

Análisis contrastivo de la comunicabilidad del prospecto de los medicamentos en España y en Estados Unidos

Miguel F. Ruiz Garrido, Inmaculada Fortanet Gómez, Juan Carlos Palmer Silveira

Universitat Jaume I

Ulla Connor

IUPUI (Indianápolis, Indiana, EEUU)

En la última década algunos estudios de países occidentales han apuntado a la necesidad de mejorar el contenido del prospecto de los medicamentos para que el paciente pueda tener una mayor comprensión del mismo. Las últimas normativas europeas y el proyecto de ley español insiste en dicho tema, al igual que lo hacen desde los organismos competentes de Estados Unidos. No obstante al parecer no se están obteniendo resultados positivos en ningún lugar.

El objetivo del presente estudio es comparar la comunicabilidad del prospecto para los pacientes en España y en Estados Unidos, especialmente personas mayores de 65 años, los consumidores de medicamentos más habituales. Esta comparación nos permitirá proponer qué aspectos resultan positivos en cada país y establecer unas recomendaciones de mejora para que los prospectos españoles de los medicamentos no aparenten ser un mero formalismo legal.

Introducción

La información escrita que recibe el paciente como complemento de los intercambios orales entre paciente-doctor se ha convertido recientemente en objeto de estudio por diversos especialistas de diferentes procedencias. En el campo de la lingüística destacan algunos estudios europeos (Askehave y Zethsen, 2003) y australianos (Clerehan, Buchbinder y Moodie, 2005; Clerehan y Buchbinder, 2006) que analizan de manera distinta este documento. Todos ellos coinciden en la existencia de problemas de comprensión por parte del paciente¹ debido a la cantidad de léxico especializado, inconsistencia

¹ El paciente en este estudio es también consumidor de los productos farmacéuticos, y por lo tanto pacientes y consumidores serán los destinatarios de los medicamentos cuyos prospectos analizamos.

terminológica, uso de la voz pasiva, estilo impersonal, y densidad oracional/textual. Con el propósito de facilitar la comprensión de los textos, Clerehan y Buchbinder (2006) también estudiaron e identificaron su estructura retórica.

En el ámbito nacional debemos apuntar la investigación de Mercado López (2003, 2004) y Mercado López y Rodríguez Nuero (2004), quienes destacan la estructura de los prospectos españoles y estadounidenses, así como la relación asimétrica que se establece entre la clase médica y el paciente. De la misma forma, y siguiendo unos parámetros de mayor especialización, Vander Stichele (2004) desarrolla un amplio trabajo de investigación sobre el impacto de los prospectos en la percepción de los riesgos y/o beneficios de los medicamentos, concluyendo que los prospectos redactados con calidad pueden ayudar a los pacientes en su adherencia al tratamiento. Destacamos también la obra *Derecho a la información de los ciudadanos en los prospectos de los medicamentos* (1999) o el artículo de Olalla Marañón (2000), en un compendio de la Asociación Española de Derecho Farmacéutico, que hacen clara referencia al tema. Estas obras admiten las dificultades de los prospectos de los medicamentos, aunque apuntan a encontrar el término medio entre lo que la ley dictamina que debe indicarse en el prospecto y aquello que el paciente debe o necesita saber.

Si bien es cierto que las fuentes son tan distintas como los intereses de los propios autores, es evidente la preocupación, común en todas estas obras, acerca del grado de dificultad en la lectura y uso del prospecto de los medicamentos. Dos recientes estudios españoles (referenciados por Martín y Real, 2005a, 2005b) apuntan a la dificultad de lectura y comprensión de los prospectos, así como a la relación existente entre la legibilidad de dichos documentos y la adherencia al tratamiento. Como apunta Alcaraz Varó (2005) sobre el lenguaje de la farmacia, éste es tan variado como complejo y existe una necesidad de alcanzar una claridad comunicativa que en los prospectos en los Estados Unidos o de España no existe.

El presente estudio es parte de un proyecto que está siendo liderado por el grupo de investigación del *Indiana Center for Intercultural Communication* (ICIC) de la Indiana University-Purdue University Indianápolis (en Indianápolis, EEUU) y del cual los autores del presente artículo formamos parte. Este estudio tiene un carácter interdisciplinar, integrando en el equipo a abogados, farmacéuticos y médicos de ambos países. El objetivo del proyecto a largo plazo es

poder describir las situaciones sociales de los encuentros médicos y farmacéuticos, estudiar el lenguaje y las interacciones de los mismos, y poder aportar sugerencias prácticas para mejorar dichos encuentros. Opinamos que un enfoque intercultural mejorará las percepciones acerca de la secuenciación y contenidos de esas interacciones.

Los resultados que presentamos en este artículo responden a un estudio preliminar inédito que tiene como objetivo analizar los aspectos lingüísticos y la comunicabilidad en los prospectos norteamericanos y españoles.

Contexto de los prospectos en Estados Unidos y en España

Los prospectos, al menos en España, están regulados en el marco de la UE, así como también en el ámbito estatal. Cuando una directiva es aprobada por la UE, posteriormente tiene su efecto en la legislación nacional. Así ocurrió con la directiva de 1992 aplicada en España en 1993 a través de un Real Decreto, o las últimas reglamentaciones europeas de 1998 (*Directriz de legibilidad...*) expuesta en la Circular 2/2000 de la Agencia Española del Medicamento, y las Directivas de 2001 y 2004, que han sido introducidas en la recientemente aprobada *Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios* (2006), en sustitución de la Ley de 1990.

Por parte de los EEUU, y dentro del equivalente al Ministerio de Sanidad (conocido como *Department of Health and Human Services*), existe un agencia que gestiona el control de los alimentos, medicamentos y cosméticos (denominada *Food and Drug Administration-FDA*), que controla todo lo referente a los medicamentos.

En lo que respecta a los prospectos, es evidente que la legislación europea y la española hacen referencia a cómo deben redactarse, qué deben contener, etc. Finalmente, son los fabricantes o la empresa que los comercializa quienes se responsabilizan de su preparación y redacción, para ser más tarde aprobados bien por las autoridades locales o bien por la Agencia Europea de Medicamentos (*European Agency for the Evaluation of Medical Products - EMEA*). En el caso de los Estados Unidos, hay que empezar por observar la existencia de tres tipos de prospectos:

- el llamado “package information insert” o “package information leaflet” (PIL), de cuya preparación y redacción se encarga el *Center for Drug Evaluation Research* (Centro para la Investigación sobre la

Evaluación de los Medicamentos), perteneciente a la FDA. Este documento suele estar específicamente dirigido al paciente y se estructura en base a preguntas y respuestas.

- el llamado “patient package insert” (PPI), el cual está escrito por los fabricantes y revisado por el *Center for Drug Evaluation Research*, recibiendo el visto bueno final de la FDA. Este tipo de textos parece estar escrito para los profesionales de la salud y se corresponde con nuestros prospectos.
- un tercer tipo de documento, que se incluye en las cajas de medicamentos, suele ser una combinación de los dos anteriores, requiriendo del farmacéutico que recorte la parte dirigida al paciente y se la entregue al mismo.

En Estados Unidos, la FDA propuso como obligatorio el segundo tipo de documentos (PPI) en los años 70. No fue hasta tiempo después que este tipo de documento se consideró como obligatorio en casi todas las medicinas prescritas por el médico. No obstante, es el primero de los documentos (PIL), generado de manera informatizada por el propio farmacéutico (a través de programas informáticos preestablecidos), el que se adjunta a todos los medicamentos prescritos, especialmente cuando se adquieren en las cadenas farmacéuticas o farmacias con muchos empleados (Svartad et al., 2003). La importancia de este tipo de prospecto procede de la *Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria* de 1990 (Omnibus Budget Reconciliation Act – OBRA’90) la cual requería de los farmacéuticos dispensar ayuda y consejo a los pacientes. Algunos estudios (Svartad y Mount, 2001; Svarstad et al., 2003) indican que la mayoría de prospectos eran similares, salvo por la longitud y la calidad de la información. Además, muchos de ellos carecían de la información adecuada acerca de contraindicaciones, precauciones, y cómo evitar cualquier aspecto que fuera perjudicial, aunque la información de las grandes farmacias era de mayor calidad que la información de las pequeñas.

Dentro de las diferencias que más destacaríamos se encuentra el tema de la accesibilidad. Si bien en ambos países los pacientes pueden acceder aproximadamente al mismo tipo de documentos escritos, la información que podemos tener no es exactamente la misma. En España el paciente sólo tiene acceso a la información del prospecto cuando el médico le ha prescrito el medicamento y lo ha comprado en

la farmacia. Por el contrario, los pacientes estadounidenses pueden acceder a las PILs a través de Internet y conocer de antemano cualquier producto adecuado para su enfermedad, llegando a poder consultar y/o discutir con su médico la conveniencia del mismo.

Datos y método de análisis

En este artículo vamos a comparar 10 folletos norteamericanos de los denominados PIL y 10 prospectos españoles que se encuentran en las cajas del medicamento, prescritos para tratar enfermedades cardiovasculares (hipertensión) y endocrinológicas (diabetes), habiendo sido identificados de manera equivalente por farmacéuticos de ambos países. La elección de estos medicamentos se realizó en base a las enfermedades más comunes en pacientes mayores de 65 años, objeto central del proyecto que estamos desarrollando en la actualidad.

La obtención de los textos se realizó de manera distinta en cada país. En Estados Unidos se pudieron obtener a través de Internet, ya que coinciden plenamente con aquellos entregados al paciente junto con la medicina en la farmacia tras su compra. En España, se recogieron gracias a la colaboración de un farmacéutico y el posterior fotocopiado y escaneado de los documentos para su posterior análisis.

Para llevar a cabo el estudio que presentamos en este artículo, nos hemos centrado en los documentos en español y en inglés que hacen referencia a las directrices a seguir para la mejora en la redacción de los prospectos. En la Sección C.3 del Documento publicado en inglés, y en la sección C.6 del documento en español, se encuentra un apartado titulado *Style / Estilo*. En el primer punto de este apartado, se lee en inglés:

An active and direct style should be used, by placing the verb at the beginning of the sentence, for example:

- 'take a tablet' instead of '1 tablet should be taken',
- 'you should...' is better than 'it is recommended...'

This principle should be adapted as, for example, in the case of 'If... then' instructions, such as : 'If you feel ill, tell your doctor'.

This guidance on style may not be appropriate in all languages.

Sin embargo, el texto en español es mucho más corto:

Beatriz Gallardo, Carlos Hernández y Verónica Moreno (Eds): *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Vol 3. Lingüística interaccional en ámbitos de salud*, coord. por B. Gallardo y E. Serra. Valencia: Universitat. ISBN: 84-370-6576-3.

Se debe utilizar un estilo activo y directo, situando el verbo al principio de la frase y evitando la utilización de la voz pasiva. Este principio debe adaptarse en instrucciones como por ejemplo “si ... entonces”, como en “si se encuentra mal, acuda a su médico”.

Esta diferencia en las versiones, junto con el uso distinto que se hace en español y en inglés tanto de la pasiva como de las formas de imperativo, presentes en el ejemplo en inglés, aunque no en español, nos hizo pensar que este rasgo estilístico podía diferenciar el lenguaje de los prospectos en inglés y en español, no sólo por la diferencia en normativa en EEUU y en España, sino por una cuestión lingüística. De este modo, nos propusimos estudiar la presencia de imperativos en un subcorpus de 10 prospectos en español y en inglés.

Resultados y discusión

En las tablas 1 y 2 hemos pretendido resumir el uso de la forma de imperativo en los prospectos norteamericanos y españoles.

MEDICINA	NUMERO DE PALABRAS	FORMAS DE IMPERATIVO (cada 1000 palabras)	FORMAS NEGATIVAS	IMPERATIVO O COMO INICIO DE ORACIÓN
<i>Acovil</i>	2.380	18 (7,5‰)	3	13
<i>Acentesil</i>	1.901	17 (8,9‰)	2	12
<i>Actos</i>	1.386	18 (12,9‰)	2	9
<i>Adalat</i>	1.200	18 (15‰)	2	12
<i>Aldactone</i>	1.069	0 (0‰)	0	0
<i>Aldolec</i>	793	1 (1,2‰)	0	1
<i>Amaryl</i>	2.342	23 (9,8‰)	3	11
<i>Aprovel</i>	1.769	11 (6,2‰)	3	8
<i>Atacand</i>	1.777	27 (15,1‰)	8	15
<i>Avandia</i>	1.720	20 (11,6‰)	5	11

Tabla 1. Uso del imperativo en prospectos en español

MEDICINA	NUMERO DE PALABRAS	FORMAS DE IMPERATIVO (cada 1000 palabras)	FORMAS NEGATIVAS	IMPERATIVO O COMO INICIO DE ORACIÓN
<i>Thiazide</i>	690	23 (33,3‰)	5	15
<i>Microzide</i>	1223	51 (41,7‰)	4	26
<i>Delone</i>	1287	44 (34,1‰)	5	30
<i>Aldactone</i>	1292	53 (41‰)	5	32
<i>Tenormin</i>	1277	38 (29,7‰)	6	22
<i>Lopressor</i>	785	34 (43,3‰)	7	17
<i>Vaseretic</i>	1799	60 (33,3‰)	5	37
<i>Lisinopril</i>	1330	50 (37,5‰)	5	29
<i>Ramipril</i>	1324	50 (37,7‰)	5	27
<i>Atacand</i>	1156	46 (39,7‰)	5	29

Tabla 2: Uso del imperativo en prospectos en inglés

Como los resultados parecen sugerir, tanto en español como en inglés, existe un uso reiterativo del imperativo para recomendar al consumidor que consulte con su médico; de este modo encontramos:

(1) Español:

“consulte con su médico” – 42 veces

“contacte con su médico” – 3 veces

“informe a su médico” – 15 veces

(2) Inglés:

“notify your doctor” – 8 veces

“tell your doctor” – 51 veces

“consult your doctor” – 39 veces

“contact your doctor” – 11 veces

aunque, como puede apreciarse, este tipo de recomendaciones son mucho más frecuentes en los prospectos en inglés que en español.

Aún así, esta diferencia no puede explicar la disparidad en el uso de imperativos en inglés y en español. Leyendo los prospectos, hemos observado que siguen estilos muy diferentes, ya no sólo en el uso de esta forma verbal, sino en general. Los prospectos en inglés, además de la forma de imperativo, se dirigen mucho más directamente al consumidor, con un uso frecuente del pronombre 'you'. Sin embargo, en español el lenguaje es mucho más descriptivo, e indirecto (desoyendo así las recomendaciones de estilo de los documentos anteriormente citados). En algunos casos, como en los prospectos en español de las medicinas *Aldactone* y *Aldolec*, no existe referencia directa alguna al consumidor, y todo el lenguaje es meramente descriptivo. Hay que destacar que en el corpus contamos con la versión en inglés y en español de *Aldactone*, y mientras en español no se encuentra ninguna forma de imperativo, en inglés se convierte en uno de los ejemplos con una frecuencia más alta de esta forma verbal. Al comparar ambas versiones, vemos que la diferencia de estilo es evidente en la interacción con el paciente no sólo por dirigirse a él directamente en inglés, y no en español, sino también por el tipo de lenguaje empleado, mucho más accesible en inglés:

(3) Español:

Vía de administración

Aldactone – A y Aldactone – 100 se administran por vía oral.

Posología y normas necesarias para la correcta administración del preparado

Hipertensión arterial esencial: La dosis habitual inicial es de 50-100mg al día, que en los casos más severos podrá gradualmente aumentarse, en intervalos de dos semanas, hasta los 200mg al día.

(4) Inglés:

HOW TO TAKE Take this medication by mouth, as directed by your doctor. If stomach upset occurs, take it with food or drink. It is best to take your dose early in the day (before 6p.m.) to prevent having to get up during the night to urinate. Consult your doctor or pharmacist if you

Miguel F. RUIZ, Inmaculada FORTANET, Juan Carlos PALMER y Ulla CONNOR
*Análisis contrastivo de la comunicabilidad del prospecto de los medicamentos
en España y en Estados Unidos*

*have any questions. Dosage is based on your medical
condition and response to therapy.*

Como puede observarse, el estilo difiere de manera tangible. Las formas de imperativo no se han traducido directamente al español, sino que se suele preferir la pasiva refleja. Esto se ha observado con frecuencia en los prospectos españoles, en los que hemos encontrado 146 formas de pasiva refleja que podrían haberse sustituido en muchos casos por imperativos, con el consiguiente cambio de estilo. La pasiva refleja se utiliza, sobre todo, para producir un efecto de impersonalidad en los prospectos, distanciando así al autor o redactor del consumidor o paciente. Ejemplos:

(5) Español:

Para poder valorar si supresión arterial sufre una bajada importante y aplicar así las medidas correctoras que sean adecuadas, se deberá controlar la tensión arterial con regularidad. (Prospecto en español de Acovil)

(6) Inglés:

Have your blood pressure checked regularly while taking this medication. Learn how to monitor your own blood pressure at home. Discuss this with your doctor. (Prospecto en inglés de Lisinopril)

Estos dos ejemplos hacen referencia a la misma recomendación para el consumidor; sin embargo, además de estar situados en apartados diferentes, en español el imperativo ha sido sustituido por una pasiva refleja en forma impersonal, de manera que la responsabilidad sobre el control de la tensión del paciente parece disiparse. En el segundo caso, el uso de imperativos implica directamente al consumidor, obligándole a asumir la responsabilidad. Ésta es, en general, la diferencia más importante que se observa entre los prospectos en español y en inglés en relación al uso de formas verbales. Creemos que el uso de pasivas reflejas impersonales en español y el escaso uso del pronombre de segunda persona (y siempre en su versión formal “usted”) aleja al lector del texto y de su autor, contribuyendo poco al esfuerzo por la comprensión y, consecuentemente, al cumplimiento de las recomendaciones que se exponen, frecuentemente esenciales para el buen funcionamiento del medicamento.

Beatriz Gallardo, Carlos Hernández y Verónica Moreno (Eds): *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Vol 3. Lingüística interaccional en ámbitos de salud*, coord. por B. Gallardo y E. Serra. Valencia: Universitat. ISBN: 84-370-6576-3.

Conclusiones

Como hemos podido apreciar en el análisis realizado, los prospectos a los que el paciente/consumidor tiene mayor acceso en cada uno de los dos países (EEUU y España) se presentan en diferentes formatos y usan un tipo de lenguaje distinto. Sin lugar a dudas, esta investigación, que como hemos indicado se enmarca dentro de un proyecto mayor de carácter interdisciplinar que se está llevando a cabo entre EEUU y España, necesita el apoyo de investigadores e instituciones de ambos países.

Pensamos que la preocupación por parte de todos los colectivos implicados en la redacción y/o lectura de los prospectos requiere igualmente que se tenga en consideración el papel de los lingüistas y su asesoramiento. Es de gran importancia que se valore de manera adecuada todo lo que lingüistas en general, y aquellos que trabajamos en lingüística contrastiva en particular, podemos aportar a estos temas vinculados con la expresión y comprensión escrita en distintas lenguas y contextos culturales.

Finalmente, queremos indicar que estamos de acuerdo con las propuestas de los organismos oficiales para disponer de un teléfono de consulta o una página web fiable donde el paciente pueda consultar información (Irazu, 2005). Tengamos en cuenta que en EEUU poder tener acceso a información más concreta, reducida y adaptada a los lectores se considera beneficioso para el cumplimiento terapéutico. Es por ello que nuestro estudio y nuestro proyecto pueden aportar luz a aquellas propuestas que están apareciendo en los últimos meses y que van a empezar a ponerse en práctica en breve.

Como parte de nuestra investigación posterior, aparte de seguir con el proyecto desarrollado junto con los EEUU, queremos analizar otros aspectos lingüísticos que se desprenden de las directrices de la U.E. y de la Agencia Española del Medicamento, como son la utilización de listas de referencia, o la explicación de abreviaturas y de términos técnico-científicos.

Referencias bibliográficas

Agencia Española del Medicamento: CIRCULAR N° 2/2000 en cuanto a la Directriz de legibilidad de material de acondicionamiento y Prospecto.
A Guideline on the readability of the label and package leaflet of medicinal products for human use. III/5218/97. Septiembre 1998.

Beatriz Gallardo, Carlos Hernández y Verónica Moreno (Eds): *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Vol 3. Lingüística interaccional en ámbitos de salud*, coord. por B. Gallardo y E. Serra. Valencia: Universitat. ISBN: 84-370-6576-3.

Miguel F. RUIZ, Inmaculada FORTANET, Juan Carlos PALMER y Ulla CONNOR
Análisis contrastivo de la comunicabilidad del prospecto de los medicamentos en España y en Estados Unidos

- Alcaraz Varó, E. (2005): "El lenguaje de la farmacia: Lexicología y lexicografía", en Mateo, J. y Yus, F. (eds.) *Thistles. A Homage to Brian Hughes. Essays in Memoriam*. Murcia: Compobell, pp. 5-18.
- Askehave, I. y Zethsen, K. K. (2003): "Communication barriers in public discourse: The patient package insert", *Document Design*, 4 (1), 22-41.
- Asociación Española de Derecho Farmacéutico (A.S.E.D.E.F.) (1999): *Derecho a la información de los ciudadanos en los prospectos de los medicamentos*, Madrid: ASEDEF.
- Center for Drug Evaluation and Research, Agencia del Food and Drug Administration (FDA) (en línea). Disponible en <http://www.fda.gov/cder/drug/DrugSafety/DrugIndex.htm>
- Clerehan, R. y Buchbinder, R. (2006): "Toward a more valid account of functional text quality: The case of the patient information leaflet", *Text & Talk*, 26 (10), 39-68.
- Clerehan, R., Buchbinder, R. y Moodie, J. (2005): "A linguistic framework for assessing the quality of written patient information: Its use in assessing methotrexate information for rheumatoid arthritis", *Health Education Research*, 20 (3), 334-344.
- Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 6 de noviembre de 2001 por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas (DOCE)* de 28 de noviembre de 2001.
- Directiva 2004/27/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 31 de marzo de 2004 que modifica la Directiva 2001/83/CE por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas (DOCE)* de 30 de abril de 2004.
- Directiva 92/27/CEE del Consejo, de 31 de marzo de 1992, relativa al etiquetado y al prospecto de los medicamentos de uso humano.
- Irazu, G. (2005): "Expertos proponen añadir canales de información extra en los prospectos", *El Global* 28 noviembre/4 diciembre 2005, pg. 12.
- Ley 25/1990 de 20 de diciembre, del Medicamento. BOE de 22 de diciembre.
- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. BOE de 27 de julio.
- Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria / Omnibus Budget Reconciliation Act of 1990. Public Law 101-508 - Nov. 5, 1990.
- Martín, G. y Real, M. (2005a): "Sanidad trabajará con la industria para mejorar la calidad de los prospectos", *El Global* 2/8 mayo 2005, pgs. 12-13.
- Martín, G. y Real, M. (2005b): "Un informe propone diez mejoras para el prospecto", *El Global* 25/31 julio 2005, p. 13.
- Mercado López, S. (2003): "Estructura y relación de poder en los prospectos de medicamentos vendidos en España", *Estudios filológicos*, 38: 93-110.
- Mercado López, S. (2004): "El análisis de géneros aplicado a la traducción: Los prospectos de medicamentos de Estados Unidos y España", *Linguax*:

Beatriz Gallardo, Carlos Hernández y Verónica Moreno (Eds): *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Vol 3. Lingüística interaccional en ámbitos de salud*, coord. por B. Gallardo y E. Serra. Valencia: Universitat. ISBN: 84-370-6576-3.

Miguel F. RUIZ, Inmaculada FORTANET, Juan Carlos PALMER y Ulla CONNOR
Análisis contrastivo de la comunicabilidad del prospecto de los medicamentos en España y en Estados Unidos

- Revista de lenguas aplicadas*, 2/2, 21 pgs. Disponible en <https://www.uax.es/publicaciones/linguax/linte001-04>
- Mercado López, S. y Rodríguez Nuero, S. (2004): “«Lea atentamente las instrucciones de este medicamento»: El poder de la medicina y su discurso”, en *Approaches to Critical Discourse Analysis (Actas de First International Conference on CDA, Valencia, 2004)*.
- Olalla Marañón, J. F. (2000): “La redacción del prospecto”, en Amarilla, M., Álamo, C. y Asociación Española de Derecho Farmacéutico (eds.): *El consentimiento en al utilización de fármacos*, Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá.
- Real Decreto 2236/1993 de 17 de diciembre por el que se regula el etiquetado y prospecto de los medicamentos de uso humano. *Boletín Oficial del Estado (BOE)*. Número 42. 18 de febrero de 1994. Madrid: BOE.
- Svarstad, B. L. y Mount, J. K. (2001): *Evaluation of written prescription information provided in community pharmacies*, Washington, D.C.: US Department of Health and Human Services and the Food and Drug Administration. Retrieved on May 17, 2006 from <http://www.fda.gov/cder/reports/prescriptionInfo/default.htm>
- Svarstad, B. L., Bultman, D. C., Mount, J. K. y Tabak, E. R. (2003): “Evaluation of written prescription information provided in community pharmacies: A study in eight states”, *Journal of the American Pharmacists Association*, 43 (3), 383-393.
- Vander Stichele, R. H. (2004): Impact of written drug information in patient package inserts: Acceptance and impact on benefit/risk perception, Gent: Academia Press Scientific Publishers. Tesis doctoral disponible en http://users.ugent.be/~rvdstich/thesis/written_drug_information_screen.pdf

Apéndice. Lista de Medicamentos Estudiados

Medicamentos Cardiovasculares

Nombre Genérico	Marca (s) EEUU	Marca España
<i>Hidroclorotiazida</i>	<i>Esidrex®</i>	<i>Esidrex®</i>
<i>Clortalidona</i>	<i>Hygroton®</i>	<i>Aldoleo</i>
<i>Furosemida</i>	<i>Lasix®</i>	<i>Seguril®</i>
<i>Espironolactona</i>	<i>Aldactone®</i>	<i>Aldactone</i>
<i>Atenolol</i>	<i>Tenormin®</i>	<i>Blokium</i>
<i>Metoprolol</i>	<i>Lopressor®</i>	<i>Beloken</i>
<i>Enalapril</i>	<i>Vasotec®</i>	<i>Acerensil®</i>
<i>Lisinopril</i>	<i>Zestril® or Prinivil®</i>	<i>Doneka</i>
<i>Ramipril</i>	<i>Altace®</i>	<i>Acovil</i>
<i>Candesartán</i>	<i>Atacand®</i>	<i>Atacand</i>
<i>Irbesartán</i>	<i>Avapro®</i>	<i>Aprovel</i>

Beatriz Gallardo, Carlos Hernández y Verónica Moreno (Eds): *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Vol 3. Lingüística interaccional en ámbitos de salud*, coord. por B. Gallardo y E. Serra. Valencia: Universitat. ISBN: 84-370-6576-3.

Miguel F. RUIZ, Inmaculada FORTANET, Juan Carlos PALMER y Ulla CONNOR
Análisis contrastivo de la comunicabilidad del prospecto de los medicamentos en España y en Estados Unidos

<i>Losartán</i>	<i>Cozaar®</i>	<i>Cozaar</i>
<i>Valsartán</i>	<i>Diovan®</i>	<i>Diovan</i>
<i>Diltiazem</i>	<i>Cardizem CD®</i>	<i>Cardiser (imm. Rel)</i>
<i>Verapamilo</i>	<i>Calan®</i>	<i>Manidon</i>
<i>Amlodipino</i>	<i>Norvasc®</i>	<i>Norvas®</i>
<i>Nifedipino</i>	<i>Adalat CC®</i>	<i>Adalat CC</i>
<i>Doxazosina</i>	<i>Cardura®</i>	<i>Carduran</i>
<i>Carvedilol</i>	<i>Coreg®</i>	<i>Coropres</i>

Medicamentos Endocrinológicos

Nombre Genérico	Marca (s) EEUU	Marca España
<i>Glimepirida</i>	<i>Amaryl®</i>	<i>Amaryl®</i>
<i>Glipizida</i>	<i>Glucotrol®</i>	<i>Glibenese®</i>
<i>Nateglinida</i>	<i>Starlix®</i>	<i>Starlix®</i>
<i>Repaglinida</i>	<i>Prandin®</i>	<i>NovoNorm®</i>
<i>Acarbosa</i>	<i>Precose®</i>	<i>Glucobay®</i>
<i>Metformina</i>	<i>Glucophage®</i>	<i>Dianben 850mg®</i>
<i>Pioglitazona</i>	<i>Actos®</i>	<i>Actos®</i>
<i>Rosiglitazona</i>	<i>Avandia®</i>	<i>Avandia®</i>
<i>Insulina aspart</i>	<i>Novolog®</i>	<i>NovoRapid®</i>
<i>Insulina lispro</i>	<i>Humalog®</i>	<i>Humalog®</i>
<i>Insulina glargina</i>	<i>Lantus®</i>	<i>Lantus®</i>

Beatriz Gallardo, Carlos Hernández y Verónica Moreno (Eds): *Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Vol 3. Lingüística interaccional en ámbitos de salud*, coord. por B. Gallardo y E. Serra. Valencia: Universitat. ISBN: 84-370-6576-3.