

ticos que deseé mejorar. Incluso, sencillamente, concebir lo que antes se denominaba «incumplimiento» como «cooperación» puede tener un efecto por sí mismo en los sucesivos comportamientos del profesional y del paciente, sin que sea necesario que se plantee modificar su conducta intencionalmente⁴.

Bibliografía

1. Borrell i Carrió J. Manual de entrevista clínica. Barcelona: Doyma, 1989; 157-161.
2. Anderson CM, Stewart S. Para dominar la resistencia. Guía práctica de terapia familiar. Buenos Aires: Amorrortu, 1983.
3. Bertalanfy LV. Teoría general de los sistemas. México: FCE, 1976.
4. Watzlawick P, Beavin J, Jacson DD. Pragmatics of human communication. Nueva York: Norton, 1967 (trad. esp.: Teoría de la comunicación humana [8.^a ed.]. Barcelona: Herder, 1991).
5. Real M, Rodríguez-Arias JL, Cagigas J, Aparicio M, Real MA. Terapia familiar breve: una opción para el tratamiento de los trastornos somatoformes en atención primaria. Aten Primaria 1996; 17: 241-246.
6. De Shazer S. Patterns o brief family therapy: an ecosistemic approach. Nueva York: Guilford Press, 1982 (trad. esp.: Pautas de terapia familiar breve: un enfoque ecosistémico. Barcelona: Paidos, 1989).

Fe de errores

En la revista ATENCIÓN PRIMARIA, volumen 27, número 2, correspondiente al 15 de febrero, en el artículo titulado “Elevación de tensión arterial por atenolol genérico” (pág. 147) se produjo el siguiente error. Donde dice “La demostración de la bioequivalencia se realiza *in vivo* mediante ensayos en voluntarios sanos (habitualmente de 12 a 24 años)...”

Debería decir: (habitualmente de 12 a 24 individuos).