

# Tomar yodo durante el embarazo es vital para el desarrollo cerebral del niño<sup>1</sup>

El cerebro de un niño empieza a desarrollarse durante el embarazo. Y en ese momento el yodo es vital. Justo cuando las futuras mamás suelen presentar más carencias de este micronutriente. Es irónico, cuanto más yodo se necesita, de menos se dispone. Yoduk es el único fármaco con yodo en monosustancia financiado por el Sistema Nacional de Salud para prevenir la deficiencia de yodo. Por suerte no todo está perdido.

**El yodo que necesitan está en Yoduk**



**Yoduk<sup>®</sup> 200µg**

Yoduro Potásico



Cad Aten Primaria  
Año 2007  
Volumen 14  
Pág. 128-133

# Proposta de Educación Sanitaria: Acción indirecta mediante folletos informativos

Jose M. Brea Feijoo  
Médico de Familia. SAP Doblada - Vigo

## XUSTIFICACIÓN

A evidencia de **comportamentos inadecuados da poboación en materia de saúde**, por unha deficiente educación sanitaria, e do aumento progresivo da presión asistencial (sobrecarga) no primeiro nivel, en demasiadas ocasións debido a un uso irracional dos servizos sanitarios que brinda o Sistema Público de Saúde. O mal uso duns usuarios redundando en prexuízo doutros, suscita unha reflexión como punto de partida.

## REFLEXIÓN INICIAL

A situación real obríganos a buscar solucións co fin de elevar o nivel educativo dos cidadáns e evitar un maior deterioro asistencial. Entendido este como menoscabo na calidade, por mor da carencia do tempo necesario para cada paciente na atención ordinaria e, con demasiada frecuencia, a causa de continuas intromisións na mesma. En definitiva, plantéxase dalgún xeito a **optimización da asistencia** na Atención Primaria.

## OBJECTIVOS

Inicial: **mellorar o nivel educativo da poboación** e, de paso, a relación médico-paciente. Intermedio: concienciar ós usuarios respecto ó bo uso dos servizos e, con elo, **racionaliza-lo acceso ó sistema sanitario**, alomenos en certa medida. Final: **acadar unha boa calidade asistencial**, o que ha incidir positivamente no grao de satisfacción global, tanto do usuario coma do profesional.

## METODOLOXÍA

Intervención de carácter educativo a través de **folletos informativos**. Sendo amplamente aceptada a importancia da intervención educativa, en cambio non hai acordo sobre a actitude para realizala, polo que se propón aquí como estratexia o modelo informativo –sen desbotar outros modelos–, empregando o método dos folletos.

## BASE TEÓRICA

A **educación sanitaria** (educación para a saúde), entendida como



**Yoduk<sup>®</sup> 200µg**  
Yoduro Potásico

potásico que se indican: Hasta 12 meses: 50 mcg (1/2 comp de 100). De 1 a 6 años: 90 mcg (1 comp. de 100). A partir de 6 años y adultos: 120-150 mcg (1- 1/2 comp. de 100). Embarazo y lactancia: 200-300 mcg (1 comp. de 200-1 1/2 comp. de 200). El médico tendrá en cuenta estas necesidades y la toma de yoduro potásico en polivitamínicos a la hora de establecer la dosis adecuada. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad conocida a alguno de los componentes. El uso de yoduro potásico está contraindicado en pacientes con bronquitis aguda. Hipertiroidismo manifiesto. Hipertiroidismo latente si la dosis es mas de 150 mcg / día. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Puesto que algunos pacientes son muy sensibles al yodo, el yoduro potásico debe utilizarse con precaución al iniciar la profilaxis. Los pacientes con riesgo de sufrir efectos adversos derivados de la administración de yodo incluyen aquellos con vasculitis hipocomplementémica, bocio o tiroides autoinmune. Se debe tener especial precaución al iniciar la profilaxis en: embarazo, enfermedad renal, hiperkalemia, bocio o tuberculosis activa. Los recién nacidos (de 0 a 1 mes de edad) tratados con yoduro potásico deben ser monitorizados para detectar el posible desarrollo de hipotiroidismo mediante la determinación del contenido en tirotrópina (hormona estimulante del tiroides, TSH) y, en caso necesario, tiroxina (T<sub>4</sub>) libre, debiéndose iniciar la terapia sustitutiva del tiroides en caso de que se produzca hipotiroidismo. **Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción:** Se conocen las siguientes interacciones para el yoduro potásico: **Con diuréticos ahorradores de potasio:** El uso concomitante de yoduro potásico y diuréticos ahorradores de potasio produce una reducción de la excreción renal de potasio que puede dar lugar a una hiperkalemia grave (arritmias cardíacas) o incluso fatal (paro cardíaco), siendo la existencia de una función renal reducida un factor de predisposición para la aparición de esta complicación. En caso de que haya que administrar ambos fármacos al mismo tiempo, es necesario monitorizar los niveles de potasio y ajustar la dosis de forma adecuada. En cualquier caso, debe evitarse este tipo de combinación. **Con sales de litio:** El uso concomitante de sales de litio con sales de potasio puede producir hipotiroidismo. Por tanto, esta combinación debe evitarse siempre que sea posible. No obstante, en caso de que sea necesaria la administración de ambos fármacos y se desarrolle hipotiroidismo, puede utilizarse la hormona tiroidea para tratar los síntomas. **Con fármacos antitiroideos:** El uso concomitante de agentes antitiroideos y yoduro potásico puede producir un efecto hipotiroideo aditivo. **Embarazo y lactancia:** Embarazo: En el embarazo existe una necesidad aumentada de yodo. La administración de yodo y preparados que lo contengan debe realizarse por indicación expresa del médico basada en la evaluación beneficio riesgo. Dado que el yodo atraviesa la barrera placentaria y que el feto es sensible a dosis de yodo farmacológicamente activas, no deben administrarse dosis de yodo a nivel de mg. Lactancia: El yoduro potásico pasa a la leche materna pudiendo producir sarpullidos o supresión tiroidea en el lactante. Por lo tanto, el médico deberá evaluar individualmente la administración de yoduro potásico en el período de lactancia. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar maquinaria:** No se conocen. **Reacciones adversas:** Pueden producirse reacciones de hipersensibilidad a los yoduros que se manifiestan con angioedema, hemorragia cutánea y mucosa y signos y síntomas semejantes a enfermedad sérica, como fiebre, artralgia, crecimiento de los nódulos linfáticos y eosinofilia. Otros síntomas relacionados con la reacción de hipersensibilidad al yodo son: Urticaria, púrpura trombótica trombocitopénica y periarteritis fatal. La vasculitis hipocomplementémica en algunos pacientes con urticaria crónica o lupus eritematoso sistémico se ha asociado con la sensibilidad al yodo y algunos médicos previenen de que el yoduro potásico puede precipitar trastornos sistémicos severos en estos pacientes. Con dosis bajas de yodo (menos de 25 mcg de yodo al día) puede producirse enfermedad de Basedow por yodo o tirotoxicosis inducida por yodo; este efecto es más común en áreas con deficiencia endémica de yodo. **Sobredosificación:** Cuando se administran grandes dosis de yoduro potásico o durante largos períodos de tiempo, pueden producirse manifestaciones de yodismo como sabor metálico, quemazón en boca y garganta, sensibilidad dolorosa en dientes y encías, aumento de salivación, coriza, estornudos e irritación ocular con hinchazón de los párpados. Puede producirse también dolor fuerte de cabeza, tos productiva, edema pulmonar e hinchazón y sensibilización de las glándulas parótida y submaxilares. La faringe, laringe y amígdalas pueden inflamarse. En zonas seborreicas pueden aparecer erupciones acneiformes moderadas; raramente, pueden producirse erupciones graves (ioderma) y, a veces, fatales. Si se ingieren dosis mucho mayores de las recomendadas la irritación gástrica es común y puede producirse diarrea, a veces sanguinolenta. Los signos y síntomas del yodismo suelen desaparecer espontáneamente después de unos días de haber discontinuado el tratamiento. El uso de dosis excesivas o durante un tiempo prolongado de yoduros puede producir hiperplasia de la glándula tiroides, adenoma del tiroides, bocio e hipotiroidismo grave. **DATOS FARMACÉUTICOS. Relación de excipientes:** Carboximetilalmidón sódico (Tipo A), celulosa microcristalina, estearato magnésico, almidón de maíz, Manitol. **Incompatibilidades:** Ver apartado de Interacciones medicamentosas. **Período de validez:** 4 años. **Precauciones especiales de conservación:** Ninguna. **Naturaleza y contenido del recipiente:** Envases con 50 y 100 comprimidos acondicionados en blisters de PVC-PVDC / Aluminio. **Instrucciones de uso / manipulación:** Ninguna en especial. **Presentación y PVP IVA:** Yoduk 100 mcg, 50 Comprimidos: 2,56 euros. Yoduk 200 mcg, 50 Comprimidos: 3,84 euros. No todos los formatos están comercializados. **Condiciones de prescripción y dispensación:** Con receta médica. Financiable por la Seguridad Social. Aportación normal. Existe Ficha Técnica completa a su disposición. **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO PERMANENTE O SEDE SOCIAL DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN.** RECORDATI ESPAÑA, S.L. División Farmacéutica. Isla de la Palma, 37 - 2ª Planta. 28700 San Sebastián delos Reyes (Madrid). YODUK 100 MICROGRAMOS COMPRIMIDOS N° de Registro: 66.102. YODUK 200 MICROGRAMOS COMPRIMIDOS N° de Registro: 66.101.

1. Arena Ansotegui J. Necesidades de yodo durante la gestación. En: Casimiro Sorriquer Escofet FJ, Arena Ansotegui J, Orera Clemente M, Rodríguez Rozalén MA, Bailón Muñoz E, Gallo Vallejo M. Guía para la prevención de defectos congénitos. Grupo de trabajo del Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006.

modificación en sentido favorable dos coñecementos, actitudes e comportamentos de saúde dos individuos, grupos e colectividade. En definitiva, persegue cambia-los comportamentos insáns servíndo-se de dous tipos de actuación: 1) acción directa, mediante contacto directo cos educandos (entrevista, charla, coloquio); e 2) acción indirecta, mediante sistemas visuais e/ou sonoros (prensa, radio, TV, cine, diapositivas, carteis, folletos, cartas circulares).

- A **intervención directa** xa se fai individualmente nas consultas, mediante a entrevista clínica e o Programa de Actividades Preventivas e de Promoción da Saúde (PAPPS), podendo quizais ser realizadas tamén en grupo nos pacientes crónicos e mesmo estenderse a nivel comunitario, sempre que o permitan a dispoñibilidade de espazo físico e as condicións organizativas.
- A **intervención indirecta** ven completa-la primeira, e o emprego de folletos informativos contéplase coma unha opción asumible e potencialmente eficaz, agás nos grupos non alfabetizados; sen esquecer que as cartas circulares poden ser máis eficaces en individuos ou grupos máis sensibilizados por un tema concreto.

## FOLLETOS INFORMATIVOS

Baseados nos principios de simplificación, claridade e interese xeral, perséguese prioritariamente con eles a **promoción da saúde**, instando á modificación de hábitos e comportamentos prexudiciais (para un mesmo e para os demais) e á **prevención da enfermidade**, informando do beneficio das medidas profilácticas, especialmente das vacinacións. Pero tamén se pretende dar **información sobre os servizos sanitarios**, en canto a dispoñibilidade e normas de acceso, que convirá acatar en beneficio de todos, sen que de ningunha maneira supoñan menoscabo da accesibilidade ou do dereito á saúde dos cidadáns.

- Indicacións de promoción da saúde: **recomendación dun estilo de vida saudable** e de medidas hixiénico-dietéticas, desaconsellando ó tempo hábitos, conductas ou actitudes inconvenientes.
- Indicacións de prevención da enfermidade: **recomendación de medidas preventivas**, como cribados, inmunizacións ou quimioprofilaxis, tendo en conta particularidades e controversias.

**DOBUPAL  
RETARD**  
VENLAFAXINA  
LA REMISIÓN ES LA SALIDA

estar con  
mis hijos  
¡lo mejor  
del día!

EFICACIA EN  
DEPRESIÓN

En depresión,  
usted puede marcar  
la diferencia.

- **Dobupal Retard<sup>®</sup>, antidepresivo de acción dual: inhibe la recaptación de serotonina y noradrenalina.**
- **Dobupal Retard<sup>®</sup>, tratamiento de elección en pacientes:**
  - con depresión endógena<sup>(1)</sup>
  - con depresión recurrente<sup>(2,3)</sup>
  - con depresión resistente a ISRS<sup>(4,5)</sup>
  - depresivos somatizadores<sup>(6,7)</sup>

**10** AÑOS DE  
ÉXITO

Evidencia  
Científica



**Almirall**

Soluciones pensando en ti

www.almirall.es



- Indicacións sobre servicios sanitarios: **información sobre a oferta de servicios e a conveniencia de acceder a eles de modo regrado.**

### ELECCIÓN TEMÁTICA

Prioritariamente, segundo **critérios epidemiolóxicos**: motivos de consulta frecuentes e patoloxías máis prevalentes; factores de risco cardiovascular e hábitos perniciosos (con recomendación de estilos de vida saudables); e condutas non apropiadas. Subsidiariamente, considérase unha **miscelánea** onde entrarían cuestións administrativas ou burocráticas, peticións de probas e outros motivos que redundan na organización asistencial interna. De modo práctico, catro apartados onde encadra-los temas de máis interese que, por cuestión de espazo, non se enumeran, aunque se dá un exemplo ilustrativo de cada grupo:

- Motivos de consulta frecuentes e Patoloxías máis prevalentes.** Exemplo: Infeccións Respiratorias altas.
- Factores de risco cardiovascular e Hábitos perniciosos.** Exemplo: Colesterol.
- Conductas non apropiadas.** Exemplo: Automedicación.
- Miscelánea** (Cuestións administrativas, peticións de probas e outras). Exemplo: Informes e certificados.

### FOLLETO TIPO

Aínda procurando evitar unha absoluta rixidez e considerando oportunos axustes en temáticas concretas, parece conveniente seguir unha sistemática. De tódolos xeitos non existe o folleto perfecto, sendo o máis importante que a mensaxe a transmitir sexa sinxela, entendible e fácil de asumir pola maioría. En canto ó formato, suxiro un deseño preferiblemente en díptico.

TEMA:.....

- 1) ¿Que significa ou de qué se trata?
- 2) ¿Que importancia ten?
- 3) ¿Como se debe actuar?
- 4) ¿Que non hai que facer?
- 5) ¿Cando convén vir ó centro de saúde?
- 6) ¿Outras consideracións? (prevención, puntualizacións...)

#### Exemplo 1 (Grupo A)

### INFECCIÓNS RESPIRATORIAS ALTAS

#### 1) ¿Que significa ou de que se trata?

- Invasión das vías respiratorias altas ou superiores (nariz e garganta) por microorganismos ou microbios, principalmente virus.
- Referímonos aquí ás infeccións agudas, de breve duración, e non as crónicas, de longa duración.
  - As infeccións respiratorias propáganse por gotiñas de saliva diseminadas no aire ó falar, tusir ou esbirrar.

#### 2) ¿Que importancia ten?

- Representan a maior parte das consultas no período invernal.
- Ninguén ignora a incidencia do **catarro** (arrefriado común), da **gripe** ou das anxinias (farinxite e amigdalite).
  - Provocan molestos síntomas locais (obstrucción nasal, tose seca, dor de gorxa) e xerais (febre, cefalea, dor muscular, etc.).

#### 3) ¿Como se debe actuar?

- Limitarémonos ó alivio sintomático da dor e a febre (aspirina ou paracetamol), da conxestión nasal (soro salino) e da tose molesta (antitusivo).
- Pode ser conveniente gardar repouso, cando a febre e outros síntomas así o aconsellan, non esquecendo a necesaria toma de líquidos.
  - O catarro e a gripe son infeccións producidas por virus (víricas), e gran parte das anxinias tamén son víricas.

#### 4) ¿Que non hai que facer?

- Automedicarse con fármacos inconvenientes e nunca con antibióticos.
- Tomar o que lle foi ben a outros sen ter en conta contraindicacións ou alerxias propias.
  - Non hai tratamento específico para os virus causantes das infeccións respiratorias, polo que só cabe trata-los síntomas.

#### 5) ¿Cando convén vir ó centro de saúde?

- Cando non se mellora nuns días co tratamento sintomático (antitérmico, desconxectivo, antitusivo).
- Cando os síntomas suxiren complicacións (sinusite, otite...) ou simplemente cando existe calquera dúbida.

#### 6) ¿Outras consideracións?

- En ocasións precísanse antibióticos, caso de anxinias ou catarros complicados, pero a recomendación debe facela o médico.
- No referente á gripe, a **vacinação antigripal** nas persoas de risco é a mellor medida preventiva.

## Exemplo 2 (Grupo B)

### COLESTEROL

#### 1) ¿Que significa ou de que se trata?

- Trátase dun lípido (graxa) que está no sangue, necesario para formar as membranas das células e para realizar funcións no organismo.
- Non é malo por si mesmo, senón só cando supera un límite, especialmente si aumenta a súa parte “mala” (LDL) ou diminúe a “boa” (HDL).
  - O aumento de colesterol en sangue denomínase **hipercolesterolemia**.

#### 2) ¿Que importancia ten?

- A hipercolesterolemia supón un **factor de risco cardiovascular**, como a hipertensión ou a diabete, a obesidade ou o tabaco.
- O risco cardiovascular engade máis posibilidades de ter unha trombose cerebral ou un infarto de miocardio.
  - O colesterol depositase nas arterias formando “placas” que as estreitan e endurecen (**aterosclerose**), dificultando o paso do sangue.

#### 3) ¿Como se debe actuar?

- Primeiramente débese previr a hipercolesterolemia, mediante alimentación equilibrada e actividade física, procurando mante-lo peso ideal.
- A hipercolesterolemia manifesta deberá tratarse, seguindo as recomendacións do médico respecto a medidas xerais e medicamentos.
  - O esencial para reducir o risco cardiovascular son as **medidas xerais**: alimentación con poucas graxas, exercicio físico e non fumar.

#### 4) ¿Que non hai que facer?

- Comer máis do necesario e facer vida sedentaria, tendendo á obesidade, pois é sabido o risco que isto entraña.
- Descoidarse totalmente das recomendacións dietéticas ou dos medicamentos prescritos polo médico.

#### 5) ¿Cando convén vir ó centro de saúde?

- Cando se teñen outros factores de risco cardiovascular (sobrepeso, tensión alta...) ou antecedentes familiares, e cando a idade o aconsella.
- Cando se lle indica ó paciente unha data para revisión de saúde (peso, tensión, etc.) ou para facer unha análise de control.

#### 6) ¿Outras consideracións?

- Considérase elevada unha cifra de colesterol total superior a 220 mg/dL, pero este é un dato xeral que non vale para todas as persoas.
- Os fármacos contra o colesterol actúan mentres se toman e xeralmente se prescriben por tempo indefinido (para sempre).

## Exemplo 3 (Grupo C)

### AUTOMEDICACIÓN

#### 1) ¿Que significa ou de que se trata?

- Implica tomar medicamentos (= fármacos) por conta dun, sen que teñan sido prescritos ou indicados por un médico.
- Σ É un mal hábito derivado de diversos factores, especialmente da mala educación sanitaria da poboación.

#### 2) ¿Que importancia ten?

- Ten unha grande importancia, posto que a miúdo trae consecuencias negativas e ás veces fatais.
- Supón un problema que, desgraciadamente, vai en aumento por mor do bombardeo publicitario nos medios de comunicación.
  - En particular a automedicación con antibióticos ten provocado un grande incremento das resistencias dos xermes (bacterias).

#### 3) ¿Como se debe actuar?

- Rexeitando medicamentos que un profano recomenda, sexa un familiar, un veciño, un amigo ou calquera persoa sen coñecementos médicos.
- Acudindo o médico para que lle aconselle, cando ten unha doenza, se debe ou non tomar medicamentos.

#### 4) ¿Que non hai que facer?

- Non hai que tomar en consideración as opinións de quen ignora as indicacións e as contraindicacións dos medicamentos.
- Non hai que seguir o pé da letra as mensaxes publicitarias dos medios de comunicación, que soamente inducen ó consumo cun afán lucrativo.
  - ¡Moita precaución cos medicamentos! Poden ser incompatibles, agravar unha doenza, provocar reaccións aléxicas... ou mesmo a morte.

#### 5) ¿Cando convén vir ó centro de saúde?

- Cando sexa necesario para previr ou tratar as malas consecuencias dun medicamento innecesario ou contraproducente.
- Cando vostede desexe recibir información ó respecto.

#### 6) ¿Outras consideracións?

- Sempre é preferible previr que curar, polo que non convén correr riscos tomando medicamentos a cegas.
- As **resistencias ós antibióticos** por mal uso ou abuso, en particular pola automedicación, obrigan a unha reflexión polo ben de todos.

#### Exemplo 4 (Grupo D)

#### INFORMES E CERTIFICADOS

##### 1) ¿Que significa ou de que se trata?

- O **informe sanitario** é un documento que recolle as enfermidades que padece un paciente.
- O **certificado médico de saúde** é un documento acreditativo do estado de saúde dun paciente, dando fe do mesmo nun momento concreto.
  - O certificado de saúde non acredita a capacitación para unha actividade laboral ou deportiva, cuestión que non corresponde á Sanidade Pública.

##### 2) ¿Que importancia ten?

- A de todo documento medicolegal.
- Informes e certificados son escritos nos que se recollen datos que se dan coma certos.
  - No certificado de saúde o médico da fe do estado de saúde do paciente nun momento concreto, polo que ten unha validez limitada no tempo.

##### 3) ¿Como se debe actuar?

- Solicitando cita ordinaria co médico que lle corresponde, con tempo suficiente, non esperando a que venzan os prazos de presentación.
- Sendo a petición de terceiros debe facerse por escrito, con indicación de quen o require e do motivo, co fin de evitar equívocos ou malentendidos.

##### 4) ¿Que non hai que facer?

- Nunca forzar unha cita urxente, xa que se trata dun acto médico que entraña responsabilidade e non da simple firma dun papel.
- Non se poden esixir informes ou certificados inmediatos cando requiren exploracións e probas previas, ou mesmo consultar con especialista.
  - Antes de certificar, ás veces é necesario realizar **exploracións complementarias ou probas analíticas**, para non incorrer en falsidade.

##### 5) ¿Cando convén vir ó centro de saúde?

- Cando o informe é para un paciente tratado ou controlado polo médico.
- Cando o certificado é realmente de saúde (de non padecer enfermidades), non de capacitación (de estar "apto para...").

##### 6) ¿Outras consideracións?

- Os certificados de capacitación ("apto para...") corresponden a outros estamentos (psicotécnicos, medicina laboral, medicina deportiva...).

#### BIBLIOGRAFÍA

- Brotons Cuixart C, Iglesias Rodal M. Implantación de actividades preventivas y de promoción de la salud en atención primaria. En: Manual de metodología de trabajo en Atención Primaria. Madrid: Merk Sharp & Dohme; 1997. p. 707-730.
- Calvet Espinalt E. Educación sanitaria en el ámbito rural (accésit de I Premio "Salud Rural"). Salud Rural 1987; Vol.?(Nº?): 54-59.
- Faegerman O, Scott G. Dislipemia. Excerpta Medica: Barcelona; 2004.
- Feightner JW. Prevención en Medicina Familiar. En: Medicina de Familia: La clave de un nuevo modelo (Gómez Gascón T & Ceitlin J, comp). Madrid: IM & C; 1997. p. 71-79.
- Fry J, ed. Educación del paciente. En: Manual Beecham de Medicina Familiar. Madrid: Laboratorios Beecham; 1991. p. 105-109.
- Salleras Sanmartí L, Prat Marín A, Garrido Morales A. Métodos y medios de educación sanitaria. En: Medicina preventiva y Salud pública (Piédrola Gil G.). 9ª ed. Barcelona: Masson-Salvat; 1991. p. 1052-1062.
- San Martín H. Medicina preventiva y social. En: Salud pública y Medicina preventiva. Barcelona: Masson; 1986. p.157-183.
- Tovar Alcázar I, García Calvo V. Educación para la salud. En: Manual práctico de medicina general. Madrid: Pentacrom; 1998. p. 1809-1820.
- Trilla Soler MC, Fernández Ferré, Espluga A. Educación sanitaria de pacientes crónicos. En: Manual de atención primaria (Martín Zurro A, Cano Pérez JF). 2ª ed. Barcelona: Doyma; 1989. p.184-195.