría de Salud; julio 2003. p. 36-45. [acceso 15-02-2010] Disponible en: http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/evaluacion.pdf.
4. Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2001 – 2006. Programa de Acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. México: Secretaría de Salud; 2002. [acceso 15-02-2010] Disponible en: http://www.salud.gob.mx/docprog/estrategia_4/cruzada_nal_salud.pdf
 5. Secretaría de Salud. México 2002. Desempeño De Los Servicios De Salud. Información para la rendición de cuentas. 2ª ed. México: Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño, Subsecretaría de Innovación y Calidad; 2003.
 6. Secretaría de Salud. Una sonrisa, el valor de la calidad. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. "En hospitales, el mejor trato para los usuarios". Gaceta de Comunicación Interna de la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría de Salud. 2002 (4). [acceso 15-04-2010] Disponible en: http://www.salud.gob.mx/apps/htdocs/gaceta/gaceta_011002/pag9.htm.
 7. Hernández-Murillo R. Reseña de "La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación" de Donabedian A. Salud Pública Méx. 1990;32(2):248-249.
 8. Secretaría de Salud. INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores en Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Indicadores de calidad por enfermería. Estado de México, Anual 2009. [acceso 02-2010]. Disponible en: <http://dgces.salud.gob.mx/enfermeria/reporte4.php>.
 9. Heras A. Foro "Nuevos rumbos de las Políticas de Salud en México: Por una Política de Calidad en el Sistema Nacional de Salud". Comisión de Salud, H. Cámara de Diputados. Realizado el 25 abril 2007. [acceso 4-03-2010] Disponible en: http://www3.diputados.gob.mx/camara/.../file/PoliticaSalud_Heras.pdf.
 10. Puentes-Rosas E, Gómez-Dantés O, Garrido-Latorre F. Trato a los usuarios en los servicios públicos de salud en México. Rev Panam Salud Publica. 2006;19(6):394-402.
 11. Puebla-Viera D, Ramírez-Gutiérrez, Ramos-Pichardo. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Rev Enferm IMSS. 2009;17(2):97-102.
 12. Jiménez-Villegas MC. Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad. Rev Mex Enferm Cardiol. 2003;11(2):58-65.
 13. Bautista RL. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la Escuela Superior de Enfermería Francisco de Paula Santander. Aquichan. 2008; Aquichan. 2008; 8(1): 74-84.
 14. Carrillo-Martínez M, Martínez-Coronado L, Mendoza-López J. Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería. Rev Enferm IMSS. 2009;17(3): 139-142.
 15. Ortiz-Espinoza R. Satisfacción de los usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México. Rev Esp Salud Pública. 2004;78(4): 527-537.
 16. Acevedo-Porras G, Castañeda-Hidalgo. Satisfacción del usuario con las intervenciones de enfermería. Primer Foro Universitario "Investigación, Sociedad y Desarrollo". Avances y Perspectivas. México: Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería de Tampico; 2008.
 17. Burgos-Moreno M, Paravic-Klijn TM. Percepción de violencia de los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y cirugía de un hospital público. Cienc. Enferm. 2003;9 (2): 9-14.

CARTA AL EDITOR

Dr. Germán Fajardo:

En el número 1 del volumen 16 de la Revista CONAMED, correspondiente al periodo enero-marzo de 2011, se publicó el artículo "Consideraciones teóricas en torno de la psicología de la queja en el contexto médico" (pp. 39-45), en los cuales se omitió, en el manuscrito original enviado a ustedes, el entrecomillado en los párrafos 2 (página 40), 23 y 24 (página 42) y 31 (página 44) y las correspondientes referencias, en orden respectivo: Dorado-García R, Sánchez-Mur M, Gutiérrez-Marín C. Mala praxis y psiquiatría en Andalucía. Monografías de psiquiatría. 2003 Oct; (5); Muñoz-García JJ. Simulación en tests neuropsicológicos. Anales de psiquiatría. 2003; 19 (8): 348; López P. ¿Cómo actuar ante la queja? CRA Alta Ribagorza. 23 de marzo de 2008. [Acceso: 10-12-2010] Disponible en: <http://www.craaltaribagorza.net/COMO-ACTUAR-ANTE-LA-QUEJA>; y Wikipedia. Paul Watzlawick. [Acceso: 10-12-2010] Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Paul_Watzlawick.

Agradeceré la publicación de esta Carta.

Dr. Enrique Camarena Robles
camarena@avantel.net.