

Bibliografía

- Dirección General de Salud Pública. Medidas a adoptar ante brote de hepatitis A en población HSH/Encuentros del Orgullo. (Consultado el 10/7/2017.) Disponible en: https://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/20_Programas_Salud/DGSP.05.2017_Circular_Vacunacion_Hep.A_HSH.2017.Aragon.pdf
- Venegas M. Un modelo sociológico para investigar las relaciones afectivosexuales. *Revista Mexicana de Sociología*. 2011;73:559–89.
- Ávila R. Bareback sex: breaking the rules of sexual health and the assumption of risks. *Sexualities*. 2015;18:523–47.
- Folch C, Fernández-Dávila P, Ferrer L, et al. Conductas sexuales de alto riesgo en hombres que tienen sexo con hombres según tipo de pareja sexual. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2014;32:341–9.
- Fernández-Dávila P. “Horny and high”: a holistic approach to understand the emergence of the ChemSex phenomenon among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Spain. *Revista Multidisciplinar del SIDA*. 2016;4:41–65.
- Gasch Gallén A, Tomás Aznar C, Rubio Aranda E. Assessing gender stereotypes and sexual risk practices in men who have sex with men. *Gac Sanit*. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.001>.
- Jacques Aviñó C, García de Olalla P, Díez E, et al. Explanation of risky sexual behaviors in men who have sex with men. *Gac Sanit*. 2015;29:252–7.
- Phillips AF, Pirkle CM. Moving beyond behaviour: advancing HIV risk prevention epistemologies and interventions (a report on the state of the literature). *Glob Public Health*. 2011;6:577–92.
- Gil-Borrelli CC, Velasco C, Iniesta C, et al. Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans en España. *Gac Sanit*. 2017;31:175–7.
- Dirección General de Salud Pública. Circular DGSP N(06/2017. Dificultades de suministro de vacunas frente a hepatitis A. Medidas a adoptar. (Consultado el 10/7/2017.) Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/20_Programas_Salud/DGSP.06.2017_Circular_Dificultades_abastec_Vac_Hep.A.Aragon.pdf

Ángel Gasch Gallén^{a,b}, Blanca Obón Azuara^{b,c,*} y Concepción Tomás Aznar^{a,b}

^a Departamento de Fisiatría y Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^b Grupo Interdisciplinar Independiente de Estudios de Género Aragón (GRIEGA), Zaragoza, España

^c Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, Zaragoza, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: blankaobona@hotmail.com (B. Obón Azuara).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.017>

0213-9111/

© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¿Medicina herbal o fitoterapia?

No hay lugar para barbarismos en la tierra de Cervantes



Herbal medicine or phytotherapy?

There is no place for barbarism in the land of Cervantes

Sr. Director:

Hemos leído con interés el artículo de Tejedor-García et al.¹ recientemente publicado en *Gaceta Sanitaria* sobre la calidad de la información y los riesgos en los tratamientos con plantas medicinales chinas ofertadas a través de Internet¹. Se trata de un artículo relevante, metodológicamente correcto y que debería despertar de inmediato la atención de nuestros legisladores.

Sin embargo, un aspecto empaña en nuestra opinión la brillantez del artículo. Nos referimos a la utilización del barbarismo «medicina herbal» en el sentido de medicina a base de plantas medicinales. «Herbal» es, según el Diccionario de la Real Academia Española, una palabra usada en la provincia de Salamanca que significa «cereal», lo que se aleja sin duda del sentido que se quería dar a la expresión. Pensamos que los autores han hecho una traducción directa del inglés *herbal medicine*, recogido como MeSH en las bases de datos más habituales, pero que deberían haber adaptado a nuestra lengua, en la que existen sobradas alternativas: fitoterapia, terapia con plantas medicinales o tratamientos con plantas medicinales.

La primera firmante reconoce en su interesante tesis doctoral que la traducción más correcta de «herbal» sería «plantas medicinales», pero que optó por emplear el barbarismo mencionado por figurar en la versión española de los *National Institutes of Health* estadounidenses², organismo que no es, en nuestra opinión, la mejor referencia para el uso correcto del español.

Un daño colateral de la utilización de este tipo de palabras no aceptadas en nuestra lengua podría venir dado por las dificultades para su indexación en las bases de datos que recogen revistas

en español. Ciertamente es que PubMed, Embase y otras bases de datos en inglés clasificarán correctamente el artículo, pero es posible que LILACS o SciELO, entre otras, no lo hagan si deben usar «herbal» como término de indexación.

La cuestión de la correcta utilización de las palabras y del creciente desembarco de neologismos y barbarismos en nuestra lengua ha motivado en ocasiones algún comentario por nuestra parte³ y también por parte de voces mucho más autorizadas^{4,5}. Aun contando con el gran dinamismo de las lenguas y con la dificultad que supone la rápida adaptación de los términos científicos nuevos que se generan (habitualmente en inglés), es necesario hacer un esfuerzo por mantener la corrección formal de nuestra lengua en aquellos para los que sí se dispone de traducción, esfuerzo al que no pueden sustraerse, claro está, los autores, pero tampoco los revisores ni los editores.

Contribuciones de autoría

E. López-Briz concibió la idea y redactó la versión inicial de la carta. B. López-Salvador y J. Esteban-Fernández participaron en la concepción, la escritura y la revisión crítica de la carta. Todas las personas firmantes colaboraron en la redacción del texto y aportaron comentarios u otros elementos para su mejora; así mismo, revisaron el manuscrito y aprobaron la versión final para su publicación.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Tejedor-García N, García-Pastor C, Benito-Martínez S, et al. Medicina herbal china ofertada en páginas web en español: calidad de la información y riesgos. *Gac Sanit.* 2018;32:54–60.
2. Tejedor-García N. La medicina herbal china en el contexto de la salud pública europea. [Tesis doctoral]. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá de Henares; 2012. (Consultado el 9/1/2018.) Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=40106>
3. López Briz E. Acerca de naïves, proactivos y asertivos. *Farm Hosp.* 2012;36:446.
4. Navarro F. Lenguaje médico: el rayo neológico que no cesa. *Med Clin (Barc).* 2004;122:430–6.
5. Navarro F. La anglización del español: mucho más allá de *bypass*, *piercing*, *test*, *airbag*, *container* y *spa*. Centro Virtual Cervantes. Actas del III Congreso «El español, lengua de traducción». Contacto y contagio. Puebla (México), julio de 2006. (Consultado el 9/1/2018.) Disponible en: <https://cvc.cervantes.es/lengua/esletra/esletra.03.htm>

Eduardo López-Briz^{a,*}, Belén López-Salvador^b
y Javier Esteban-Fernández^c

^a Servicio de Farmacia, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

^b Servicio de Oftalmología, Hospital Lluís Alcanyís, Xàtiva, Valencia, España

^c Servicio de Urología, Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lopez.edubri@gva.es (E. López-Briz).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.01.005>

0213-9111/

© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).