



Trabajo Fin de Máster

La traducción y revisión del género información para
pacientes en Estados Unidos

Autora

Jessica McFadden Delgado

Directora

Silvia Murillo Ornat

Facultad de Filosofía y Letras/Filología Inglesa
2012/2013

Resumen

En los últimos años, internet ha facilitado la labor de los profesionales sanitarios en promover la alfabetización de la salud entre los pacientes de Estados Unidos. Debido al continuo crecimiento de la población hispanohablante, numerosas organizaciones de la salud comenzaron a adaptar sus textos para el paciente en español. Sin embargo, en algunas ocasiones las traducciones de estos textos contienen numerosos errores gramaticales, léxicos y sintácticos. En este estudio se ha intentado explorar esta tendencia en algunos textos del portal de salud bilingüe <Familydoctor.org>. Para dicho propósito, se han analizado las principales características del género información para pacientes al que pertenecen los cuatro textos, basado en el modelo de análisis propuesto por Forés (2005). En primer lugar, se tradujeron los textos sin tener en cuenta los textos publicados en español en línea y se realizaron fichas documentales y glosarios. En segundo lugar, se analizaron las principales estrategias y dificultades de traducción teniendo en cuenta la clasificación de Hurtado (2001). En último lugar, se realizó una revisión de los textos meta publicados en la página web de acuerdo a los parámetros propuestos por Mossop (2001) y Hurtado (2001). Con los recursos de consulta adecuados y una formación especializada del traductor, es posible realizar traducciones que sean más fieles a los textos originales y mejorar la traducción de inglés a español.

Abstract

In the last decade, the Internet has made easier for health care providers to promote health literacy among patients in the United States. Many health care organisations have started to adapt their texts for patients to Spanish due to a continuous growth of the Spanish speaking population. However, sometimes these texts are translated and contain grammatical, lexical and syntactic errors. The following study tried to explore this tendency in some texts from the health related website <Familydoctor.org>. For this purpose, the main characteristics of the fact sheet for patients genre to which the set of texts belong were analysed, based on the analysis model by Forés (2005). Firstly, the texts were translated without taking into account the texts already published and for each of them a documentation record and a glossary were made. Secondly, the main translation strategies and difficulties found were analysed according to Hurtado's (2001) classification. In the last place, the online target texts were revised according to the revision parameters proposed by Mossop (2001) and Hurtado (2001). It is possible to make faithful and accurate translations to the source texts and to improve translations from English to Spanish if the appropriate resources are used by a specialised translator.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	I
CONTEXTO Y TEXTO DE LOS TÓPICOS	1
ASPECTOS CONTEXTUALES	1
<i>Dimensión comunicativa</i>	2
<i>Dimensión pragmática</i>	2
<i>Dimensión semiótica</i>	2
ASPECTOS TEXTUALES	4
<i>Aspectos macrotextuales</i>	4
<i>Aspectos microtextuales</i>	4
TRADUCCIONES	7
<i>CÓMO SACAR EL MÁXIMO PROVECHO DE SUS MEDICAMENTOS</i>	7
<i>Ficha documental</i>	11
<i>Glosario</i>	13
<i>REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS</i>	14
<i>Ficha documental</i>	16
<i>Glosario</i>	18
<i>CUÁNDO PUEDEN AYUDAR LOS ANTIBIÓTICOS</i>	19
<i>Ficha documental</i>	21
<i>Glosario</i>	24
<i>RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS</i>	25
<i>Ficha documental</i>	27
<i>Glosario</i>	30
ESTRATEGIAS DE TRADUCCIÓN Y DIFICULTADES	31
REVISIÓN DE LOS TEXTOS EN LÍNEA	34
CONCLUSIÓN	39
BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS	40
ANEXO	41
INGLÉS	41
[<i>Texto 1</i>]	41
[<i>Texto 2</i>]	44
[<i>Texto 3</i>]	46
[<i>Texto 4</i>]	48
ESPAÑOL	50
[<i>Texto 1</i>]	50
[<i>Texto 2</i>]	54
[<i>Texto 3</i>]	56
[<i>Texto 4</i>]	58

Introducción

En este trabajo voy a realizar y analizar la traducción de inglés a español de varios textos correspondientes al género información para pacientes (también conocido como IP) en Estados Unidos y a revisar las traducciones de estos textos disponibles en línea. Mediante dicha revisión, indicaré los principales errores e inadecuaciones que aparecen en los textos traducidos con el objetivo de ver cómo se pueden producir unos textos que sean comprensibles para los receptores y adecuados a la lengua meta.

Tras realizar las traducciones propuestas en las asignaturas del máster y enfrentarme a distintos tipos de textos especializados, pude ver que el ámbito biomédico es el que más ha despertado mi interés. La traducción biomédica tiene un papel muy relevante en la sociedad. En un país como Estados Unidos, cuya población está constituida por personas que no tienen un dominio absoluto de la lengua oficial, se requieren intérpretes y traductores en juzgados, instituciones gubernamentales, consultorios médicos, hospitales, etc. En este país, uno de los grupos lingüísticos minoritarios que necesita intérpretes es el hispanohablante. Como explica Roca (2000), hoy en día es cada vez más posible encontrar hablantes del español en estados que no se relacionaban típicamente con la población hispana, como Carolina del Norte o Iowa. Hasta finales del siglo XX, la sociedad norteamericana no empezó a darse cuenta del gran peso que esta minoría estaba teniendo desde hacía décadas en el país y en su cultura. Aunque hablar de minoría es solo un decir, porque la presencia de hispanohablantes procedentes tanto de Latinoamérica como de España ha sido la que ha sufrido un crecimiento más fuerte en las últimas décadas. En el censo del año 2000 ya se contaban 32 millones de personas de origen hispano. Según los datos del censo del 2011, un 16,7 % de la población total (aproximadamente 312 millones) es de origen hispano o latino, es decir, alrededor de 52 millones; y entre ellos, más de 35 millones de personas hablan español en sus hogares¹.

Muchas de estas personas ya han alcanzado un nivel de bilingüismo e incluso empiezan a olvidar el español, pero para otras muchas, el trabajo de intérpretes y traductores biomédicos se hace necesario para derribar las barreras lingüísticas y culturales que se puedan presentar en el ámbito médico. Por parte de las organizaciones y profesionales de la salud también existe una cierta preocupación en relación a las barreras lingüísticas entre médico y paciente en el ámbito de la atención sanitaria. En un estudio llevado a cabo por el Institute of Medicine en 2003, se demostró que existía una desigualdad en la atención médica que reciben las minorías lingüísticas en los Estados Unidos, en especial el grupo hispanohablante.

¹

US Census Bureau: <http://quickfacts.census.gov/qfd/states/00000.html>

En muchos casos, los profesionales de la salud consideran que el dominio limitado del inglés es uno de los principales factores que influyen en la calidad de la atención médica; por ejemplo, en una investigación realizada en el Norte de California (el estado con la mayor población hispana del país) demuestra que los pacientes hispanos con diabetes sin un dominio absoluto del inglés, tienen un menor control de su enfermedad que un hablante anglofono.

En 2003 también se empezaron a publicar las primeras obras sobre lo que se conoce como *health literacy* o alfabetización de la salud (García Izquierdo, 2009). De acuerdo con la American Medical Association, lo define como “a patient’s ability to understand common health care communications such as prescription instructions, test results and insurance forms”. Este concepto es válido para la población en general, independientemente de su lengua, etnia, clase social y económica.

El acceso a la información de la salud se ha facilitado en la última década gracias a Internet, y los textos más accesibles y extendidos con la función de divulgación para el público son los correspondientes al género información para pacientes. La introducción de las nuevas tecnologías ha modificado el papel comunicador del médico. Actualmente, los pacientes tienen acceso a múltiples recursos y quieren participar de forma más activa en el cuidado de su salud (Campos, 2013). Varios autores (Forés, 2005; Campos, 2013) afirman que el género IP produce muchos más textos escritos en inglés ya que tiene una mayor presencia en países anglosajones. Un país como EE.UU. compuesto de una población con una gran diversidad lingüística, precisa de traductores especializados que puedan traducir estos textos.

Este género puede parecer el más sencillo dentro del ámbito biomédico. Sin embargo, estos textos requieren una adaptación por parte del emisor especialista para que sean comprensibles para cualquier paciente, cuidador o familiar. Esto no sucede en un texto especializado en el que el lenguaje se ha normalizado y responde a un solo tipo de destinatario (como por ejemplo, el artículo de investigación).

Decidí traducir textos del género IP y en concreto de la página <familydoctor.org> por dos razones principales. La primera fue para poner en práctica las técnicas de traducción adquiridas durante este año y conocer mejor este género. Es un género divulgativo muy completo que abarca muchas especialidades y que posee muchas características propias de los textos médicos. Su uso y redacción es muy frecuente en países anglófonos y cada vez más en otros países como España. La segunda, para realizar la revisión de textos que ya están traducidos pero con numerosos errores de traducción desde un punto de vista gramatical, léxico y sintáctico. García Izquierdo (2009) afirma que, tras hacer un estudio del género información para pacientes, la mayoría de los portales de salud bilingües en EE.UU. presentan traducciones deficientes. Analizaré las posibles causas y factores que hay detrás de las traducciones publicadas en el sitio web.

Como he indicado anteriormente, los textos en los que he basado mi trabajo están publicados en <familydoctor.org>, un portal bilingüe norteamericano dedicado a la salud. Los textos se pueden encontrar en la sección “Medicamentos de venta con receta” con temáticas relacionadas entre sí: dos textos sobre el uso de antibióticos y dos sobre el uso de medicamentos en general. Muchos portales de salud de EE.UU. han traducido los contenidos de su página de inglés a español para responder a la creciente demanda de pacientes hispanohablantes. No obstante, en algunas ocasiones, los textos en español están plagados de errores gramaticales, léxicos y de expresión. En este trabajo analizaré los errores más destacados en los textos publicados y las posibles causas por las que los textos presentan estos errores.

Este proyecto presenta la siguiente estructura. En primer lugar, comenzaré con un análisis de los aspectos que caracterizan al género información para pacientes tanto a nivel de contexto como de texto. Después, propondré mis propias traducciones junto con sus respectivas fichas de documentación y glosarios, además de las principales estrategias y problemas de traducción que han planteado los textos elegidos para mi corpus. Estas traducciones las realicé sin tener en cuenta las versiones publicadas en línea. Finalmente, analizaré los errores de traducción de los textos publicados basándome en los parámetros de revisión planteados por Mossop (2001) y Hurtado (2001) y exploraré las posibles causas de las deficientes traducciones en el género IP. La extensión de los textos que se permitía para el proyecto es algo limitada para demostrar una deficiencia general en las traducciones al español del género IP en Estados Unidos. Sin embargo, creo que puede ser el comienzo de un estudio más profundo que permita conocer mejor la situación actual de este género en el ámbito de la traducción, con el fin de mejorar la calidad de estos textos dirigidos a un público hispanohablante en Estados Unidos.

Contexto y texto de los TO

Para analizar las principales características de los textos que he traducido, me he basado en el concepto de género textual como la mejor forma de análisis. Para ello, he decidido seguir la misma estructura de análisis de este género que la llevada a cabo por Forés en su artículo «“Información para pacientes” como género idóneo en la introducción a la traducción médica» (2005). En este artículo, la autora da gran importancia al género textual, basado en la idea propuesta por García Izquierdo, entiende el género como “una forma convencionalizada de texto que posee una función específica en la cultura en la que se inscribe y refleja un propósito del emisor previsible por parte del receptor” (2005:2), una visión compartida con Hatim y Mason (1990). Forés afirma que “el género, puede constituir el punto de partida del análisis, ya que engloba todas las perspectivas lingüística, cognitiva y cultural” (2005:3). También apoya las ideas de Amparo Hurtado (2001) y Montalt (2003) que ponen de manifiesto la importancia del género en los ámbitos de especialidad, con una gran relevancia en la didáctica de la traducción. El siguiente análisis parte del género información para pacientes en la lengua origen, el inglés. Por un lado, comentaré los aspectos contextuales en sus dimensiones comunicativa, pragmática y semiótica. Por otro lado, los aspectos textuales, es decir, los rasgos formales característicos tanto macrotextuales como microtextuales.

Antes de comenzar con el análisis, creo que es conveniente saber cuál es el contenido y tema principal de los textos. Los cuatro textos forman parte del apartado de “Prescription Medicines” de la sección “Drug Info”, por tanto, los textos desarrollan el tema de los medicamentos con receta médica. El contenido varía según el texto, pero en varias ocasiones se repiten frases y oraciones entre ellos. En “How to Get the Most From Your Medicine” se aporta información general sobre cómo comprar el medicamento más adecuado para una afección determinada y aspectos prácticos como la interacción con otros alimentos y medicamentos además de preguntas que se pueden hacer a un médico para comprender mejor la efectividad de un medicamento. “Antibiotics: When They Can and Can’t Help” explica cómo se pueden reducir las posibilidades del paciente a que sufra resistencia a los antibióticos en caso de necesitarlos. En “Antibiotic Resistance” se explican las causas de la resistencia bacteriana, y en el texto “Drug Reactions” se explica qué es una reacción adversa, cómo evitarla y las medidas para contrarrestarla.

ASPECTOS CONTEXTUALES

En este apartado se explican aquellos elementos externos a los textos: el emisor y receptor, el canal de difusión, el propósito y las referencias culturales de los textos traducidos.

Dimensión comunicativa

El medio de transmisión de los textos es Internet a través del portal <www.familydoctor.org>, dedicado a la salud. Aunque el nombre del autor o autores no aparece en ninguno de los textos, este portal está elaborado por profesionales pertenecientes a la American Academy of Family Physicians (AAFP), que es una de las mayores asociaciones médicas de los Estados Unidos. Toda la página está revisada por médicos y especialistas en la educación al paciente. Los niveles de formalidad son altos y el grado de especialización medio. Los textos han sido escritos para un lector lego en la materia. Como bien describe la página, el contenido está destinado a todas las personas que buscan información fiable sobre la salud. Se trata de redactar textos con un nivel de comprensión accesible a todos los usuarios y en el caso de esta página no parece destinada a profesionales de la salud.

Dimensión pragmática

El propósito de los textos traducidos es explicar cómo utilizar los antibióticos y cualquier medicamento en general. En todos ellos se instruye al paciente sobre cómo debe actuar ante determinados síntomas, por ejemplo, al tener una reacción adversa, y también se dan consejos prácticos para mejorar la calidad de vida del paciente y la de su familia. El género información para pacientes, también conocido como guía para pacientes, tiene como función (Mayor Serrano, 2005: 133):

[...] transmitir a los destinatarios informaciones de carácter médico, dar recomendaciones para la prevención de enfermedades o situaciones de riesgo, así como para la actuación ante estados de convalecencia, e intentar, en cierto modo, influir en la conducta del receptor por medio del mensaje que se le envía.

El portal de salud avisa que el contenido es un complemento a la comunicación entre médico y paciente y nunca un sustituto de esta (“The information provided on this website is for general educational purposes only. It is not intended to be used as a substitute for medical advice.”). Al lector se le presupone un cierto conocimiento en la materia, pero la terminología no es demasiado compleja. Solo algunos términos requieren aclaraciones, por ejemplo, la explicación entre paréntesis de qué es el procedimiento por vía intravenosa.

Dimensión semiótica

En los textos hay referencias culturales relacionadas con la distribución y venta de medicamentos en EE.UU. Las referencias que he encontrado son: el uso de la palabra OTC en varios textos, la referencia al almacenamiento de los medicamentos en *bottles* o *childproof containers* y a los establecimientos de venta principales *pharmacy* y *drugstore*.

Las siglas OTC vienen de la palabra *over-the-counter*, que literalmente significa “sobre el mostrador”. Este término se utiliza en EE.UU. para denominar aquellos medicamentos que no

requieren receta médica. Durante los años 50, cuando se empezó a comercializar y a distinguir los medicamentos sin receta médica, era necesario pedirlos al farmacéutico que se encontraba tras el mostrador y aconsejaba cual era el más adecuado para el paciente. Aunque se ha mantenido el valor tradicional de esta palabra, hoy en día los medicamentos sin receta se pueden obtener directamente desde los estantes de las numerosas cadenas farmacéuticas denominadas *drugstore*². Esto nos lleva a otros dos términos, *pharmacy* y *drugstore*, cuyo equivalente al español es “farmacia”. En el diccionario de Navarro, se indica que en países como Estados Unidos y Reino Unido existe una diferencia entre estos dos tipos de establecimientos, pero en español no existe ningún equivalente de *drugstore* debido a la inexistencia de estos establecimientos.

Por último, es muy característico el hecho de que cuando se habla de medicamentos con receta médica, se mencionen las *medicine bottle(s)*. Cuando un paciente necesita un medicamento con receta, su médico le hará una prescripción con la cantidad justa y necesaria para tratar la afección. Las farmacias dispensan los medicamentos y entregan a los pacientes un bote de color naranja con una etiqueta en la que se indica la dosis prescrita por el médico. Hay varias razones por las que se utiliza este método. Una de ellas es económica, puesto que el gobierno estadounidense no financia ningún sistema seguridad social, los medicamentos son mucho más caros de comprar en cajas como las que se distribuyen en países europeos. Los medicamentos se compran en grandes cantidades y en la farmacia se distribuyen con dispensadores³. Otra de las razones es The Controlled Substances Act (CSA) de 1970, que regula la distribución de medicamentos en EE.UU. Las medidas reguladoras descritas en dicha ley tienen como objetivo la prevención del uso ilegal de medicamentos y de sustancias ilegales⁴.

²“Over-the-counter”Pain in the English [en línea] diciembre 2002. [consultado el 1 de septiembre de 2013]. <<http://painintheenglish.com/case/34>>

³“Why is prescription drug packaging different?” Quora [en línea] Julio 2012. [consultado el 1 de septiembre de 2013]. <<http://www.quora.com/Pharmacy/Why-is-prescription-drug-packaging-different#>>

⁴“The Controlled Distribution System”. Good Medicine, Bad Behavior [en línea] [consultado el 1 de septiembre de 2013]. <http://www.goodmedicinebadbehavior.org/explore/distribution_system.html>

ASPECTOS TEXTUALES

En este apartado se analizan las características gramaticales y sintácticas de los textos traducidos.

Aspectos macrotextuales

La extensión de los textos oscila entre las 500-1000 palabras. Cada texto sigue una estructura similar que se divide en varios subapartados con un título pertinente. Los títulos de los textos indican el tema central del texto y están formados por compuestos nominales u oraciones breves para asegurar la legibilidad y comprensión de la información (Campos, 2013). Para dicho propósito, González y Montalt afirman que es más conveniente separar las secciones del texto con titulares (2007), y Mayor recomienda usar interrogaciones y disuade de utilizar frases excesivamente largas (2008).

De esta forma, los títulos de los diferentes apartados están formulados en su mayoría como interrogativas directas; por ejemplo, “What is an adverse drug reaction?”, “Do antibiotics fight against all infections?”. Estas interrogaciones se formulan en primera persona, como en “What can I do to help myself and my family?” o “Why should I worry about antibiotic resistance?”, o también en la tercera persona, como en “What are antibiotics?”, “What’s the difference between generic and brand name medicines?”. Como se ha indicado anteriormente, los textos traducidos forman parte del apartado “Medicamentos de venta con receta”. Cada texto sigue una estructura similar: todos tienen un título principal y se dividen en varias secciones encabezadas por preguntas relativas al tema del que tratan.

Otro recurso muy utilizado en este género es el uso de *bullet points* o listas verticales de palabras u oraciones. Este recurso se utiliza en el texto “How to Get the Most from your Medicine”, en el cual se redactan una serie de listas con consejos y preguntas útiles para el paciente.

Aspectos microtextuales

La voz utilizada en los textos es predominantemente activa. La voz pasiva también se usa, pero normalmente en los casos en los que se habla de enfermedades o medicamentos; p. ej.: “[...] strep throat is caused by bacteria”, “Because antibiotics are used a lot [...]”. El presente es el tiempo verbal más utilizado en los cuatro textos, seguido en frecuencia por el futuro. Otro tiempo verbal muy utilizado a su vez es el imperativo, que es el tiempo verbal destinado a dar consejo y aviso. En cuanto a las referencias personales, la tercera y primera persona aparecen normalmente en los títulos de los apartados y en algunas ocasiones dentro del texto de cada subapartado. De esta forma, parece que el lector formulase las preguntas e inmediatamente recibiera la respuesta: “What about medicines I’ve used in the past?”. La segunda persona es la más utilizada para redactar los textos y se utiliza con el imperativo y los verbos modales.

En los textos se hace un gran uso de los verbos modales, en especial de *might*, *may*, *could*, *can* y *should*. La mayoría de estas formas modales se utilizan en su modalidad epistémica, es decir, que aportan una interpretación subjetiva de la probabilidad. Por ejemplo: “Sometimes this [colds and the flu] can take 2 weeks or more”

Un aspecto muy característico del género información al paciente es la falta de conectores complejos, de los cuales los cuatro textos no son una excepción. El único conector complejo que se repite en los cuatro textos es *however*, solo aparecen en una ocasión *even though* y *then*. Los nexos conectores más utilizados en los textos son los coordinadores *and*, *but* y *or*.

La terminología es siempre un aspecto muy importante en el proceso de traducción. Junto con el estilo y el registro, es uno de los rasgos que más se identifica con la especialización en un género textual. El género IP es un género divulgativo, y aunque sus autores son especialistas, deben adaptar la terminología de los textos para que puedan ser comprensibles a un lector no especializado. Para poder definir esta adaptación de la terminología médica en textos divulgativos, considero que la desteminologización es el más adecuado. Campos (2013; 14 (37): 49) se basa en las definiciones de Meyer y Mackintosh (2000) y Montalt y Shuttlesworth (2012) para aportar su definición:

[...] la desteminologización es un fenómeno formal, comunicativo y cognitivo que se manifiesta a través de una serie de procedimientos relacionados en el tratamiento de las unidades léxicas especializadas y centrados en garantizar la accesibilidad de un texto especializado a unos destinatarios no expertos.

Campos clasifica los procedimientos de desteminologización según su faceta discursiva; es decir, “la función que cumplen en el discurso para hacerlo relevante al destinatario” (2013; 14 (37): 49). Distingue seis procedimientos: la definición, la paráfrasis reformulativa, la sinonimia, la hiperonimia, la analogía y la exemplificación. Los procedimientos utilizados que podemos identificar en los textos son los siguientes:

Definición

Existen muchos tipos de definiciones y no hay una forma concreta de este procedimiento. Su función es ser útil dentro del contexto en que se inscribe.

- Antibiotics are strong medicines used to treat infections, including lifethreatening contagious diseases.
- “Antibiotic resistance” and “bacterial resistance” are two ways of describing the same thing.
- It occurs when bacteria in your body change so that antibiotics don’t work effectively to fight them anymore [definición de resistencia a los antibióticos].

Paráfrasis reformulativa

Se trata de decir lo mismo pero con otras palabras. Puede aparecer entre guiones, paréntesis, estar introducida por la conjunción “o”, o bien introducida por marcadores reformulativos como es decir, o sea, etc.

- These other medicines may have to be given intravenously (through a vein).
- Even medicines that you don't need a prescription to buy (called over-the-counter medicines) [...].
- To use prescription medicines and medicines you can buy over-the-counter (without a prescription) [...].
- What side effects (reactions your body may have to the medicine) could I have?

Ejemplificación

Consiste en añadir ejemplos que sirvan para aclarar un concepto complejo para el lector. Suelen introducirse entre paréntesis o mediante expresiones del tipo *como, por ejemplo, such as*.

- Bacteria become resistant more quickly when antibiotics [...] are not used correctly (such as not taking the full course of antibiotics as prescribed by your doctor).
- Do not take antibiotics for viral illnesses, such as for colds or the flu.
- Wash your hands with soap and water, [...], coming into contact with feces (for example, from a pet or changing a baby's diaper)
- This can happen when [...] bacteria are left in your body after you have been taking an antibiotic (such as when someone does not take the full course of their antibiotic medicine).
- These illnesses include infections such as strep throat and urinary tract infections.
- For example, grapefruit and grapefruit juice, as well as alcohol and caffeine, may affect how drugs work.
- Some foods can cause side effects (such as an upset stomach)

Traducciones



Cómo sacar el máximo provecho de sus medicamentos

¿Qué necesito saber?

Los medicamentos pueden ayudarle a sentirse mejor, pero si los toma de forma incorrecta, pueden hacer que se sienta peor. Siga las pautas que se indican a continuación para usar correctamente los medicamentos de venta con y sin receta médica.

¿Qué debo preguntarle a mi médico sobre los medicamentos?

Pregunte a su médico sobre cualquier cosa que no comprenda del medicamento que está tomando. Si sigue sin comprenderlo, pídale que se lo explique con más claridad. Si está tomando más de un medicamento, asegúrese de preguntar cómo actuarán a la vez en su organismo. En ocasiones, cuando se toman varios medicamentos a la vez, pueden causar problemas (esto se conoce como reacción adversa a medicamentos).

A continuación tiene una lista de preguntas que puede hacer a su médico para saber cómo utilizar un medicamento correctamente y sin peligro:

- ¿Cuál es el efecto del medicamento?
- ¿Cuándo y cómo debería tomar el medicamento?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios? (reacciones que su organismo pueda tener por el medicamento)
- ¿El medicamento producirá alguna reacción con otros medicamentos, alimentos o bebidas?
- ¿Debería evitar ciertas actividades mientras tomo el medicamento?
- ¿Qué debería hacer si olvido tomarme el medicamento?
- ¿Cómo sabré que hace efecto?

Cosas que debe tener en cuenta sobre cada medicamento que tome

- Nombre (nombre genérico y nombre comercial).
- Motivo por el que se toma.
- Cuál es la dosis y con qué frecuencia se toma.

- Posible efectos secundarios y qué hacer si se presentan.
- Durante cuánto tiempo se debe seguir con el tratamiento.
- Indicaciones especiales (tomarlo antes de ir a dormir, con las comidas, con el estómago vacío, etc.).

¿Cómo puedo acordarme de tomar el medicamento?

Tómelo cada día a la misma hora u horas, en ayunas o con las comidas, para que forme parte de su rutina diaria. Conserve los envases de medicamentos en un lugar que pueda ver a menudo, como la encimera de la cocina. (Asegúrese de que son a prueba de niños y se encuentran fuera de su alcance).

¿Debería evitar ciertas actividades, bebidas o alimentos mientras esté tomando un medicamento?

Hable con su médico sobre qué evitar mientras tome un medicamento con receta. Si está tomando medicación, algunos alimentos pueden causar efectos secundarios (como malestar en el estómago) y tampoco es recomendable beber alcohol. Algunos medicamentos provocan reacciones como la sensibilidad al sol (que aumenta el riesgo de quemaduras solares o sarpullidos), por tanto, puede que tenga que limitar las actividades al aire libre o proteger su piel del sol.

Si está tomando medicamentos sin receta, lea el prospecto para saber qué debe eliminar. Siga las instrucciones de la misma forma que si fueran con receta. Consulte a su médico o farmacéutico si tiene cualquier duda.

Lo que se debe o no hacer con los medicamentos

- Lea los prospectos con atención.
- Tome la medicina tal y como le indique su médico.
- Asegúrese de que cada uno de sus médicos (en caso de acudir a más de uno) tiene una lista de los medicamentos que toma.
- Pídale a su médico que le ayude a establecer un horario (si toma más de un medicamento) para saber qué medicamentos debe tomar y a qué hora.
- Considere ir a una sola farmacia para todas sus recetas. Su farmacéutico le puede ayudar a recordar qué ha estado tomando.
- Asegúrese de que todas las personas que viven con usted saben qué medicina está tomando y cuándo se supone que debe tomarla.

- No mezcle medicamentos con y sin receta a no ser que su médico le indique que no hay peligro.
- No deje de tomar un medicamento ni cambie la dosis sin antes consultarla con su médico.
- No tome el medicamento de otra persona.
- No utilice los medicamentos que hayan caducado.
- No aplaste, rompa o mastique los comprimidos o cápsulas a no ser que su médico le diga que puede hacerlo. Algunos medicamentos no son efectivos si no se tragan enteros.

¿Cuál es la diferencia entre los medicamentos genéricos y de marca?

Algunos medicamentos, al igual que la comida, son de marcas comerciales y de marcas genéricas. Normalmente, los medicamentos genéricos son más baratos. Pregunte a su médico o farmacéutico si puede utilizar un genérico para un medicamento que le hayan recetado.

También hay medicamentos genéricos sin receta. Compare la lista de los excipientes, si el genérico tiene los mismos que el de marca, podría utilizarlo. Sin embargo, tenga en cuenta que el genérico puede contener distintas cantidades de ciertos medicamentos. Consulte a su médico o farmacéutico si tiene dudas acerca de cuál elegir.

Consejos para elegir medicamentos sin receta

- Consulte con su médico o farmacéutico cualquier duda.
- Tómese su tiempo en barajar todas las opciones aunque parezcan demasiadas.
- Lea con atención el prospecto y observe qué síntomas tratará el medicamento.
- Busque un medicamento que trate solo los síntomas que tiene. Por ejemplo, si tiene secreción nasal, no elija un medicamento que también trate la tos y los dolores de cabeza.
- Tenga en cuenta la dosis que debería tomar y qué efectos secundarios puede causar.
- Tenga en cuenta qué medicamentos o alimentos no debería tomar con el medicamento.
- Compruebe si el medicamento causa problemas a personas con ciertos problemas de salud (como asma o hipertensión).

¿Qué ocurre si no me encuentro mejor a pesar de estar tomando el medicamento?

Cualquier medicamento requiere tiempo para hacer efecto. Cuando su médico le extienda una receta, pregúntele cuánto tiempo tardará el medicamento en hacer efecto. Puede que se tarde un poco en encontrar el medicamento correcto y la dosis adecuada para usted. Llame a su médico si tiene cualquier preocupación sobre qué está tomando o si no mejora después de haber tomado el medicamento tal y como le han prescrito.

Llame a su médico si está intentando tratarse con medicamentos sin receta y no están funcionando. Los síntomas pueden empeorar si espera demasiado a que le vea un médico.

Redactado por el equipo editorial de familydoctor.org

Revisado/actualizado: 01/11

Creado: 09/00

Ficha documental

TEXTO ORIGINAL COMPLETO	Familydoctor.org: www.familydoctor.org	“How to Get the Most From Your Medicine”: Texto informativo sobre el uso de medicamentos.
ARTÍCULOS ESPECIALIZADOS	1) Medscape: http://www.medscape.com/viewarticle/742630_5 2) WHO (World Health Organization): http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs338/en/ 3) Goodmedicinebadbehavior.org: http://www.goodmedicinebadbehavior.org/explore/history_of_prescription_drugs.html	1) “Combating Inappropriate Use of Medicines”: Las políticas en el uso de los medicamentos en países de todo el mundo. 2) ”Medicines: Rational use of medicines”- Datos sobre el uso inadecuado de los medicamentos. Se explican las consecuencias y soluciones a este problema. 3) “History of Prescription Drugs”: Mapa diacrónico con los acontecimientos más relevantes en la manufacturación y distribución de medicamentos en EE.UU.
TEXTOS PARALELOS EN INGLÉS	1) Awarerx.org: http://www.awarerx.org/get-informed/appropriate-use 2) FDA: • http://www.fda.gov/downloads/Drugs/ResourcesForYou/UCM133422.pdf • http://www.fda.gov/downloads/Drugs/ResourcesForYou/Consumers/BuyingUsingMedicineSafely/UnderstandingOver-the-CounterMedicines/Choosingtherightover-the-countermedicineOTCs/UCM150312.pdf	1) “Appropriate Use. Medication Safety Tips”: Uso, dosis y almacenamiento adecuados de cualquier medicamento que necesite el lector. Texto informativo similar al de Family Doctor. 2) Folletos informativos sobre los medicamentos sin receta médica.

TEXTOS PARALELOS EN ESPAÑOL	<p>1) FDA (Food and Drug Administration): http://www.fda.gov/Drugs/ResourcesForYou/ucm079494.htm</p> <p>2) Sigre: http://www.sigre.es/Ciudadanos/Consejos_sanitarios/</p>	<p>1) “Piénselo Muy Bien: Una Guía Para el Control de los Beneficios y Riesgos de las Medicamentos”.</p> <p>2) “Consejos sanitarios”: Consejos sobre el uso responsable de los medicamentos.</p>
TERMINOLOGÍA ESPECIALIZADA	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina</i>. 2ª edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm 	<i>Bottle (medicine); brand name; capsules; childproof containers; expiration date; generic name; headache; high blood pressure; instructions; label; over-the-counter medicine (OTC); prescription medicine; safely; side effects; sun rash; sun sensitivity; sunburn; tablets.</i>
EQUIVALENCIAS EN ESPAÑOL	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina</i>. 2ª edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm • CREA (Corpus de Referencia del Español Actual): http://corpus.rae.es/creanet.html 	Envase (de medicamentos); marca comercial; envases a prueba de niños; fecha de caducidad; marca genérica; cefálea; hipertensión; indicaciones, recomendaciones; prospecto para el paciente; medicamento sin receta; medicamento con receta; sin complicaciones, sin riesgo, con toda seguridad; efecto adverso; erupción, sarpullido, <i>rash</i> (cada vez más admitido); sensibilidad solar; quemadura solar; comprimidos.

Glosario

Inglés	Español
<i>Bottle (medicine)</i>	Envase (de medicamentos)
<i>Brand name</i>	Marca comercial
<i>Capsules</i>	Cápsulas
<i>Childproof containers</i>	Envases a prueba de niños
<i>Expiration date</i>	Fecha de caducidad
<i>Generic name</i>	Marca genérica
<i>Headache</i>	Cefalea
<i>High blood pressure</i>	Hipertensión
<i>Instructions</i>	Indicaciones, recomendaciones
<i>Label</i>	Prospecto para el paciente
<i>Over-the-counter medicine (OTC)</i>	Medicamento sin receta
<i>Prescription medicine</i>	Medicamento con receta
<i>Safely</i>	Sin complicaciones, sin riesgo, con toda seguridad
<i>Side effects</i>	Efecto adverso
<i>Sun rash</i>	Erupción, sarpullido, <i>rash</i> (cada vez más admitido)
<i>Sun sensitivity</i>	Sensibilidad solar
<i>Sunburn</i>	Quemadura solar
<i>Tablets</i>	Comprimidos

Reacción adversa a medicamentos

¿Qué es la reacción adversa a medicamentos?

Los medicamentos pueden tratar y prevenir enfermedades. Sin embargo, a veces algunos medicamentos pueden causar problemas que se conocen como reacciones adversas. En caso de que usted o una persona a su cargo tuviera una reacción adversa a un medicamento, debería saber cómo actuar.

¿Cualquier persona puede tener reacciones adversas a un medicamento?

Sí, cualquiera puede tener una reacción adversa, pero las personas que toman más de tres medicamentos al día tienen más probabilidades de tener una reacción adversa. Un medicamento puede provocar una reacción adversa si se toma junto con otro.

Una manera de reducir las probabilidades de sufrir una reacción adversa a medicamentos es acordar con su médico un límite en el número de medicamentos. Dígale a su médico qué medicamentos está tomando, aunque sea algo por poco tiempo. Se recomienda también que acuda a una sola farmacia para que su farmacéutico se familiarice con los medicamentos que va a tomar. Los farmacéuticos están preparados para revisar sus medicamentos y comprobar si le pueden provocar una posible reacción adversa.

¿Solo pueden provocar reacciones adversas los medicamentos con receta?

No, incluso los medicamentos de venta libre (sin receta) pueden interactuar entre ellos o con medicamentos con receta y causar problemas. Los suplementos, los productos herbarios en infusiones o comprimidos o las vitaminas también pueden causar reacciones adversas cuando se toman junto con ciertos fármacos. Asegúrese de avisar a su médico o farmacéutico si toma alguno de los productos anteriores.

Algunos tipos de alimentos también pueden causar reacciones adversas; por ejemplo, el pomelo y su zumo, al igual que el alcohol y la cafeína, pueden alterar el efecto de los fármacos. Cada vez que su médico le prescriba un medicamento nuevo, consulte las posibles interacciones con cualquier tipo de alimentos y bebidas.

¿Y en cuanto a los medicamentos que he utilizado anteriormente?

Puede estar tentado a tomar medicamentos antiguos para ahorrar dinero. Sin embargo, es probable que ahora esté tomando medicamentos distintos a los que tomaba con el fármaco antiguo. Aunque no sufriera ninguna reacción adversa cuando tomaba ese medicamento, puede tener una reacción grave si lo toma junto con otros medicamentos actuales.

¿Es seguro utilizar medicamentos de un amigo o un familiar?

No, utilizar los medicamentos prescritos para un amigo o un familiar puede causar problemas y derivar en una reacción adversa al medicamento por las siguientes razones:

- Su médico prescribe los medicamentos de acuerdo a su peso, sexo y edad. La dosis equivocada del medicamento puede provocar reacciones adversas.
- Los medicamentos que está tomando probablemente sean diferentes a los que están tomando otras personas. La mezcla de diferentes fármacos puede provocar una reacción adversa.
- Puede reaccionar al medicamento de forma distinta a la otra persona.

Para un uso seguro, nunca comparta medicinas

¿Cómo sabré que estoy teniendo una reacción adversa a un medicamento?

Es importante darse cuenta de cualquier cambio en su cuerpo mientras está tomando un medicamento. Avise a su médico si ocurriera algo inusual.

Puede resultar difícil saber si una reacción adversa está provocada por una enfermedad o por un medicamento. Comente con su médico cuándo empezaron los síntomas y si son síntomas distintos a los que tuvo durante la enfermedad. Asegúrese de recordar a su médico todos los medicamentos que está tomando. A continuación tiene algunas reacciones adversas que puede advertir:

- Sarpullido
- Hematomas
- Sangrado
- Vómitos y náuseas constantes
- Diarrea
- Estreñimiento
- Confusión
- Dificultad para respirar

Las siguientes reacciones adversas son las que su médico puede advertir en un chequeo:

- Cambios en los resultados analíticos
- Arritmias

¿Qué hará mi médico si tengo una reacción adversa a un medicamento?

Puede que su médico le diga que deje de tomar el medicamento para que desaparezca la reacción adversa por sí sola, o puede que le recete tomar otro medicamento para tratar la reacción. Si la reacción que sufre es grave, es probable que tenga que ir a un hospital. No abandone nunca el tratamiento de un medicamento por su cuenta y consúltelo siempre antes con su médico.

Redactado por el equipo editorial de familydoctor.org

Revisado/actualizado: 01/11

Creado: 09/00

Ficha documental

TEXTO ORIGINAL COMPLETO	Familydoctor.org: www.familydoctor.org	“Drug reactions”
ARTÍCULOS ESPECIALIZADOS RELACIONADOS	<p>1) Servicio Navarro de Salud: http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/20.Dermatologia%20y%20Alergia/Reacciones%20adversas%20medicamentosas.pdf</p> <p>2) Ministerio de Sanidad y Consumo: http://www.aemps.gob.es/vigilancia/medicamentosUsoHumano/SEFV-H/NRA-SEFV-H/notificaSospechas-RAM-profSanitarios.htm#NSRAPs_que_RAM</p>	<p>1) “REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS”: Texto especializado sobre las RAM.</p> <p>2) “Información para las notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos por parte de profesionales sanitarios”: Sección para profesionales sanitarios en la que pueden notificar sobre posibles reacciones adversas a medicamentos.</p>
TEXTOS PARALELOS EN INGLÉS	<p>1) FDA (Food and Drug Administration): http://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm096386.htm</p> <p>2) American Academy of Allergy Asthma & Immunology: http://www.aaaai.org/conditions-and-treatments/library/at-a-glance/medications-and-drug-allergic-reactions.aspx</p> <p>3) Medline: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000819.htm</p>	<p>1) Folleto informativo sobre las interacciones de medicamentos.</p> <p>2) “Medications and Drug Allergic Reactions: Tips to Remember”: Explica los diferentes síntomas que pueden darse como reacción alérgica a un medicamento y soluciones.</p> <p>3) “Drug Allergies”: Explicación de qué es una reacción a un medicamento y los síntomas que se pueden presentar.</p>
TEXTOS PARALELOS EN ESPAÑOL	<p>1) Saludalia: http://www.saludalia.com/alergias/reacciones-adversas-medicamentos</p> <p>2) CedimCat: http://www.cedimcat.info/html/es/dir2456/doc26583.html</p>	<p>1) “Reacciones adversas a medicamentos”: Texto divulgativo sobre los aspectos básicos de las reacciones adversas a medicamentos.</p> <p>2) “Reacciones adversas a los medicamentos”: Texto divulgativo muy completo sobre las causas, consecuencias y soluciones a las reacciones adversas.</p>

TERMINOLOGÍA ESPECIALIZADA	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina.</i> 2ª edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm 	<i>Abnormal heartbeat; adverse drug reaction; bad reaction; bleeding; bruising; check-up; drugstore; lab test results; over-the-counter; old drug; pharmacy; serious reaction; skin rash; severe nausea.</i>
EQUIVALENCIAS EN ESPAÑOL	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina.</i> 2ª edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm • CREA (Corpus de Referencia del Español Actual): http://corpus.rae.es/creanet.html 	Arritmias cardíacas; reacción adversa a medicamentos; medicamentos de venta sin receta; medicamento usado; reacción grave; sarpullido; cardenales; sangrado/hemorragia; náuseas intensas; chequeo/revisión; análisis; reacción grave; farmacia.

Glosario

Inglés

Abnormal heartbeat

Adverse drug reaction

Bad (reaction)

Bleeding

Check-up

Drugstore

Easy bruising

Lab test results

Medicine

Old (drug)

Over-the-counter medicine (OTC)

Pharmacy

Serious (adverse reaction)

Severe nausea

Skin rash

Español

Arritmias cardíacas

Reacción adversa a medicamentos
(RAM)

(Reacción) Grave

Sangrado (calco), hemorragia

Chequeo (calco), revisión,
reconocimiento médico

Farmacia

Cardenales, moratones

Análisis, pruebas analíticas

Medicamento

(Medicamento) Usado, antiguo

Medicamentos de venta sin receta (su
equivalente en España son los EFP)

Farmacia

Grave, peligrosa

Náuseas intensas, fuertes náuseas

Sarpullido

Cuándo pueden ayudar los antibióticos

¿Qué son los antibióticos?

Los antibióticos son medicamentos efectivos para tratar infecciones, incluso enfermedades contagiosas mortales. Sin embargo, los antibióticos pueden hacer más mal que bien si no se usan de forma adecuada. La manera de protegerse y de proteger a su familia es saber cuándo debe o no debe tomar antibióticos.

¿Los antibióticos son efectivos contra todas las infecciones?

No, solo son efectivos contra infecciones causadas por bacterias, hongos y determinados parásitos. No son efectivos contra infecciones causadas por virus como los resfriados, la gripe y la mayoría de toses e irritaciones de garganta.

¿Qué es la resistencia a los antibióticos?

La “resistencia a los antibióticos” y la “resistencia bacteriana” son dos términos que describen lo mismo. Normalmente, los antibióticos eliminan las bacterias o impiden que sigan creciendo. Sin embargo, algunas bacterias se han hecho resistentes a algunos tipos de antibióticos, lo cual significa que dejan de ser efectivos. Cuando se toman antibióticos con demasiada frecuencia o indebidamente (por ejemplo, si no se toma el tratamiento completo prescrito por el médico), las bacterias se vuelven resistentes con más rapidez.

Las bacterias que son resistentes a un antibiótico a veces pueden ser tratadas con otros antibióticos. Estos medicamentos alternativos puede que tengan que administrarse en el hospital por vía intravenosa (a través de una vena). Unos pocos tipos de bacterias son resistentes a todos los antibióticos y ahora son intratables.

¿Qué puedo hacer para ayudarme a mí y a mi familia?

No espere que los antibióticos curen cualquier enfermedad; no tome antibióticos para enfermedades virales, por ejemplo para resfriados o la gripe. A menudo, lo mejor que puede hacer es dejar que los resfriados y la gripe sigan su curso. En ocasiones pueden durar 2 semanas o más; acuda a su médico si empeora después de dos semanas. Le podrá aconsejar sobre cómo aliviar los síntomas mientras su cuerpo lucha contra el virus.

¿Cuándo sé que necesito antibióticos?

La respuesta depende de qué causa la infección. A continuación tiene algunas recomendaciones básicas:

- **Resfriados y gripe.** Los virus pueden causar estas enfermedades que no se curan con antibióticos.

- **Tos o bronquitis.** Casi siempre son causadas por virus. Sin embargo, las bacterias pueden ser las causantes de un problema en los pulmones o de una enfermedad que se alarga por mucho tiempo. Su médico decidirá si debe probar con un antibiótico.
- **Irritación de garganta.** La mayoría de las irritaciones de garganta son causadas por virus y no requieren antibióticos. No obstante, la faringitis es causada por bacterias. Su médico puede determinar si tiene faringitis y recetarle un antibiótico.
- **Infecciones auditivas.** Hay varios tipos de infecciones auditivas. Los antibióticos se utilizan para algunas infecciones auditivas, pero no para todas.
- **Sinusitis.** A menudo, la sinusitis se trata con antibióticos, pero una secreción nasal o una mucosidad amarillenta y verdosa no significan que requiera necesariamente antibióticos.
Lea más información acerca de cómo tratar la sinusitis.

¿Qué más debo saber?

Si su médico le prescribe un antibiótico, asegúrese de tomar todo el medicamento, incluso si se encuentra mejor después de unos días. De esta forma se reduce la posibilidad de dejar alguna bacteria en su organismo que podría ser potencialmente resistente a los antibióticos. Nunca tome antibióticos sin receta. Si por alguna razón tuviera antibióticos que le hubieran sobrado, no los tome hasta que su médico le dé el visto bueno. Es posible que los antibióticos sobrantes no sean eficaces contra lo que le hace enfermar. Si son eficaces, probablemente no sean suficientes como para eliminar las bacterias en su organismo. No solo no mejorará, sino que incrementará las posibilidades de que las bacterias se vuelvan más resistentes a los antibióticos.

Puede prevenir las infecciones desde un principio si mantiene una buena higiene. Lávese las manos con agua y jabón, en especial tras ir al baño, al estar en contacto con restos fecales (por ejemplo, de una mascota o de los pañales de un bebé) y antes de las comidas.

Redactado por el equipo editorial de familydoctor.org

Revisado/actualizado: 11/10

Creado: 05/01

Ficha documental

TEXTO ORIGINAL COMPLETO	Familydoctor.org: www.familydoctor.org	“Antibiotics: When They Can and Can’t Help”
OBRAS RELACIONADAS	<p>1) WebMD: http://www.webmd.com/cold-and-flu/cold-guide/antibiotics-colds</p> <p>2) Medical News Today: http://www.medicalnewstoday.com/articles/237975.php</p>	<p>1) “Antibiotics and Colds”: Artículo informativo sobre los casos en los que se pueden tomar antibióticos. June 08, 2012</p> <p>2) Catharine Paddock PhD. “Taking Antibiotics For Viral Infections Can Do More Harm Than Good, CDC”: Artículo informativo que explica las consecuencias de utilizar antibióticos contra infecciones víricas.</p>
ARTÍCULOS ESPECIALIZADOS	<p>1) JAMA: http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=194178&resultClick=3</p> <p>2) Portalfarma: http://www.portalfarma.com/Profesionales/comunicacionesprofesionales/puntosfarma/Documents/Informe_Antibioticos_PF71.pdf</p> <p>3) Portalfarma: http://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/antibioticos/infotecprof/Documents/2008%2009%2028%20dia%20europeo%20antibioticos.pdf</p>	<p>1) “Antibiotic Treatment of Adults With Sore Throat by Community Primary Care Physicians. A National Survey, 1989-1999”. Jeffrey A. Linder, MD; Randall S. Stafford, MD, PhD <i>JAMA</i>. 2001; 286(10):1181-1186. doi:10.1001/jama.286.10.1181: Artículo de investigación para profesionales sobre el uso de antibióticos en adultos con faringitis.</p> <p>2) “Punto Farmacológico N° 71-La lucha contra la resistencia bacteriana”. Consejo Oficial de Colegios Oficiales de Farmacéuticos: Informe sobre el día europeo del uso prudente de antibióticos.</p> <p>3) “Informe Técnico-Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos”. 18 de Noviembre de 2008. Consejo Oficial de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.: Informe europeo dirigido a profesionales de la salud sobre la resistencia a los antibióticos.</p>

TEXTOS PARALELOS EN INGLÉS	1) Mayo Clinic: http://www.mayoclinic.com/health/antibiotics/FL00075/METHOD=print 2) JAMA (Journal of the American Medical Association): http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=184426 3) CDC (Centers for Disease Control and Prevention): http://www.cdc.gov/Features/AntibioticResistance/	1) "Misuse puts you and others at risk".- Texto divulgativo sobre el uso inadecuado de antibióticos. 2) "Inappropriate Use of Antibiotics". Carolyn J. Hildreth, MD; Alison E. Burke, MA; Richard M. Glass, MD <i>JAMA.</i> 2009; 302(7):816. doi:10.1001/jama.302.7.816: Texto divulgativo, explica qué es un antibiótico y cuándo su uso es incorrecto. 3) "Mission Critical: Preventing Antibiotic Resistance" November 7, 2012: Texto informativo para pacientes y profesionales de la salud sobre cómo evitar la resistencia a los antibióticos.
TEXTOS PARALELOS EN ESPAÑOL	1) Portalfarma: http://www.portalfarma.com/ciudadanos/saludpublica/antibioticos/infoantiboticosciud/Paginas/infralantibi%C3%B3ticosciudadanos.aspx 2) Gencat: http://www20.gencat.cat/portal/site/cnalsalut/menuitem.dbb85aa2c955c7c3ba963bb4b0c0e1a0/?vgnextoid=6b8db02093370310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextchannel=6b8db02093370310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default 3) Ministerio de Sanidad y consumo: http://www.antibioticos.msc.es/PDF/informacion_pacientes.pdf 4) Organización Panamericana de la Salud: http://www1.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/germenes_spain.pdf	1) "Información general sobre antibióticos para ciudadanos": Texto divulgativo e informativo para el ciudadano con estructura pregunta-respuesta sobre el uso de antibióticos. 2) "Uso correcto de los antibióticos": Texto divulgativo e informativo para el ciudadano con estructura pregunta-respuesta sobre el uso de antibióticos. 3) "Antibióticos-Información para pacientes": Folleto informativo para pacientes sobre el uso prudente de antibióticos. 4) "¡Los antibióticos combaten las bacterias!"-Folleto de información para el paciente sobre qué es un antibiótico y el uso inadecuado del mismo.

TERMINOLOGÍA ESPECIALIZADA	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. 2ª edición.</i> Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm 	<p><i>Antibiotic resistance; bacterial resistance; bronchitis; cough: fight off; fungi; guideline; illness; intravenously; life-threatening; (yellow/green) mucus; run their course, runny nose; sinus infection; sore throat; strep throat; strong medicine; untreatable; viral illnesses; viruses (pl.).</i></p>
EQUIVALENCIAS EN ESPAÑOL	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina. 2ª edición.</i> Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm • CREA (Corpus de Referencia del Español Actual): http://corpus.rae.es/creanet.html 	<p>Resistencia a los antibióticos; resistencia bacteriana; bronquitis; tos; combatir; hongos; directrices, normas, orientaciones, recomendaciones, pautas; enfermedad; por vía intravenosa; potencialmente mortal; mucosidad (amarillenta/verdosa); seguir su curso; secreción nasal; rinorrea; sinusitis; dolor de garganta, faringitis, anginas; faringitis, amigdalitis, faringoamigdalitis; medicamento efectivo; intratable; enfermedades víricas; virus (s.).</p>

Glosario

Inglés

Antibiotic resistance

Bacterial resistance

Bronchitis

Cough

Fight off

Fungi

Guideline

Illness

Intravenously

Life-threatening

(Yellow/green) Mucus

Run their course

Runny nose

Sinus infection

Sore throat

Strep throat

Strong medicine

Untreatable

Viral illnesses

Viruses (pl.)

Español

Resistencia a los antibióticos

Resistencia bacteriana

Bronquitis

Tos

Combatir

Hongos

Directrices, normas, orientaciones,
recomendaciones, pautas

Enfermedad

Por vía intravenosa

Potencialmente mortal

Mucosidad (amarillenta/verdosa)

Seguir su curso

Secreción nasal; rinorrea

Sinusitis

Dolor de garganta, faringitis, anginas

Faringitis, amigdalitis, faringoamigdalitis

Medicamento efectivo

Intratable

Enfermedades víricas, virosis

Virus (s.)

Resistencia a los antibióticos

¿Qué son los antibióticos?

Los antibióticos son medicamentos que combaten (o previenen) infecciones causadas por bacterias, determinados parásitos y algunos tipos de hongos. Los antibióticos no pueden combatir infecciones causadas por virus (entre las que se incluyen la mayoría de resfriados y la gripe).

¿Qué es la resistencia a los antibióticos?

Debido a que los antibióticos se utilizan con mucha frecuencia (y en ocasiones de forma inadecuada), en muchas zonas de los Estados Unidos la resistencia a los antibióticos se está convirtiendo en un problema común. Este fenómeno se produce cuando las bacterias se modifican en su organismo de manera que los antibióticos no son efectivos y no pueden combatirlas. Dicho cambio se puede producir cuando las bacterias han sido expuestas a los mismos antibióticos reiteradamente o cuando las bacterias permanecen en su organismo tras haber tomado un tratamiento antibiótico (por ejemplo, cuando no se toma un tratamiento antibiótico completo). Estas bacterias pueden multiplicarse y hacerse lo suficientemente resistentes a ese antibiótico.

¿Debo preocuparme por la resistencia a los antibióticos?

Las infecciones pueden prolongarse si toma antibióticos que no consiguen eliminar unas bacterias determinadas. En lugar de mejorar, la infección puede empeorar. Puede que tenga que acudir a la consulta de su médico más veces, tomar varios medicamentos o acudir al hospital para la administración de antibióticos más efectivos por vía intravenosa (a la vena a través de una aguja). Al mismo tiempo, su familia u otras personas de su entorno estarán expuestas a las bacterias resistentes. Entonces, estas personas podrían desarrollar infecciones difíciles de tratar.

Cada vez que toma antibióticos innecesarios o no toma las dosis prescritas por su médico, aumenta las posibilidades de contraer una enfermedad causada por bacterias resistentes.

¿Cuándo son innecesarios los antibióticos?

Los antibióticos no son necesarios ni combatirán infecciones víricas como un resfriado, la gripe o la mononucleosis.

No debería solicitar a su médico antibióticos para usted ni para sus hijos para este tipo de infecciones. En lugar de eso, debería consultarle qué puede hacer para sentirse mejor y aliviar los síntomas mientras su cuerpo combate la infección.

¿Cuándo es adecuado tomar antibióticos?

Los antibióticos son medicamentos para tratar enfermedades causadas por bacterias, determinados parásitos y algunos tipos de hongos. Entre estas enfermedades se incluyen la faringitis y las infecciones urinarias.

¿Cómo debería tomar los antibióticos prescritos por mi médico?

Siga detenidamente las instrucciones de su médico y finalice el tratamiento prescrito sin guardar parte del medicamento para la próxima vez que enferme. Si se salta una o dos dosis, algunas bacterias pueden permanecer en su organismo y hacerse resistentes a futuros tratamientos con antibióticos.

¿Qué más puedo hacer para reducir el riesgo de resistencia a los antibióticos?

Lávese las manos con agua y jabón antes de las comidas y después de ir al baño. Lavarse las manos con regularidad le mantendrá sano y reducirá la necesidad de usar antibióticos.

Consulte a su médico si tiene todas la vacunas suministradas para protegerle contra enfermedades.

Otras organizaciones:

- [Alliance for the Prudent Use of Antibiotics](#)

Fuentes

Antimicrobial Resistance: A Plan of Action for Community Practice. T.M. Hooten, M.D. and S.B. Levy, M.D. (*American Family Physician* 15 de marzo de 2001,
<http://www.aafp.org/afp/20010315/1087.html>)

Redactado por el equipo editorial de familydoctor.org

Revisado y actualizado: 01/10

Creado: 03/01

Ficha documental

TEXTO ORIGINAL COMPLETO	Familydoctor.org: www.familydoctor.org .	“Antibiotic Resistance”
OBRAS RELACIONADAS	1) WebMD: http://www.webmd.com/cold-and-flu/cold-guide/antibiotics-colds 2) Medical News Today: http://www.medicalnewstoday.com/articles/237975.php	1) “Antibiotics and Colds”: Artículo informativo sobre los casos en los que se pueden tomar antibióticos. 2) “Taking Antibiotics For Viral Infections Can Do More Harm Than Good, CDC”. Catharine Paddock PhD.: Artículo informativo que explica las consecuencias de utilizar antibióticos contra infecciones víricas.
ARTÍCULOS ESPECIALIZADOS	1) JAMA (Journal of the American Medical Association): http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=194178&resultClick=3 2) Portalfarma: http://www.portalfarma.com/Profesionales/comunicacionesprofesionales/ponentesfarma/Documents/Informe_Antibioticos_PF71.pdf 3) American Family Physician: http://www.aafp.org/afp/2001/0315/p1087.html	1) “Antibiotic Treatment of Adults With Sore Throat by Community Primary Care Physicians. A National Survey, 1989-1999”. Jeffrey A. Linder, MD; Randall S. Stafford, MD, PhD. <i>JAMA</i> . 2001; 286(10):1181-1186. doi:10.1001/jama.286.10.1181: Artículo de investigación para profesionales sobre el uso de antibióticos en adultos con faringitis. 2) “Punto Farmacológico Nº 71-La lucha contra la resistencia bacteriana”. Consejo Oficial de Colegios Oficiales de Farmacéuticos: Informe sobre el día europeo del uso prudente de antibióticos. 3) “Antimicrobial Resistance: A Plan of Action for Community Practice”. T.M. Hooten, M.D. and S.B. Levy, M.D. (<i>American Family Physician</i> 15 de marzo de 2001): artículo de investigación para profesionales sobre las medidas que pueden tomar contra la resistencia a antibióticos.

<p>TEXTOS PARALELOS EN INGLÉS</p>	<p>1) JAMA (Journal of the American Medical Association): http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1391920&resultClick=3</p> <p>2) Mayo Clinic: http://www.mayoclinic.com/health/antibiotics/FL00075/METHOD=print</p> <p>3) CDC (Centers for Disease Control and Prevention): http://www.cdc.gov/Features/AntibioticResistance/</p> <p>4) JAMA (Journal of the American Medical Association): http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=184426</p>	<p>1) "Antibiotic Resistance". Ann R. Punnoose, MD; Cassio Lynm, MA; Robert M. Golub, MD. <i>JAMA</i>. 2012; 308(18):1934. doi:10.1001/jama.2012.6916: Información para pacientes con términos más especializados, qué es la resistencia a los antibióticos, consecuencias y soluciones.</p> <p>2) "Misuse puts you and others at risk": Texto divulgativo sobre el uso inadecuado de antibióticos.</p> <p>3) "Mission Critical: Preventing Antibiotic Resistance": Texto informativo para pacientes y profesionales de la salud sobre cómo evitar la resistencia a los antibióticos.</p> <p>4) "Inappropriate Use of Antibiotics". Carolyn J. Hildreth, MD; Alison E. Burke, MA; Richard M. Glass, MD <i>JAMA</i>. 2009; 302(7):816. doi:10.1001/jama.302.7.816: Texto divulgativo, explica qué es un antibiótico y cuándo su uso es incorrecto.</p>
<p>TEXTOS PARALELOS EN ESPAÑOL</p>	<p>1) FDA: http://www.fda.gov/ForConsumers/ByAudience/ForWomen/FreePublications/ucm126344.htm</p> <p>2) Portalfarma: http://www.portalfarma.com/ciudadanos/saludpublica/antibioticos/infoantiboticoscuidados/Paginas/infgralantib%C3%B3ticoscuidados.aspx</p> <p>3) Geosalud: http://www.geosalud.com/medicamentos/antibioticos.htm</p> <p>4) Organización Panamericana de la Salud: http://www1.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/germenes_spa.pdf</p>	<p>1) "Resistencia a los antibióticos": Texto información para pacientes de la FDA sobre la resistencia bacteriana.</p> <p>2) Información general sobre antibióticos para ciudadanos: Texto divulgativo e informativo para el ciudadano con estructura pregunta-respuesta sobre el uso de antibióticos.</p> <p>3) "Lo que necesita saber sobre el uso de los antibióticos": Texto divulgativo con nivel de especialización bajo sobre el uso correcto de antibióticos.</p> <p>4) "¡Los antibióticos combaten las bacterias!": Folleto de información para el paciente sobre qué es un antibiótico y el uso inadecuado del mismo.</p>

	<p>5) Cemcat: http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.dbb85aa2c955c7c3ba963bb4b0c0e1a0/?vgnextoid=6b8db0202093370310VgnVCM1000008d0c1e0a093370310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextchannel=6b8db02093370310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnextfmt=default</p>	5) Uso correcto de los antibióticos.: Texto divulgativo e informativo para el ciudadano con estructura pregunta-respuesta sobre el uso de antibióticos.
TERMINOLOGÍA ESPECIALIZADA	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina.</i> 2ª edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm 	<i>Antibiotic resistance; doctor's office; fight; full course; influenza; IV (abreviatura de "intravenous"); prevent; skip (dose); strep throat; types of fungus; urinary tract infection; vaccination (to have); viral infection; viruses (pl.).</i>
EQUIVALENCIAS EN ESPAÑOL	<ul style="list-style-type: none"> • NAVARRO, Fernando A. <i>Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina.</i> 2ª edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005. • DeCs (Descriptores en ciencias de la salud): http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm • CREA (Corpus de Referencia del Español Actual): http://corpus.rae.es/creanet.html 	Resistencia a los antibióticos; consultorio medico; combatir; tratamiento completo, todo el tratamiento; gripe; i.v. (“por vía intravenosa”); prevenir; saltar una dosis; faringitis, amigdalitis, faringoamigdalitis; tipos de hongos; infección urinaria; vacunarse; infección vírica; virus (s.).

Glosario

Inglés

Antibiotic resistance
Doctor's office
Fight
Full course
Influenza
IV (abreviatura de “intravenous”)
Prevent
Skip (dose)
Strep throat
Types of fungus
Urinary tract infection
Vaccination (to have)
Viral infection
Viruses (pl.)

Español

Resistencia a los antibióticos
Consultorio médico
Combatir
Tratamiento completo, todo el tratamiento
Gripe
i.v. (“por vía intravenosa”)
Prevenir
Saltar una dosis
Faringitis, amigdalitis, faringoamigdalitis
Tipos de hongos
Infección urinaria
Vacunarse
Infección vírica
Virus (s.)

Estrategias de traducción y dificultades

En el apartado en el que he comentado los aspectos contextuales y textuales de los textos, ya he explicado algunos de los procedimientos que se pueden utilizar en la desterminologización de la terminología médica para su traducción basado en O. Campos (2012). Puesto que los textos que he elegido no plantean una elevada especialización en la terminología médica, desarrollaré en esta sección las distintas técnicas de traducción basándome en la clasificación propuesta por Hurtado (2001). De esta forma podré desarrollar la traducción no solo del léxico, sino también de la sintaxis y la gramática.

Hurtado distingue entre 18 técnicas diferentes cuyos criterios se basan en la funcionalidad de la técnica, que depende de su situación en el texto y el contexto. Hay técnicas que se solapan, y ninguna cuestiona la idoneidad o corrección. A continuación se pueden ver algunas de las técnicas más destacadas que he utilizado junto con ejemplos tomados de los textos en cada una:

Adaptación: se reemplaza un elemento cultural por otro de la cultura receptora. Ejemplos:

- You may also want to use only one drugstore or pharmacy: Se recomienda también que acuda a una sola farmacia... [T2]

Ampliación: se añaden elementos lingüísticos. Ejemplos:

- Medicine do's dont's: Lo que se debe o no hacer con los medicamentos. [T1]
- (Called a drug interaction): esto se conoce como interacción entre medicamentos. [T1]

Amplificación: se introducen precisiones no formuladas en el texto original. Ejemplos:

- This can happen when bacteria are repeatedly exposed to the same antibiotics: Dicho cambio se puede producir cuando las bacterias han sido expuestas a los mismos antibióticos reiteradamente. [T4]
- It occurs when bacteria in your body change so that [...]: Este fenómeno se produce cuando las bacterias se modifican en su organismo [...] [T4]

Compensación: Se introduce en otro lugar del texto un elemento de información que no se ha podido reflejar en el mismo sitio en el que está situado en el texto original.

- Make your medicine part of your daily routine by taking it at the same time (or times) every day, such as when you wake up or with meals.: Tómelo cada día a la misma hora u horas, como en ayunas o con las comidas, para que forme parte de su rutina diaria. [T1]
- Generic medicines are generally cheaper: Normalmente, los medicamentos genéricos son más baratos. [T1]

- Bacteria become resistant more quickly when antibiotics are used too often or are not used correctly: Cuando se toman antibióticos con demasiada frecuencia o indebidamente [...] las bacterias se vuelven más resistentes. [T3]
- Antibiotics are used for some (but not all) ear infections: Los antibióticos se utilizan para algunas infecciones auditivas, pero no todas. [T3]

Compresión lingüística: se sintetizan elementos lingüísticos. Ejemplos:

- Every time you take antibiotics when you don't need them: Cada vez que toma antibióticos innecesarios. [T4]

Elisión: no se formulan elementos de información del texto original. Ejemplos:

- [...] read the label to see what to avoid while you are taking it.: [...] lea el prospecto para saber qué debe evitar. [T1]
- Ask your doctor or pharmacist if you have questions about which medicine to choose: Consulte a su médico o farmacéutico si tiene dudas acerca de cuál elegir. [T1]
- Adverse drug reaction: Reacción adversa. [T2]
- These bacteria can multiply and become strong enough to resist the antibiotic in the future: Estas bacterias pueden multiplicarse y hacerse lo suficientemente resistentes a ese antibiótico. [T4]
- Antibiotics: When They Can and Can't Help: Cuándo pueden ayudar los antibióticos. [T3]

Particularización: Se utilizan términos más precisos o concretos. Ejemplos:

- Side effects: Efectos secundarios. [T1]
- Old medicine: Medicamento antiguo [T2]
- Bad reaction: Reacción grave [T2]
- Strong medicines: medicamentos efectivos [T3]
- “Antibiotic resistance” and “bacterial resistance” are two ways of describing the same thing.: La “resistencia a los antibióticos” y la “resistencia bacteriana” son dos términos que describen lo mismo. [T3]
- These other medicines [...]: Estos medicamentos alternativos [...] [T3]

Transposición: se cambia la categoría gramatical. Ejemplos:

- How much to take...: Cuál es la dosis...[T1]

A todos estos casos también hay que añadir algunos en los que utilicé más de una técnica.

Uno de estos casos es una de las palabras más relevantes en los textos:

- Over-the-counter (OTC) medicines also come in generics.: También hay medicamentos genéricos sin receta. [T1]

En primer lugar, hice una adaptación del término “Over-the-counter (OTC). En su traducción, pude unir tanto el sujeto como el complemento preposicional “in generics” que funciona como un atributo, puesto que hay un término equivalente que expresa el mismo concepto, “medicamentos genéricos sin receta”. Una vez resuelto este problema, cambié el punto de vista del verbo, sustituyéndolo por “hay” y por último, llevé a cabo una compensación que reordenara la oración para que tuviera fluidez en la LM.

En general, los textos no me plantearon demasiadas dificultades en la traducción. Eran textos sencillos, concisos y claros con oraciones breves y numerosas repeticiones léxicas para la comprensibilidad y legibilidad del lector. No obstante, encontré estas dos características un tanto problemáticas en la traducción. Las oraciones breves en inglés pueden ser adecuadas, pero si en español se mantenían todos los signos de puntuación del TO, los textos carecían de fluidez y naturalidad. Por tanto, eliminé algunas comas y puntos con el fin de unir algunas oraciones. Lo mismo sucedió con las repeticiones léxicas, que en ocasiones podían ser demasiado reiterativas y se podían sustituir por un objeto directo u omitirse, ya que su presencia estaba implícita.

Para resolver las dudas terminológicas, consulté el *Diccionario médico crítico de dudas de inglés-español* de Navarro, el más completo que hay en cuestión de traducción médica. De esta manera pude aclarar las traducciones de los adverbios *correctly, incorrectly, safely* y *clearly*, que son muy comunes en el registro IP. También pude consensuar los términos *drug* y *side effects*, que tienen varias traducciones al español pero se utilizan de forma más general en inglés. La primera puede ser “fármaco” o “medicamento” y la segunda puede referirse tanto a “efectos adversos” como a “efectos secundarios”, por lo que es el contexto el que determina la traducción en estos casos.

Finalmente, uno de los retos más comunes a los que se enfrenta el traductor es la localización de los textos. En el caso de los TO, y como he indicado en el apartado de aspectos textuales, no hay muchas referencias a elementos culturales propios de la lengua origen. Entre ellos, se encontraban las “medicine bottles” y también la diferencia entre “drugstore” y “pharmacy”. Algunos términos los pude resolver consultando el diccionario de Navarro, mientras que para otros, la mejor solución fue comparar su frecuencia con textos paralelos en español para poder conseguir una adaptación a la lengua meta.

Revisión de los textos en línea

En este apartado llevaré a cabo la revisión de los textos que ya están traducidos. El propósito de esta revisión es observar los errores de traducción que se han cometido con el fin de resolverlos y encontrar una alternativa que se adecue mejor a la lengua meta.

Todos los textos, tal y como indica en el portal, se tradujeron por el equipo de traductores de <Holadoctor.com>. En este sitio aseguran que están especializados en traducciones que requieren una gran precisión técnica y que las adaptan por el público hispanohablante⁵. Sin embargo, considero que por los errores que he encontrado, la calidad de las traducciones no corresponde con su promesa.

En primer lugar, explicaré qué es el proceso de revisión, de acuerdo con la definición de Mossop: “Revision is that function of professional translators in which they identify features of the draft translation that fall short of what is acceptable and make appropriate corrections and improvements” (2001). Por tanto, la revisión es parte integrante del proceso de traducción y creo que en el caso de los textos de Familydoctor no se ha llevado a cabo una revisión muy exhaustiva.

Para explicar los errores o faltas de traducción que he identificado, me basaré en la clasificación de Hurtado (2001) en la que distingue tres tipos de inadecuaciones que puede cometer un traductor:

1. inadecuaciones pragmáticas que no son acordes con la finalidad de la traducción,
2. inadecuaciones que afectan a la expresión en la lengua de llegada e
3. inadecuaciones que afectan a la comprensión del texto original.

Uno de los aspectos más llamativos es el gran número de calcos sintácticos, léxicos y ortográficos que aparecen en los textos traducidos. Por un lado, el calco sintáctico, según Hurtado afectaría a la comprensión del texto original y a la expresión de la lengua de llegada. A continuación aparecen algunos ejemplos de calcos sintácticos de los cuatro textos:

[T1]

- Si a pesar de ello usted aún no comprende (If you still don't understand).
- ¿Cómo hago para recordarme a mi mismo de tomarme el medicamento? (How can I remind myself to take my medicine?).
- Cuando a usted le den una prescripción, pregúntele a su médico cuánto tiempo se tomará para que el medicamento le haga sentir mejor. (When you are given a prescription, ask your doctor how long it should take for the medicine to make you feel better.)

⁵ Translation Adaptation Services. [en línea] [consultado el 27 de julio de 2013] <<http://www.holadoctor.net/solutions/translation-and-cultural-adaptation-services/>>

[T2]

- Usted puede verse tentado a ahorrar dinero usando medicamentos viejos que ha usado antes. (You might be tempted to save money by taking old medicines that you've used before.)
- ¿Es seguro usar el medicamento de mi amigo o de mi pariente? No. Usar los medicamentos [...] (Is it safe to use a friend or relative's medicine? No. Using medicines [...]).

[T3]

- Antibióticos: cuándo pueden y cuándo no pueden ayudar. (Antibiotics: When They Can and Can't Help).
- Usted puede protegerse a si misma y a su familia sabiendo cuándo debe usar antibióticos y cuándo no los debe usar. (You can protect yourself and your family by knowing when you should use antibiotics and when you should not.)

[T4]

- Usted no puede pedirle a su médico que le dé a usted o a su hijo antibióticos para enfermedades virales. (You should not ask your doctor to give you or your children antibiotics for a viral illness.)
- Al mismo tiempo, sus miembros de familia u otras personas con las que usted entra en contacto podrían contraer la bacteria resistente que usted tiene. (At the same time, your family members or other people you come into contact with will be exposed to the resistant bacteria you have.)

Como se explica en el apartado de estrategias y dificultades, es posible aplicar algunas estrategias para evitar estos calcos. La compensación es una forma de evitar este tipo de estructuras que en la lengua meta resultan un poco artificiales. También se podría evitar el uso de “usted” porque en la lengua meta no requiere un sujeto junto a cada forma verbal, en este caso se podría considerar una modulación, un cambio en el punto de vista de cómo se concibe el texto original para que pueda ser adaptado a la lengua meta.

El calco léxico es sin duda uno de los aspectos más llamativos de los textos. No solo se observa en la terminología médica, sino también otros términos a lo largo de los textos. En la siguiente tabla, indicaré los términos cuya traducción ha sido literal y su equivalente de acuerdo a diversas fuentes, como el *Diccionario médico crítico de dudas de inglés-español* de Navarro, el diccionario electrónico de la Real Academia Española, la consulta en Fundéu o la comparación con textos paralelos del mismo género:

Calcos léxicos y sus traducciones		
Término original	Traducción en <familydoctor.org>	Traducción normativa
<i>Abnormal heartbeat</i>	Latido anormal del corazón	Arritmia cardíaca
<i>Amount</i>	Cantidad	Dosis
<i>Bacteria</i>	Bacteria	Bacterias
<i>Bad reaction</i>	Reacción mala	Reacción grave
<i>Brand name</i>	Nombre de marca	Nombre comercial
<i>Different combination of drugs</i>	Combinación diferente de medicamentos	La mezcla de diferentes fármacos
<i>Ingredients</i>	Ingredientes	Excipientes
<i>Intravenously</i>	Intravenosamente	Por vía intravenosa
<i>Kill bacteria</i>	Matar las bacterias	Eliminar las bacterias
<i>Lab test results</i>	Resultados de pruebas de laboratorio	Resultados analíticos
<i>Old medicines</i>	Medicamentos viejos	Medicamentos antiguos/usados
<i>Over-the-counter medicine</i>	Medicamentos sobre el mostrador	Medicamentos sin receta médica
<i>Severe</i>	Severo	Grave
<i>Tablets</i>	Tabletas	Comprimidos
<i>Time or times</i>	Tiempo o tiempos	Hora u horas
<i>Illness or disease</i>	Enfermedad o afección	Enfermedad

Sin embargo, en algunos términos sí que está admitido el calco en “sangrado” (*bleeding*) y “chequeo” (*check-up*). Los términos más tradicionales han ido dejando paso a los anglicismos y su uso está muy extendido en el ámbito médico.

El género información para pacientes, aunque se trata de un género divulgativo, posee un grado de especialización con un lenguaje convencionalizado y universal que pretende ser comprensible para cualquier lector independientemente de su origen. No obstante, he podido encontrar algunos términos que indican una diferencia de dialecto geográfico:

- 1) Mesón de cocina (*kitchen counter*): se utiliza en Hispanoamérica, común en Colombia y México.⁶
- 2) Popó (*feces*): comúnmente utilizado en Colombia, Guatemala y México y que equivale a “excrementos” o “heces” en España.⁷
- 3) Moretones (*bruising*): la forma más extendida en Hispanoamérica y en algunas regiones de España; su otra forma es “moratones”, más utilizado en el norte de la Península⁸.

⁶ “Kitchen counter”. Proz.com. [en línea] [consultado el 1 de septiembre] <http://esl.proz.com/kudoz/english_to_spanish/other/1047864-counter.html>

⁷ Real Academia Española [en línea] [consultado el 2 de septiembre de 2013] <<http://buscon.rae.es/drae/srv/search?id=TyBD6haVgDXX2kloomqZ>>

⁸ Fundéu [en línea] [consultado el 2 de septiembre de 2013] <<http://www.fundeu.es/consulta/moraton-o-moreton-13144/>>/

- 4) Tomar: en las traducciones se utiliza con el sentido de “tardar” y “durar”; en algunas zonas de Sudamérica se suele utilizar para indicar la cantidad de tiempo que transcurre en una acción.

Entre las inadecuaciones que alteran la comprensión del texto original, he encontrado que la traducción de *chew* en los textos es “chupar” en lugar de “masticar”, y se traduce *herbal products*, como “productos hechos a base de alimentos buenos para la salud” en lugar de como “productos herbarios”. No son términos demasiado relevantes en los textos, pero pueden confundir al lector.

Por último, se pueden resaltar las omisiones y adiciones que se realizan en los textos de llegada. En el apartado de las estrategias, se indicaba que en algunos casos era necesario, o al menos aconsejable, realizar omisiones para evitar repeticiones innecesarias. Sin embargo, en el texto “Resistencia a los antibióticos” presenta algunas omisiones que no eran necesarias y adiciones totalmente inesperadas que no son muy fieles al texto original. En el segundo párrafo del texto se elimina por completo un caso de exemplificación “(such as when someone does not take the full course of their antibiotic medicine)”. Lo mismo sucede en el sexto párrafo, donde se suprimen dos oraciones y se reemplazan por “Su médico le dirá que se tome todo el antibiótico”. En cuanto a las adiciones, aparece “infecciones de oído” cuando no existe en el original, ni la “propagación de bacterias y virus”. Creo que tanto las adiciones y omisiones, aunque no afectan en gran medida a la comprensión del texto, están modificando el texto de una forma que no creo que sea competencia del traductor.

En *Divulgación médica y traducción: El género Información para Pacientes* (2009), García Izquierdo dedica un apartado de su análisis a la corrección de los textos dentro de los aspectos formales que caracterizan al género IP. En esta obra se utiliza un corpus muy extenso, pero lo consideré relevante para este trabajo porque también analiza textos extraídos de <familydoctor.org>. García Izquierdo afirma en su estudio que la gran mayoría de los textos procedentes de portales bilingües, y por tanto, traducciones de inglés-español, poseían un nivel de corrección deficiente. En la conclusión al estudio, con respecto a la corrección, la autora indicaba que su resultado:

“[...] podría abonar la hipótesis de que las grandes organizaciones de salud anglófonas (fundamentalmente las americanas) saben de la necesidad de difundir la información entre la población no anglohablante, especialmente la hispana [...] pero, por un lado, recurren a traducciones de sus textos originales [...]; y por otro, en general no se preocupan especialmente de la calidad del resultado.”

Finalmente apunta que este problema se resolvería si las organizaciones de la salud, como la American Academy of Family Physicians que representa a <familydoctor.org>, recurrieran a profesionales de la traducción con una formación adecuada.

De hecho, esta hipótesis no es un planteamiento aislado. Especialistas de la traducción médica en Estados Unidos también afirman que existe una deficiencia en las traducciones inglés-español. En el artículo “Translation in the Health Services System” (2003) Cornelio expone las principales habilidades que un buen traductor o intérprete debe poseer. Sin embargo, critica que muchas de las traducciones del inglés al español que se realizan en el ámbito médico en Estados Unidos no están realizadas por traductores ni especialistas que poseen las habilidades necesarias. Algunos de los problemas que identifica los atribuye al hecho de que muchas de estas personas son bilingües de inglés y español, aunque de segunda y tercera generación, a que desconocen el lenguaje especializado requerido o que no saben cómo adaptar el texto al lector meta. La autora concluye, al igual que García Izquierdo, que existe una necesidad de traductores profesionales en textos médicos.

En la misma página web⁹ donde Cornelio expone su artículo, se puede leer “La traducción para Estados Unidos” (2002) de Leticia Molinero, quien también enumera algunos de los problemas con los que se enfrenta el traductor de inglés-español en Estados Unidos. Esta autora afirma que a pesar de que la norma culta de la lengua meta se considere como una de las principales condiciones del traductor, no siempre es cierto en EE.UU. En este país, el grupo hispanohablante se caracteriza por la heterogeneidad, por lo que el “se dice así” no siempre es válido. Puede suceder que un traductor haga un buen trabajo, intentando mantener la máxima universalidad posible en sus traducciones, pero si la revisión la lleva a cabo una persona con menos conocimientos lingüísticos puede interferir en el resultado.

Cornelio (2003) afirma que si el ámbito médico opta por un lenguaje más simple para facilitar la lectura y comprensión al paciente, el traductor médico debe aplicar los mismos criterios a sus traducciones sin dejar de ser fiel al texto original.

Por ello, considero que si este género no se traduce con fidelidad al texto original, la legibilidad, la comprensibilidad e incluso la alfabetización de la salud de los pacientes se ven afectadas. En este sentido, creo que puede crear más barreras en la relación entre médico y paciente de distintas lenguas en lugar de facilitarse mediante las traducciones.

⁹ Apuntes. [en línea] [accedido el 2 de septiembre de 2013]. <www.apuntes.org>.

Conclusión

En este trabajo he querido mostrar la traducción del género IP y analizar sus principales características a nivel contextual y textual a través de los textos de la página web <familydoctor.org>. La investigación que he realizado de los mismos me ha permitido entender mejor este género, cuya presencia es cada vez más notable en Internet y que se encuentra a medio camino entre la divulgación y la especialización. También me ha permitido comprender mejor el contexto de este género en Estados Unidos y por qué se ha empezado a traducir para el público hispanohablante debido al reconocimiento de este grupo que constituye un gran porcentaje de la población.

El hecho de elegir unos textos que ya estaban traducidos tenía varios propósitos. En primer lugar, porque son una muestra de que la revisión de textos es siempre fundamental en el proceso de traducción. Como he demostrado en el apartado de revisión, los textos meta poseían un gran número de errores lingüísticos, gramaticales y sintácticos. Algunos de esos errores eran básicos para un traductor médico y se podrían haber evitado con una revisión.

En segundo lugar quería saber el por qué de unas traducciones con una calidad cuestionable. Bien sea por discriminación o por falta de regulación en la traducción médica en EE.UU., creo que los textos de <familydoctor.org> son un reflejo del problema que existe en muchas traducciones del ámbito médico en este país, y principalmente se debe a que no están realizadas por profesionales de la traducción. Quizás la difusión de información para pacientes y su traducción sean fenómenos recientes y que todavía no se han normalizado. Afortunadamente, el género IP no tiene tanta repercusión en la salud del paciente como el consentimiento informado o las prescripciones de los medicamentos. Sin embargo, no dejo de plantearme cuál es la responsabilidad que recae en un traductor en estos dos últimos tipos de documentos, porque en esos casos, una traducción deficiente puede poner en riesgo la salud del paciente.

En último lugar, para demostrar que no todo aquel que es bilingüe tiene por qué ser un buen traductor. Los textos de información para el paciente que elegí no planteaban grandes dificultades a nivel sintáctico, léxico o grammatical, pero a pesar de todo, las traducciones en <familydoctor.org> mostraban que es posible cometer errores si el traductor no tiene un conocimiento adecuado del género y de la lengua meta.

Bibliografía y recursos

Referencias bibliográficas

- FORÉS BARBERÁ, B. «"Información para pacientes" como género idóneo en la introducción a la traducción médica». Decenes Jornades de Foment de la Investigació, Universitat Jaume I. 2005.
- GARCÍA IZQUIERDO, I. *Divulgación médica y traducción: El género Información para pacientes*. Berna: Peter Lang. 2009.
- HURTADO, A. *Traducción y Traductología*. Madrid: Cátedra. 2001.
- ROCA, A. (ed.) *Research on Spanish in the United Status: Linguistic Issues and Challenges*. Cascadilla Press. 2000.

Artículos en línea

- CAMPOS ANDRÉS, O. "Procedimientos de desterminologización: traducción y redacción de guías para pacientes". *Panacea-Traducción y terminología*. [en línea], 2013; 14 (37): 48-52. [consultado el 31 de agosto de 2013] <<http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n37-tradyterm-OCamposAndres.pdf>>.
- CORNELIO, M.: "Translation in the Health Services System". Apuntes. [en línea], 2003; 11 (1). [consultado el 2 de septiembre de 2013] <<http://www.apuntesonline.org/art.vol11no1.healthServices.htm>>.
- FERNÁNDEZ et al.: "Language Barriers, Physician-Patient Language Concordance, and Glycemic Control Among Insured Latinos with Diabetes: The Diabetes Study of Northern California (DISTANCE)". *Journal of General Internal Medicine*. [en línea], 2010; 26 (2): 170-6. [consultado el 5 de marzo de 2013] <<http://www.sgm.org/jgim-home>>.
- MOLINERO, L. La traducción para Estados Unidos. *Seminario Traducción e Interpretación Especializadas*. [en línea]. Apuntes, 25 de febrero de 2002. [consultado el 2 de septiembre de 2013] <<http://www.apuntesonline.org/traducccionParaEEUULeticia.htm>>.
- SAHA et al.: "Reducing Language Barriers and Racial/Ethnic Disparities in Health Care: An Investment in Our Future". *Journal of General Internal Medicine*. [en línea], 2007; 22 (Suppl 2): 371-2. [consultado el 5 de marzo de 2013] <<http://www.sgm.org/jgim-home>>.
- SMEDLEY, B.D. et al.: *Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care*. [en línea]. Washington DC: National Academy Press, 2003. [consultado el 2 de septiembre de 2013] <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1464021/>>.
- VILLESCAS, J. P.A. *The Top 10 States with the Largest Latino Populations*. [en línea], 2011. [consultado el 20 de julio de 2013] <<http://www.newstaco.com/2011/06/14/the-top-10-states-with-the-largest-latino-populations/>>.

Diccionarios

- NAVARRO, F. A. *Diccionario crítico de dudas inglés-español de medicina*. 2^a edición. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España, 2005.

Anexo

Inglés

[Texto 1]



 [Return to Web version](#)

How to Get the Most From Your Medicine

What do I need to know?

Medicines can help you feel better. But if medicines are taken incorrectly, they can actually make you feel worse. To use prescription medicines and medicines you can buy over-the-counter (without a prescription) correctly, follow the guidelines below.

What questions should I ask my doctor about my medicines?

If there is something you don't understand about a medicine you're taking, ask your doctor. If you still don't understand, ask your doctor to explain things more clearly. If you are taking more than one medicine, be sure to ask how the medicines will work together in your body. Sometimes medicines cause problems when they are taken together (called a drug interaction).

Below is a list of questions you can ask your doctor to learn how to use each medicine correctly and safely:

- What does the medicine do?
- When and how should I take the medicine?
- What side effects (reactions your body may have to the medicine) could I have?
- Will the medicine react to any other medicines, foods or drinks?
- Should I avoid any activities while I'm taking the medicine?
- What should I do if I forget to take the medicine?
- How will I know whether the medicine is working?

Things to know about each medicine you take

- Name (generic name and brand name)
- Reason for taking it
- How much to take and how often to take it
- Possible side effects and what to do if you have them
- How long to continue taking it
- Special instructions (taking it at bedtime, with meals, on an empty stomach, etc.)

How can I remind myself to take my medicine?

Make your medicine part of your daily routine by taking it at the same time (or times) every day, such as when you wake up or with meals. Keep the medicine bottle(s) in a place you see often, such as on the kitchen counter. (Make sure that medicines are in childproof containers and kept out of the reach of children.)

Should I avoid any foods, drinks or activities while I'm taking medicine?

Talk to your doctor about things to avoid while you are taking a prescription medicine. Some foods can cause side effects (such as an upset stomach) if you are taking medicine. Drinking alcohol is generally not a good idea while you are taking medicine. Some medicines cause reactions such as sun sensitivity (which increases your risk of sunburn or sun rash), so you may have to limit your outdoor activities or protect your skin from the sun.

If you are taking an over-the-counter medicine, read the label to see what to avoid while you are taking it. Follow the instructions just as you would with a prescription medicine. If you have questions, ask your doctor or pharmacist.

Medicine do's and don'ts

- Do read the label carefully.
- Do take your medicine exactly as your doctor tells you to.
- Do make sure that each of your doctors (if you see more than one) has a list of all of the medicines you're taking
- Do ask your doctor to help you make a schedule (if you are taking more than one medicine) so you know what medicines to take at what times of the day.
- Do consider using one pharmacy for all your prescriptions. The pharmacist can help you keep track of what you're taking.
- Do make sure everyone you live with knows what medicine you're taking and when you're supposed to take it.
- Don't combine prescription medicines and over-the-counter medicines unless your doctor says it's okay.
- Don't stop taking a medicine or change how much you take or how often you take it without first talking to your doctor.
- Don't take someone else's medicine.
- Don't use medicine after its expiration date.
- Don't crush, break or chew tablets or capsules unless your doctor tells you it's okay. Some medicines won't work correctly unless they are swallowed whole.

What's the difference between generic and brand name medicines?

Just like foods, some medicines come in both brand names and generics. Generic medicines are generally cheaper. Ask your doctor or pharmacist if a generic form of your prescription medicine will work for you.

Over-the-counter (OTC) medicines also come in generics. Compare the lists of ingredients. If the generic has the same ingredients as the brand name, you may want to consider using it. But be careful: The generic may contain different amounts of certain medicines. Ask your doctor or pharmacist if you have questions about which medicine to choose.

Tips for choosing OTC medicines

- If you have questions, ask your doctor or pharmacist.
- Although it can seem overwhelming, take the time to look at all the choices.
- Read the label carefully, and note what symptoms the medicine will treat.
- Look for a medicine that will treat only the symptoms you have. For example, if you have only a runny nose, don't pick a medicine that also treats coughs and headaches.
- Note how much medicine you should take and what side effects it may cause.
- Note what medicines or foods you should not take with the medicine.
- Check to see if the medicine causes problems for people with certain health problems (such as asthma or high blood pressure).

What if I don't feel better even though I'm taking my medicine?

Any medicine needs time to work. When you are given a prescription, ask your doctor how long it should take for the medicine to make you feel better. It might take time to find the correct medicine for you and the correct amount of it. Call your doctor if you have concerns about what you're taking or if you don't feel better after taking your medicine as prescribed.

If you're trying to treat yourself with an over-the-counter medicine and it doesn't seem to be working, call your doctor. Your symptoms can get much worse if you wait too long to get treated by your doctor.

Written by familydoctor.org editorial staff

Reviewed/Updated: 01/11
Created: 09/00

[Texto 2]



[Return to Web version](#)

Drug Reactions

What is an adverse drug reaction?

Medicines can treat or prevent illness and disease. However, sometimes medicines can cause problems. These problems are called adverse drug reactions. You should know what to do if you think that you or someone you take care of is having an adverse drug reaction.

Can adverse drug reactions happen to everyone?

Yes. Anybody can have an adverse drug reaction. However, people who take more than 3 medicines every day are more likely to have an adverse drug reaction. One medicine might cause an adverse reaction if it's taken with another medicine.

One way to reduce your chances of having an adverse drug reaction is to work with your doctor to limit the number of medicines you take. Tell your doctor about all of the medicines you're taking, even if you only take something for a short time. You may also want to use only one drugstore or pharmacy so your pharmacists get to know you and the medicines you take. Pharmacists are trained to look at the medicines you're taking to see whether they might cause an adverse drug reaction.

Are prescription medicines the only cause of adverse reactions?

No. Even medicines that you don't need a prescription to buy (called over-the-counter medicines) can interact with each other or with prescription drugs and cause problems. Supplements, herbal products in teas or tablets, or vitamins may also cause adverse reactions when taken with certain drugs. Be sure to tell your doctor and pharmacist if you're using any of these products.

Some types of food may also cause adverse drug reactions. For example, grapefruit and grapefruit juice, as well as alcohol and caffeine, may affect how drugs work. Every time your doctor prescribes a new drug, ask about possible interactions with any foods or beverages.

What about medicines I've used in the past?

You might be tempted to save money by taking old medicines that you've used before. However, it's likely that you are taking different medicines now than you were when you were taking the old drug. Even though you didn't have an adverse reaction with the old medicine before, you might have a bad reaction when you take it with the medicines you're taking now.

Is it safe to use a friend or relative's medicine?

No. Using medicines that were prescribed for a friend or relative can cause problems and might lead to adverse drug reactions because:

- Your doctor prescribes medicine according to your size, gender and age.

The wrong amount of medicine may cause adverse reactions.

- The medicines you're taking are probably different from the medicines the other person takes. This different combination of drugs may also cause an adverse reaction.
- You might react differently to the medicine than the other person did.

To be safe, never share medicines.

How will I know I'm having an adverse drug reaction?

When you're taking any medicine, it's important to be aware of any change in your body. Tell your doctor if something unusual happens.

It may be hard to know if an adverse reaction is caused by your illness or by your medicine. Tell your doctor when your symptoms started and whether they are different from other symptoms you have had from an illness. Be sure to remind your doctor of all the medicines you are taking. The following are some adverse drug reactions that you might notice:

- Skin rash
- Easy bruising
- Bleeding
- Severe nausea and vomiting
- Diarrhea
- Constipation
- Confusion
- Breathing difficulties

The following are some adverse reactions your doctor might notice during a check-up:

- Changes in lab test results
- Abnormal heartbeat

What will my doctor do if I have an adverse drug reaction?

Your doctor might tell you to stop taking the medicine so the adverse reaction will go away by itself. Or your doctor might have you take another medicine to treat the reaction. If your adverse reaction is serious, you might have to go to a hospital. Never stop taking a medicine on your own; always talk with your doctor first.

Written by familydoctor.org editorial staff

Reviewed/Updated: 01/11

Created: 09/00

[Texto 3]



[Return to Web version](#)

Antibiotics: When They Can and Can't Help

What are antibiotics?

Antibiotics are strong medicines used to treat infections, including life-threatening contagious diseases. But antibiotics can cause more harm than good when they aren't used the right way. You can protect yourself and your family by knowing when you should use antibiotics and when you should not.

Do antibiotics work against all infections?

No. Antibiotics only work against infections caused by bacteria, fungi and certain parasites. They don't work against any infections caused by viruses. Viruses cause colds, the flu and most coughs and sore throats.

What is "antibiotic resistance?"

"Antibiotic resistance" and "bacterial resistance" are two ways of describing the same thing. Usually, antibiotics kill bacteria or stop them from growing. However, some bacteria have become resistant to some types of antibiotics. This means that the antibiotics no longer work against them. Bacteria become resistant more quickly when antibiotics are used too often or are not used correctly (such as not taking a full course of antibiotics as prescribed by your doctor).

Bacteria that are resistant to one antibiotic can sometimes be treated with other antibiotics. These other medicines may have to be given intravenously (through a vein) in a hospital. A few kinds of bacteria are resistant to all antibiotics and are now untreatable.

What can I do to help myself and my family?

Do not expect antibiotics to cure every illness. Do not take antibiotics for viral illnesses, such as for colds or the flu. Often, the best thing you can do is let colds and the flu run their course. Sometimes this can take 2 weeks or more. If your illness gets worse after 2 weeks, talk to your doctor. He or she can also give you advice on what you can do to relieve your symptoms while your body fights off the virus.

How do I know when I need antibiotics?

The answer depends on what is causing your infection. The following are some basic guidelines:

- Colds and flu. Viruses cause these illnesses. They can't be cured with antibiotics.
- Cough or bronchitis. Viruses almost always cause these. However, if you have a problem with your lungs or an illness that lasts a long time, bacteria may actually be the cause. Your doctor may decide to try using

an antibiotic.

- **Sore throat.** Most sore throats are caused by viruses and don't need antibiotics. However, [strep throat](#) is caused by bacteria. Your doctor can determine if you have strep throat and can prescribe an antibiotic.
- **Ear infections.** There are several types of ear infections. Antibiotics are used for some (but not all) ear infections.
- **Sinus infections.** Antibiotics are often used to treat sinus infections. However, a runny nose and yellow or green mucus do not necessarily mean you need an antibiotic. [Read more about treating sinusitis.](#)

What else do I need to know?

If your doctor does prescribe an antibiotic for you, make sure you take all of the medicine, even if you feel better after a few days. This reduces the chance that there will be any bacteria left in your body that could potentially become resistant to antibiotics.

Never take antibiotics without a prescription. If, for whatever reason, you have antibiotics leftover from a time when you were previously sick, do not take them unless your doctor tells you it's okay. The leftover antibiotics may not work on whatever is making you sick. If they do work, there probably will not be enough leftover medicine to completely kill all the bacteria in your body. Not only will you not get better, but this increases the chance that the bacteria will become resistant to antibiotics.

You can prevent catching infections in the first place by practicing good hygiene. Wash your hands with soap and water, especially after using the restroom, coming into contact with feces (for example, from a pet or from changing a baby's diaper) and before eating.

Written by familydoctor.org editorial staff

Reviewed/Updated: 11/10
Created: 05/01

[Texto 4]



 [Return to Web version](#)

Antibiotic Resistance

What are antibiotics?

Antibiotics are medicines that fight (or prevent) infections caused by bacteria, certain parasites and some types of fungus. Antibiotics cannot fight infections caused by viruses (which include most [colds and the flu](#)).

What is antibiotic resistance?

Because antibiotics are used a lot (and sometimes are used inappropriately) antibiotic resistance is becoming a common problem in many parts of the United States. It occurs when bacteria in your body change so that antibiotics don't work effectively to fight them anymore. This can happen when bacteria are repeatedly exposed to the same antibiotics or when bacteria are left in your body after you have been taking an antibiotic (such as when someone does not take the full course of their antibiotic medicine). These bacteria can multiply and become strong enough to resist the antibiotic in the future.

Why should I worry about antibiotic resistance?

If you take antibiotics that cannot fight the bacteria they are supposed to kill, your infection can last longer. Instead of getting better, your infection might get worse. You might have to make several visits to your doctor's office. You might have to take different medicines or go to a hospital to get stronger antibiotics given intravenously (through an IV needle into your vein).

At the same time, your family members or other people you come into contact with will be exposed to the resistant bacteria you have. Then these people might also develop infections that are hard to treat.

Every time you take antibiotics when you don't need them or you do not take all of the antibiotics recommended by your doctor, you increase the chance that you will someday get an illness that is caused by resistant bacteria.

When are antibiotics not needed?

Antibiotics are not needed for (and won't work against) viral infections such as a cold, the flu ([influenza](#)) or [mono \(mononucleosis\)](#).

You should not ask your doctor to give you or your children antibiotics for a viral illness. Instead, ask your doctor what you can do to feel better and ease your symptoms while your body fights the infection.

When is it okay to take antibiotics?

Antibiotics help treat illnesses that are caused by bacteria, certain parasites and some types of fungus. These illnesses include infections such as [strep throat](#) and [urinary tract infections](#).

How should I take the antibiotics that my doctor prescribes?

Follow your doctor's directions carefully. Take all the antibiotic medicine that your doctor gives you. Don't save some of the medicine for the next time you're sick. If you skip even 1 or 2 doses, some bacteria might be left in your body and resist future antibiotic treatment.

What else can I do to reduce the risk of antibiotic resistance?

Wash your hands with soap and water before you eat and after you use the bathroom. Regular hand washing will help keep you healthy and reduce the need for antibiotics.

Ask your doctor if you have all the vaccinations you need to protect yourself from illness.

Other Organizations

- [Alliance for the Prudent Use of Antibiotics](#)

Source

[Antimicrobial Resistance: A Plan of Action for Community Practice](#) by TM Hooten, M.D. and SB Levy, M.D. (*American Family Physician* March 15, 2001, <http://www.aafp.org/afp/20010315/1087.html>)

Written by familydoctor.org editorial staff

Reviewed/Updated: 01/10
Created: 03/01



[Volver a la versión web](#)

Cómo sacar el máximo provecho de su medicamento

¿Qué debo saber?

Los medicamentos pueden hacer que usted se sienta mejor. Pero si los medicamentos se toman incorrectamente pueden hacerlo sentir peor. Para usar correctamente los medicamentos que se obtienen con prescripción médica y aquellos que se obtienen directamente del mostrador (sin prescripción) siga las pautas que se presentan abajo.

¿Qué preguntas le debo hacer a mi médico con respecto a mis medicamentos?

Si hay algo que usted no comprende acerca de un medicamento que está tomando pregúntele a su médico. Si a pesar de ello usted aún no comprende, pídale a su médico que le explique las cosas con mayor claridad. Si usted está tomando más de un medicamento asegúrese de preguntarle cómo van a trabajar ambos medicamentos dentro de su cuerpo. Algunas veces los medicamentos causan problemas cuando se toman juntos; a esto se le llama una interacción medicamentosa.

Abajo hay una lista de preguntas que usted le puede hacer a su médico para aprender cómo usar cada medicamento correcta y seguramente:

- ¿Qué hace el medicamento?
- ¿Cuándo y cómo debo tomarme el medicamento?
- ¿Qué efectos secundarios (reacciones que su cuerpo puede tener hacia el medicamento) puedo tener?
- ¿El medicamento va a reaccionar con cualesquiera otros medicamentos, comidas o bebidas?
- ¿Debo evitar ciertas actividades mientras estoy tomando el medicamento?
- ¿Qué debo hacer si me olvido de tomar el medicamento?
- ¿Cómo sabré que el medicamento está funcionando?

Cosas que debe saber acerca de cada medicamento que usted toma

- Nombre (genérico y de marca)
- Razón para tomarlo
- Qué tanto tomar y con qué frecuencia debe tomarlo

- Posibles efectos secundarios y qué hacer si los tiene
- Durante cuánto tiempo debe continuar tomándolo
- Instrucciones especiales (tomar antes de acostarse o con comidas, etc.)

¿Cómo hago para recordarme a mí mismo de tomarme el medicamento?

Haga que su medicamento se convierta en parte de su rutina diaria tomándoselo al mismo tiempo (o tiempos) cada día; tal como al levantarse o con las comidas. Guarde los botes de medicamentos en un lugar que usted vea con frecuencia; por ejemplo, en el mesón de la cocina. Asegúrese de que los medicamentos estén en recipientes que los niños no puedan abrir y manténgalos fuera del alcance de ellos.

¿Debo evitar algún tipo de comidas, bebidas o actividades mientras estoy tomando medicamento?

Hable con su médico acerca de las cosas que debe evitar mientras está tomando un medicamento que se obtiene con prescripción. Algunas comidas pueden causar efectos secundarios como por ejemplo malestar estomacal si usted está tomando medicamentos. Por lo general, tomar alcohol no es buena idea mientras usted está tomando un medicamento. Algunos medicamentos causan reacciones tales como sensibilidad a los rayos solares (quemarse por causa del sol o darle una erupción cutánea "rash") y por lo tanto usted debe limitar sus actividades al aire libre o proteger su piel de los rayos solares.

Si usted está tomando un medicamento que se obtiene sin receta médica lea el rótulo del mismo para ver qué debe evitar mientras lo está tomando. Siga las recomendaciones del mismo modo que lo haría con un medicamento recetado. Si usted tiene preguntas, hágaselas a su médico o farmacéutico.

Cosas que debe hacer y que no debe hacer con los medicamentos

- Lea el rótulo atentamente.
- Tómese el medicamento exactamente como su médico le indica.
- Asegúrese que cada uno de sus médicos (si ve a más de uno) tiene una lista de todos los medicamentos que usted está tomando.
- Pídale a su médico que le ayude a hacer un horario (si usted está tomando más de un medicamento) para que usted sepa qué medicamentos tomarse a qué horas del día.
- Considere usar una sola farmacia para todas sus prescripciones. El farmacéutico le puede ayudar a llevar la cuenta de lo que usted está tomando.
- Asegúrese de que todos los que viven con usted sepan qué medicamento está tomando y a qué hora debe tomárselo.
- No combine medicamentos que se obtienen con prescripción y medicamentos que no la requieren a menos que su médico le diga que está bien hacerlo.

- No deje de tomarse un medicamento ni tampoco cambie la cantidad o la frecuencia de lo que toma sin primero consultar con su médico.
- No se tome el medicamento de ninguna otra persona.
- No use medicamento después de su fecha de caducidad.
- No aplaste, rompa ni chupe tabletas o cápsulas a menos que su médico se lo indique. Algunos medicamentos no funcionan correctamente a menos que sean ingeridos completos.

¿Cuál es la diferencia entre un medicamento genérico y un medicamento de marca?

Del mismo modo que los alimentos, algunos medicamentos vienen tanto con nombre de marca como con nombre genérico. Los medicamentos genéricos por lo general son más económicos. Pregúntele a su médico o a su farmacéutico si una forma genérica de su medicamento le pudiera servir a usted.

Los medicamentos que se obtienen sin prescripción médica también se venden en forma genérica. Compare la lista de ingredientes. Si el genérico tiene los mismos ingredientes que el nombre de marca probablemente puede considerar usar el primero. Pero tenga cuidado: el genérico puede contener distintas cantidades de ciertos medicamentos. Pregúntele a su médico o a su farmacéutico si tiene preguntas acerca de cuál medicamento debe escoger.

Consejos para escoger medicamentos que se obtienen sin prescripción médica

- Si usted tiene preguntas, hágaselas a su médico o farmacéutico.
- A pesar de que puede parecerle abrumador tómese el tiempo para ver todas las opciones que hay.
- Lea el rótulo atentamente y fíjese qué síntomas puede tratar el medicamento.
- Busque un medicamento que trate solamente los síntomas que usted tenga. Por ejemplo, si usted solamente tiene mucosidad en la nariz no escoja un medicamento que también sirve para tratar la tos y el dolor de cabeza.
- Fíjese en cuánto medicamento debe tomar y qué efectos secundarios puede causar.
- Fíjese en qué medicamentos o comidas no puede tomar con el medicamento.
- Verifique si el medicamento causa problemas en personas con ciertos problemas de salud tales como asma o presión sanguínea elevada.

¿Y qué pasa si no me siento mejor a pesar de que me estoy tomando mi medicamento?

Cualquier medicamento necesita de tiempo para funcionar. Cuando a usted le den una prescripción, pregúntele a su médico cuánto tiempo se tomará para

que el medicamento le haga sentir mejor. Puede tomarse tiempo para encontrar el medicamento correcto para usted y la cantidad apropiada del mismo. Llame a su médico si tiene inquietudes acerca de lo que está tomando o si no se siente mejor después de tomarse el medicamento como se lo han prescrito.

Si usted está tratando de tratarse con un medicamento que se obtiene sin prescripción y éste no parece estarle funcionado, llame a su médico. Su enfermedad puede empeorar mucho si se espera demasiado tiempo para ser tratado por su médico.

Escrito por personal editorial de familydoctor.org.

Revisado/actualizado: 01/11
Creado: 09/00



[Volver a la versión web](#)

Reacciones a los medicamentos

¿Qué es una reacción adversa a un medicamento?

Los medicamentos pueden tratar o prevenir las enfermedades y las afecciones. Sin embargo, los medicamentos algunas veces pueden causar problemas. Estos problemas se llaman reacciones adversas a los medicamentos. Usted debe saber qué hacer si usted piensa que usted o que alguien a quien usted le provee cuidados está teniendo una reacción adversa a un medicamento.

¿Las reacciones adversas a los medicamentos le pueden pasar a todos?

Sí. Cualquier persona puede tener una reacción adversa a un medicamento. Sin embargo, las personas que toman más de tres o cuatro medicamentos cada día podrían tener una mayor probabilidad de tener una reacción adversa a un medicamento. Un medicamento podría causar una reacción adversa si se toma con otro medicamento.

Una forma de disminuir su probabilidad de tener reacciones adversas es cooperar con su médico para limitar el número de medicamentos que usted toma. Dígale a cada uno de sus médicos (si usted ve a más de uno) todos los medicamentos que usted está tomando; inclusive si toma algo solamente por un tiempo corto. Es probable que usted quiera usar solamente una farmacia para que los farmacéuticos lleguen a conocerlo y sepan los medicamentos que usted toma. Los farmacéuticos están entrenados para mirar los medicamentos que usted está tomando para determinar si podrían causarle una reacción adversa.

¿Los medicamentos que se obtienen con prescripción médica son la única causa de reacciones adversas?

No. Inclusive los medicamentos que se venden sin prescripción (a veces llamados "medicamentos sobre el mostrador") pueden causar problemas. Las vitaminas, los productos hechos a base de alimentos buenos para la salud y las hierbas (en té o en tabletas) también pueden causar reacciones adversas. Es importante decirle a su médico o a su farmacéutico si usted está usando esta clase de productos.

¿Y qué hay con respecto a medicamentos que he usado antes?

Usted puede verse tentado a ahorrar dinero usando medicamentos viejos que ha usado antes. Sin embargo, es probable que usted ahora esté tomando medicamentos diferentes a los que tomaba cuando estaba tomando el medicamento viejo. A pesar de que usted no tuvo una reacción adversa con el medicamento viejo antes, usted podría tener una reacción mala cuando lo toma con los medicamentos que está tomando ahora.

¿Es seguro usar el medicamento de mi amigo o de mi pariente?

No. Usar los medicamentos que fueron prescritos para un amigo o un pariente pueden causar problemas y podrían ocasionar reacciones adversas a los medicamentos. Usted probablemente está tomando medicamentos diferentes a los que está tomando la otra persona y esta combinación diferente de medicamentos podría causar una reacción adversa. Además, usted podría reaccionar al medicamento de modo diferente al que la otra persona reaccionó. Para estar seguro, nunca comparta medicamentos con ninguna otra persona.

¿Cómo puedo saber si estoy teniendo una reacción adversa a un medicamento?

Cuando usted está tomando cualquier medicamento, es importante estar atento de cualquier cambio en su cuerpo. Dígale a su médico si algo inusual le sucede.

Puede ser difícil saber si una reacción adversa es causada por su enfermedad o por su medicamento. Infórmese a su médico cuándo le comenzaron los síntomas y si son diferentes o no de otros síntomas que ha tenido por causa de una enfermedad. Asegúrese de recordarle a su médico de todos los medicamentos que está tomando. Las siguientes son algunas reacciones adversas que usted podría notar:

- Erupción cutánea ("rash")
- Formación de moretones con facilidad
- Sangrado
- Náusea y vómito severo
- Diarrea
- Estreñimiento
- Confusión
- Dificultades para respirar

Las siguientes son algunas reacciones adversas que su médico podría notar durante un chequeo:

- Cambios en los resultados de pruebas de laboratorio
- Latido anormal del corazón

¿Qué haría mi médico si tengo una reacción adversa a un medicamento?

Su médico podría decirle que deje de tomar el medicamento de modo que la reacción adversa desaparezca por si sola. O su médico podría hacer que usted tome otro medicamento para tratar la reacción. Si su reacción adversa es grave, usted podría tener que ir al hospital, pero esto no ocurre con frecuencia. Nunca deje de tomarse el medicamento por cuenta propia; siempre hable con su médico primero.

Escrito por personal editorial de familydoctor.org.

Revisado/actualizado: 01/11
Creado: 09/00



[Volver a la versión web](#)

Antibióticos: cuándo pueden y cuándo no pueden ayudar

¿Qué son antibióticos?

Los antibióticos son medicamentos fuertes que se usan para tratar infecciones, incluso infecciones que pueden causar la muerte. Pero los antibióticos pueden hacer más mal que bien cuando no se usan de la manera apropiada. Usted puede protegerse a si misma y a su familia sabiendo cuándo debe usar antibióticos y cuándo no los debe usar.

¿Los antibióticos funcionan contra todas las infecciones?

No. Los antibióticos solamente funcionan contra las infecciones causadas por bacterias, hongos y ciertos parásitos. Estos no funcionan contra ninguna infección causada por virus. Los virus causan resfriados, la gripe y la mayoría de toses y dolores de garganta.

¿Qué es la "resistencia bacteriana"?

Usualmente los antibióticos matan las bacterias o impiden que sigan creciendo. Sin embargo, algunas bacterias se han vuelto resistentes a antibióticos específicos. Esto significa que los antibióticos no funcionan más contra estas. Las bacterias se hacen resistentes más fácilmente cuando los antibióticos se usan con demasiada frecuencia o cuando no se usan correctamente; por ejemplo cuando el paciente no se toma todos los antibióticos que el médico le recetó.

Las bacterias resistentes algunas veces pueden tratarse con antibióticos distintos a los cuales la bacteria aún no ha desarrollado resistencia. Estos medicamentos pueden tener que darse intravenosamente (a través de una vena) en un hospital. Unos pocos tipos de bacterias resistentes no pueden tratarse.

¿Qué puedo hacer para ayudarme a mí mismo y a mi familia?

No espere que los antibióticos curen todas las enfermedades. No toma antibióticos para enfermedades virales tales como resfriados o la gripe. Con frecuencia, lo mejor que usted puede hacer es dejar que los resfriados y la gripe sigan su curso y solamente disminuir sus síntomas. A veces esto puede tomar dos semanas o más. Si su enfermedad empeora después de dos semanas llame a su médico. El médico le puede también dar consejo sobre lo que usted puede hacer para aliviar sus síntomas mientras su cuerpo combate contra el virus.

¿Cómo sé cuándo necesito antibióticos?

La respuesta depende de qué es lo que le está causando la infección. Las siguientes son algunas pautas básicas:

- Resfriados y la gripe. Los virus causan estas enfermedades. Éstas no se pueden curar con antibióticos.
- Tos o bronquitis. Casi siempre los virus causan estas. Sin embargo, si usted tiene un problema con sus pulmones o una enfermedad que dura largo tiempo, una bacteria podría en realidad ser la causa. Su médico puede decidir tratar de usar un antibiótico.
- Dolor de garganta. La mayoría de los dolores de garganta son causados por virus y no necesitan antibióticos. Sin embargo, la faringitis por estreptococo es causada por una bacteria. Su médico puede determinar si usted tiene faringitis por estreptococo y puede recetarle un antibiótico.
- Infecciones de oído. Existen varios tipos de infecciones de oído- Los antibióticos se usan para algunas, pero no para todas las infecciones de oído.
- Infecções de los senos nasales. Los antibióticos se usan con frecuencia para tratar las infecciones de los senos paranasales. Sin embargo, una nariz con mucosidad y un moco amarillo o verde no necesariamente significan que usted necesite un antibiótico.

¿Qué más debo saber?

Si su médico le receta un antibiótico a usted, asegúrese de tomar todo el medicamento, incluso si se siente mejor después de un par de días. Esto disminuye la probabilidad de que queden bacterias en su cuerpo las cuales podrían potencialmente volverse resistentes a los antibióticos.

Usted también puede prevenir el contagio de infecciones practicando hábitos de buena higiene. Lávese las manos con agua y jabón, especialmente después de ir al baño, de entrar en contacto con excrementos (popó) de una mascota o del pañal de un bebé, después de usar el baño y antes de comer.

Escrito por personal editorial de familydoctor.org.

Revisado/actualizado: 11/10
Creado: 05/01



[Volver a la versión web](#)

Resistencia a los antibióticos

¿Qué son antibióticos?

Los antibióticos son medicamentos que combaten (o previenen) infecciones causadas por bacterias. Los antibióticos no pueden combatir infecciones virales tales como resfriados y gripe.

¿Qué es resistencia a los antibióticos?

Cuando las bacterias son expuestas varias veces a los mismos antibióticos, después de un tiempo los antibióticos no las pueden combatir más. Los antibióticos matan muchas bacterias, pero usualmente no matan todas. Las que quedan después de que usted termina de tomar el antibiótico son lo suficientemente fuertes para resistir el antibiótico en el futuro. La resistencia a los antibióticos se está convirtiendo en un problema común en muchas partes de los Estados Unidos.

¿Por qué me debo preocupar acerca de la resistencia a los antibióticos?

Si usted toma antibióticos que no pueden combatir las bacterias que supuestamente éstos deben matar, su infección puede durar más tiempo. En vez de mejorar, la infección puede empeorar. Usted podría tener que ir varias veces a visitar al médico. Podría tener que tomar distintos medicamentos o ir al hospital para que le pongan antibióticos dentro de las venas.

Al mismo tiempo, sus miembros de familia u otras personas con las que usted entra en contacto podrían contraer la bacteria resistente que usted tiene. Entonces, estas personas podrían tener infecciones que son difíciles de curar.

Cada vez que usted tome antibióticos cuando no los necesita usted aumenta la probabilidad de que algún día le dé una enfermedad causada por una bacteria resistente.

Entonces, ¿cuándo está bien que tome antibióticos?

Los antibióticos son aceptables para tratar enfermedades que son por causa de una bacteria. Estas enfermedades incluyen infecciones tales como faringitis por estreptococo, infecciones del tracto urinario e infecciones de oído.

¿Cuándo no se necesitan antibióticos?

Los antibióticos no son necesarios ni tampoco funcionan en enfermedades tales como resfriados, gripe (influenza) o mononucleosis que también se conoce como mono.

Usted no debe pedirle a su médico que le dé a usted o a su hijo antibióticos para enfermedades virales. En vez de eso, pregúntele a su médico lo que usted puede hacer para sentirse mejor mientras su cuerpo está combatiendo la infección.

¿Cómo debo tomar los antibióticos que mi médico me prescribe?

Siga las instrucciones de su médico cuidadosamente. Su médico le dirá que se tome todo el antibiótico. No guarde parte del antibiótico para la próxima vez que se enferme.

¿Qué más puedo hacer para disminuir el riesgo de resistencia a los antibióticos?

Lávese las manos con agua y con jabón antes de comer y después de que usa el baño. Lavarse las manos con regularidad le ayudará a mantenerse saludable y a prevenir la propagación de bacterias y virus.

Pregúntele a su médico si usted ya tiene puestas todas las vacunas que necesita para protegerse de las enfermedades.

Otras Organizaciones

- Alliance for the Prudent Use of Antibiotics

Fuente

Antimicrobial Resistance: A Plan of Action for Community Practice by TM Hooten, M.D. and SB Levy, M.D. (*American Family Physician* marzo 15, 2001, <http://www.aafp.org/afp/20010315/1087.html>)

Escrito por personal editorial de familydoctor.org.

Revisado/actualizado: 01/10

Creado: 03/01