

**LA TRADUCCIÓN MÉDICA DE LA
OBRA *PRINCIPLES OF ANATOMY AND
PHYSIOLOGY***

Trabajo Final de Máster Profesional

Alejandra Meroño Burgos

Universidad Jaume I - Máster en Traducción Médico-Sanitaria

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
II. TEXTO ORIGEN Y TEXTO META	8
III. COMENTARIO TRADUCTOLÓGICO	18
IV. GLOSARIO TERMINOLÓGICO	35
V. TEXTOS PARALELOS	76
VI. RECURSOS Y HERRAMIENTAS	78
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	80

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se corresponde con el trabajo final de máster del máster en Traducción Médico-Sanitaria de la Universidad Jaume I. En este trabajo se desarrolla una memoria de las prácticas de traducción que se realizaron durante el mes de mayo del año 2017.

En este primer apartado, se describirá el encargo de traducción y su ubicación temática, se sintetizará el contenido del texto y se definirá el género de la obra que se tradujo.

Hurtado Albir (2016: I, 25) define la traducción como «una habilidad, un saber hacer que consiste en saber recorrer el proceso traductor, sabiendo resolver los problemas de traducción que se plantean en cada caso». Añade, además, que «tendremos que calificar el saber traducir como un conocimiento de tipo operativo [...] y que se adquiere fundamentalmente por la práctica».

La parte más práctica del máster se desarrolló durante el mes de mayo con la traducción de la obra *Principles of Anatomy and Physiology*, de G. Tortora y B. Derrickson y más concretamente, los capítulos 20 «*The Cardiovascular System: The Heart*» y 21 «*The Cardiovascular System: Blood Vessels and Hemodynamics*». El cliente, la editorial Panamericana, una editorial médica conocida mundialmente, encargó el proyecto a los estudiantes del máster. Además, los profesores de las prácticas actuaron como coordinadores de la preparación, traducción y revisión del proyecto colectivo. El proceso se llevó a cabo por 37 estudiantes y se desarrolló en las siguientes etapas, que se describirán más detalladamente en la sección «comentario»:

- Primera semana: Análisis de las necesidades del cliente, planificación del proyecto y lectura y comprensión del texto origen.
- Segunda semana: elaboración de un glosario común.

- Tercera y cuarta semana: elaboración de un borrador del texto meta y revisión y edición del mismo.
- Quinta semana: formato final y envío de la traducción al cliente.

Estas fueron las etapas en las que se desarrolló la parte más práctica del máster. Sin embargo, resulta importante destacar que hay otros elementos que hay que tener en cuenta a la hora de definir la disciplina y, más importante todavía, a la hora de ponerla en práctica. Hurtado (2016: I, 41) también define la traducción como «un proceso interpretativo y comunicativo consistente en la reformulación de un texto con los medios de otra lengua que se desarrolla en un contexto social y con una finalidad determinada». Por tanto, en el proceso de traducción también se deben considerar elementos como el contexto y la finalidad del texto, su género, el destinatario o los destinatarios y los elementos que pueden perjudicar la adecuación de la traducción a la lengua y cultura meta. Hurtado también define los géneros como «[...] agrupaciones textuales menos amplias, que se identifican por compartir formas convencionales y situación de uso» (Hurtado, 2016: VII, 490). Por tanto, la distinción de géneros resulta una herramienta muy útil para los traductores a la hora de agrupar los textos con unas características similares (funciones, formas convencionales, situación de uso, estructura, etc.). Mediante la identificación del tipo de género de un texto y sus características, se pueden anticipar algunos problemas y dificultades de traducción que pueden surgir durante el proceso. Sin embargo, para conocer cuál es el tipo de género ante el que nos encontramos, tenemos que tener en cuenta otros aspectos como el contexto comunicativo y cultural en el que se desarrolla el texto origen, la función que desempeña y la relación entre el emisor y el receptor. El texto que se tradujo durante las prácticas tiene una función instructiva, es decir, su cometido principal es enseñar o transmitir una serie de conocimientos. Además, tiene un carácter especializado por los contenidos que alberga y, sin embargo, la relación entre el emisor y el receptor no está equilibrada, sino que el

emisor tiene unos conocimientos mucho más especializados que el receptor, que aunque ya posee unos conocimientos previos y no se trata de un lector lego, lee la obra con la intención de aprender y profundizar en su formación. Después de conocer estos datos previos, y partiendo de la clasificación que establece el grupo de investigación GENTT en su *Árbol de géneros médicos*, se puede caracterizar el texto del encargo como un libro de texto.

Una vez que se ha determinado cuál es el género del texto, se puede anticipar cuál será su estructura y los apartados que contendrán. Se prevé que, tratándose de un libro de texto, se compondrá de una serie de capítulos con varios temas en cada uno. Durante las prácticas, se tradujeron dos capítulos de la obra que, a su vez, estaban divididos en numerosos apartados y subapartados mucho más concretos. Antes de desarrollar cada tema, aparece una sección en la que se enumeran los objetivos del tema y lo que se va a explicar. Además, al final de cada uno aparecen preguntas de repaso para reforzar los conocimientos adquiridos. Todo esto también se acompaña de imágenes, tablas explicativas y recuadros que facilitan la lectura y comprensión del texto.

En lo que se refiere al destinatario, en este particular encargo y como se ha anticipado anteriormente, el receptor, tanto del texto de origen como de la traducción, cuenta con unos conocimientos previos sobre la materia que, sin embargo, no resultan suficientes como para que se le considere un especialista. El libro de texto permite al receptor profundizar más sobre la materia y adquirir esos conocimientos de los que carece. En este caso, el libro de texto está destinado a estudiantes, probablemente de un grado o máster de la rama de la salud, que lo estén utilizando como libro en una de sus asignaturas. En la edición decimotercera de la misma obra, también hay un apartado destinado a los docentes, por lo que se deduce que se trata de un libro que podría formar parte de la bibliografía de una asignatura de un grado o máster universitario.

Por otro lado, el contexto también ejerce una función importante. «Los géneros no pueden estudiarse fuera del contexto sociocultural en el que se han generado [...] porque precisamente nacen para resolver una situación comunicativa concreta» (Hurtado, 2016: VII, 494). El contexto también ofrece pistas al traductor sobre la manera en la que tendrá que acercarse al texto y traducirlo. En este caso, el contexto comunicativo de la lengua de origen y de la de llegada es muy parecido. Sin embargo, la cultura de cada una de ellas no lo es, y esto marcará diferencias importantes a la hora de llevar a cabo la traducción. Estas diferencias se manifestarán, principalmente, en el ámbito lingüístico y terminológico, pero se explicarán de manera más detallada más adelante.

Ahora que ya se ha definido el género del encargo, la finalidad, los participantes y la situación comunicativa, se puede describir más detenidamente el contenido de la obra y, especialmente, del fragmento que se tradujo durante las prácticas.

La obra, titulada *Principles of Anatomy and Physiology*, ofrece a los estudiantes un contenido muy detallado sobre el cuerpo humano, las diferencias entre anatomía y fisiología y, sobre todo, explica la función que estas tienen en la homeostasis del cuerpo. En la introducción de la obra, se indica que el objetivo es formar a los estudiantes en la materia y también ofrecer a los profesores nuevas técnicas de enseñanza en sus clases. La edición anterior, estaba dividida en 29 capítulos y a lo largo de todos ellos se ofrece información sobre todo el cuerpo humano y los sistemas que lo integran.

Concretamente, las prácticas de traducción se centraron en los capítulos 20 y 21, capítulos que también coinciden con los de la edición anterior. El capítulo 20, titulado *The Cardiovascular System: The Heart*, se centra en describir el sistema cardiovascular y cómo éste afecta a la homeostasis del cuerpo. Por tanto, dentro de este capítulo se ofrece información sobre el corazón, su anatomía y

funcionamiento, la circulación y los vasos sanguíneos. El capítulo 21, titulado *The Cardiovascular Center: Blood Vessels and Hemodynamics*, se centra más en los vasos sanguíneos y su estructura y funcionamiento, y en la forma en la que el cuerpo controla el flujo y la presión sanguínea.

El fragmento traducido y que se desarrolla en el siguiente apartado pertenece al capítulo 21. Los apartados que se tradujeron en este fragmento son: el retorno venoso, la velocidad del flujo sanguíneo, el control de la presión arterial y el flujo sanguíneo, y el centro cardiovascular. En el apartado, entonces, se explica la manera en la que la sangre vuelve al corazón y cómo la bomba respiratoria ayuda a que esto se lleve a cabo mediante la compresión y descompresión de las venas durante la inspiración y espiración. A continuación, explica qué es la velocidad del flujo sanguíneo y cómo está relacionada con el área transversal de los vasos sanguíneos. En el capítulo, también se describe qué es la presión arterial, enumerando los factores que intervienen en el aumento de la misma y explica cómo se regula gracias a varios sistemas de retroalimentación negativa. Algunos de estos sistemas están controlados por el centro cardiovascular, situado en el bulbo raquídeo. El fragmento finaliza introduciendo la función del centro cardiovascular.

Una vez definido el encargo, el género del mismo y los fragmentos que se van a analizar, simplemente restaría aclarar que a lo largo del presente trabajo se van a utilizar los términos «texto origen» y «texto meta» para referirse al fragmento que se tradujo durante las prácticas, y al texto final y producto de la traducción.

II. TEXTO ORIGEN Y TEXTO META

A continuación, se exponen el texto origen y la traducción de los fragmentos de la obra anteriormente mencionados.

<p>The respiratory pump is also based on alternating compression and decompression of veins. During inhalation, the diaphragm moves downward, which causes a decrease in pressure in the thoracic cavity and an increase in pressure in the abdominal cavity. As a result, abdominal veins are compressed, and a greater volume of blood moves from the compressed abdominal veins into the decompressed thoracic veins and then into the right atrium. When the pressures reverse during exhalation, the valves in the veins prevent backflow of blood from the thoracic veins to the abdominal veins.</p>	<p>La bomba respiratoria también se basa en la alternancia de la compresión y descompresión de las venas. Durante la inspiración, el diafragma se desplaza hacia abajo ocasionando un descenso en la presión de la cavidad torácica y un aumento en la presión de la cavidad abdominal. Como resultado, las venas abdominales se comprimen y un gran volumen de sangre se desplaza desde las venas abdominales comprimidas hacia las venas torácicas descomprimidas y, después, hacia la aurícula derecha. Cuando las presiones se invierten durante la espiración, las válvulas de las venas impiden el reflujo de la sangre desde las venas torácicas hacia las venas abdominales.</p>
--	---

<p>Figure 21.10 summarizes the factors that increase blood pressure through increasing cardiac output or systemic vascular resistance.</p>	<p>En la Figura 21.10 se resumen los factores que elevan la presión arterial mediante el aumento del gasto cardíaco o la resistencia vascular periférica.</p>
---	--

Clinical Connection

Recuadro Correlación **clínica**, pág.

751:

Correlación **Clínica****Syncope**

Syncope (SIN-kō-pē), or fainting, is a sudden, temporary loss of consciousness that is not due to head trauma, followed by spontaneous recovery. It is most commonly due to cerebral ischemia, lack of sufficient blood flow to the brain. Syncope may occur for several reasons:

- *Vasodepressor syncope* is due to sudden emotional stress or real, threatened, or fantasized injury.

- *Situational syncope* is caused by pressure stress associated with urination, defecation, or severe coughing.

- *Drug-induced syncope* may be caused by drugs such as antihypertensives, diuretics, vasodilators, and tranquilizers.

- *Orthostatic hypotension*, an excessive decrease in blood

Síncope

El **síncope**, o desmayo, es una pérdida de conciencia temporal y repentina que no está causada por un traumatismo craneoencefálico, seguida de una mejoría espontánea. Normalmente, se debe a una isquemia cerebral, que es la falta de flujo sanguíneo suficiente al cerebro. El síncope puede producirse por diversos motivos:

- El *síncope vasodepresor* se debe al estrés emocional repentino o a una lesión real, inventada o que el paciente interpreta como una amenaza.

- El *síncope situacional* sucede como consecuencia de la presión relacionada con la micción, la defecación o la tos fuerte.

- El *síncope inducido por fármacos* puede estar causado por fármacos como los antihipertensores, diuréticos, vasodilatadores y ansiolíticos.

- La *hipotensión ortostática* es un descenso excesivo en la presión

pressure that occurs on standing up, may cause fainting.

arterial que sucede al ponerse de pie y que puede producir el desmayo.

Velocity of Blood Flow

Velocidad del flujo sanguíneo

Earlier we saw that blood flow is the volume of blood that flows through any tissue in a given time period (in mL/min). The speed or velocity of blood flow (in cm/sec) is inversely related to the cross-sectional area. Velocity is slowest where the total cross-sectional area is greatest (Figure 21.11). Each time an artery branches, the total cross-sectional area of all of its branches is greater than the cross-sectional area of the original vessel, so blood flow becomes slower and slower as blood moves further away from the heart, and is slowest in the capillaries. Conversely, when venules unite to form veins, the total cross-sectional area becomes smaller and flow becomes faster.

Ya se ha comprobado que el flujo sanguíneo es el volumen de sangre que fluye a través de cualquier tejido durante un periodo de tiempo concreto (mL/min). La rapidez o velocidad del flujo sanguíneo (cm/s) se relaciona inversamente con el área transversal. La velocidad es menor donde el área transversal total es mayor (Fig. 21.11). Cada vez que una arteria se ramifica, el área de sección total de todas sus ramas resulta mayor que el área transversal total del vaso original, por lo que el flujo sanguíneo se ralentiza a medida que la sangre se aleja del corazón y alcanza su velocidad mínima en los capilares. Por el contrario, cuando las vénulas se unen para formar venas, el área transversal total se reduce y el flujo se acelera.

In an adult, the cross-sectional area of the aorta is only 3–5 cm², and the average velocity of the blood there is 40 cm/sec. In capillaries, the total cross-

El área transversal de la aorta de un adulto es de tan solo 3-5 cm² y la velocidad media de la sangre en su interior es de 40 cm/s. El área transversal total de los capilares

sectional area is 4500–6000 cm², and the velocity of blood flow is less than 0.1 cm/sec. In the two venae cavae combined, the cross-sectional area is about 14 cm², and the velocity is about 15 cm/sec. Thus, the velocity of blood flow decreases as blood flows from the aorta to arteries to arterioles to capillaries, and increases as it leaves capillaries and returns to the heart. The relatively slow rate of flow through capillaries aids the exchange of materials between blood and interstitial fluid.

Circulation time is the time required for a drop of blood to pass from the right atrium, through the pulmonary circulation, back to the left atrium, through the systemic circulation down to the foot, and back again to the right atrium. In a resting person, circulation time normally is about 1 minute.

FIGURE 21.10 Summary of factors that increase blood pressure. Changes noted within

varía de 4500 a 6000 cm² y la velocidad del flujo sanguíneo es inferior a 0,1 cm/s. El área transversal de las dos venas cavas combinadas mide unos 14 cm² y la velocidad se aproxima a 15 cm/s. Por tanto, la velocidad del flujo sanguíneo disminuye a medida que la sangre fluye desde la aorta hacia las arterias, las arteriolas y los capilares, y aumenta a medida que deja los capilares y vuelve al corazón. El ritmo relativamente bajo del flujo en los capilares contribuye al intercambio de materiales entre la sangre y el líquido intersticial.

La **duración de la circulación** es el tiempo requerido para que una gota de sangre viaje desde la aurícula derecha hacia la aurícula izquierda a través de la circulación pulmonar, desde ahí, se desplace por la circulación sistémica hacia los pies y, finalmente, vuelva a la aurícula derecha. La duración de la circulación en una persona en reposo es de aproximadamente un minuto.

Figura 21.10, pág. 751

Epígrafe: **Resumen de los factores que elevan la presión**

green boxes increase cardiac output; changes noted within	arterial.	Las alteraciones mencionadas en los recuadros
blue boxes increase systemic vascular resistance.	verdes aumentan el gasto cardíaco; las recogidas en los recuadros azules aumentan la resistencia vascular periférica.	
Increases in cardiac output and increases in systemic vascular resistance will increase mean arterial pressure.	Recuadro: La presión arterial media incrementará debido al aumento del gasto cardíaco y al aumento de la resistencia vascular periférica.	
Increased Blood Volume	Hipervolemia	
Skeletal muscle pump	Bomba musculoesquelética	
Respiratory pump	Bomba respiratoria	
Venoconstriction	Venoconstricción	
Decreased parasympathetic impulses	Disminución de los impulsos parasimpáticos	
Increased sympathetic impulses and hormones from adrenal medulla	Aumento de los impulsos simpáticos y de las hormonas de la médula suprarrenal	
Increased venous return	Aumento del retorno venoso	
Increased number of blood cells, as in polycythemia	Aumento del número de eritrocitos, como en la policitemia	
Increased body size, as in obesity	Aumento de la talla corporal, como en la obesidad	
Increased heart rate (HR)	Aumento de la frecuencia cardíaca (FC)	

Increased stroke volume (SV)	Aumento del volumen sistólico (VS)
Increased blood viscosity	Aumento de la viscosidad sanguínea
Increased total blood vessel length	Aumento de la longitud total del vaso sanguíneo
Decreased blood vessel radius (vasoconstriction)	Disminución del radio del vaso sanguíneo (vasoconstricción)
Increased cardiac output (CO)	Aumento del gasto cardíaco (GC)
Increased systemic vascular resistance (SVR)	Aumento de la resistencia vascular periférica (RVP)
Increased mean arterial pressure (MAP)	Aumento de la presión arterial media (PAM)
Q Which type of blood vessel exerts the major control of systemic vascular resistance, and how does it achieve this?	Pregunta: ¿Qué tipo de vaso sanguíneo ejerce el control principal sobre la resistencia vascular periférica? ¿Cómo lo consigue?
FIGURE 21.11 Relationship between velocity (speed) of blood flow and total cross-sectional area in different types of blood vessels.	Figura 21.11 , pág. 752 Epígrafe: Relación entre la velocidad (rapidez) del flujo sanguíneo y el área transversal total en distintos tipos de vasos sanguíneos.

Velocity of blood flow is slowest in the capillaries because they have the largest total cross-sectional area.

Recuadro: La velocidad del flujo sanguíneo es menor en los capilares puesto que tienen el área transversal total superior.

Cross-sectional area

Área transversal

Velocity

Velocidad

Aorta

Aorta

Arteries

Arterias

Arterioles

Arteriolas

Capillaries

Capilares

Venules

Vénulas

Veins

Venas

Venae cavae

Venas cava

Q In which blood vessels is the velocity of flow fastest?

Pregunta: **¿En qué vasos sanguíneos es mayor la velocidad del flujo?**

Checkpoint

Recuadro: Preguntas de revisión, pág. 752.

Preguntas de revisión

9. Explain how blood pressure and resistance determine volume of blood flow.

9. Explique cómo determinan la presión arterial y la resistencia el volumen del flujo sanguíneo.

10. What is systemic vascular resistance and what factors contribute to it?

10. ¿Qué es la resistencia vascular periférica? ¿Qué factores intervienen?

11. How is the return of venous blood to the heart accomplished?

12. Why is the velocity of blood flow faster in arteries and veins than in capillaries?

21.4 Control of Blood Pressure and Blood Flow

OBJECTIVE

- **Describe** how blood pressure is regulated.

Several interconnected negative feedback systems control blood pressure by adjusting heart rate, stroke volume, systemic vascular resistance, and blood volume. Some systems allow rapid adjustments to cope with sudden changes, such as the drop in blood pressure in the brain that occurs when you get out of bed; others act more slowly to provide long-term regulation of blood pressure. The body may also require adjustments to the distribution of blood flow. During exercise, for example, a greater percentage of the total blood flow is diverted to skeletal

11. ¿Cómo se consigue el retorno de sangre venosa al corazón?

12. ¿Por qué la velocidad de la sangre es mayor en las arterias y en las venas que en los capilares?

21.4 Control de la presión arterial y del flujo sanguíneo

OBJETIVO

- **Describir** cómo se regula la presión arterial.

Existen varios sistemas de retroalimentación negativa interconectados que se encargan de controlar la presión sanguínea mediante el ajuste de la frecuencia cardíaca, el volumen sistólico, la resistencia vascular periférica y el volumen de sangre. Algunos sistemas permiten reacciones rápidas ante cambios repentinos, como la caída de la presión sanguínea en el encéfalo al levantarse de la cama. Otros sistemas actúan de manera más lenta para conseguir una regulación de la presión arterial más duradera. El cuerpo también necesita adaptaciones en la

muscles.

distribución del flujo sanguíneo. Durante el ejercicio, por ejemplo, se desvía un porcentaje mayor del flujo sanguíneo total a los músculos esqueléticos.

Role of the Cardiovascular Center

Función del centro cardiovascular

In Chapter 20, we noted how the **cardiovascular (CV) center** in the medulla oblongata helps regulate heart rate and stroke volume. The CV center also controls neural, hormonal, and local negative feedback systems that regulate blood pressure and blood flow to specific tissues. Groups of neurons scattered within the CV center regulate heart rate, contractility (force of contraction) of the ventricles, and blood vessel diameter. Some neurons stimulate the heart (cardiostimulatory center); others inhibit the heart (cardioinhibitory center). Still others control blood vessel diameter by causing constriction (vasoconstrictor center) or dilation (vasodilator center); these neurons are referred to collectively as the vasomotor

En el capítulo 20, se explicó la manera en la que el **centro cardiovascular (CV)**, ubicado en el bulbo raquídeo, ayuda a regular la frecuencia cardíaca y el volumen sistólico. El centro cardiovascular también controla los sistemas de retroalimentación negativa neuronal, hormonal y local, encargados de regular la presión arterial y el flujo sanguíneo en tejidos específicos. La frecuencia cardíaca, la contractilidad (fuerza de contracción) de los ventrículos y el diámetro vascular se regulan mediante un conjunto de neuronas distribuidas por el centro cardiovascular. Algunas estimulan al corazón (centro cardioestimulador), mientras que otras lo inhiben (centro cardioinhibidor). Además, existen neuronas que controlan el diámetro de los vasos sanguíneos

center. Because the CV center neurons communicate with one another, function together, and are not clearly separated anatomically, we discuss them here as a group.

mediante la constricción (centro vasoconstrictor) o la dilatación (centro vasodilatador). Este conjunto de neuronas se conoce con el nombre de centro vasomotor. Las neuronas del centro cardiovascular se comunican entre ellas, funcionan juntas y no están del todo diferenciadas anatómicamente, por lo que se han considerado como un conjunto.

III. COMENTARIO TRADUCTOLÓGICO

A lo largo de este apartado, se va a definir la metodología que se ha seguido durante las prácticas del máster y también la seguida para llevar a cabo la traducción del fragmento, junto con los problemas de traducción encontrados y las soluciones adoptadas ante cada uno de ellos.

Por un lado, la traducción, como se ha mencionado anteriormente, cuenta con una parte indiscutiblemente práctica. Son varios los autores que se han dedicado a definir el proceso de traducción y sus etapas. Sin embargo, la metodología que se ha seguido para este proyecto ha sido la que los profesores de las prácticas propusieron, que resulta muy similar a la que Montalt y González definen en su obra *Medical Translation Step by Step*. Las etapas en las que se desarrollaron las prácticas de traducción ya se nombraron en la sección «Introducción» del presente trabajo, pero se definirán detalladamente a continuación. El grupo de las prácticas estaba compuesto por 37 estudiantes. Como el número era demasiado grande y ante la imposibilidad de unificar los 37 estilos, los coordinadores de las prácticas decidieron establecer varios grupos de trabajo, seis concretamente, para facilitar el proceso. Cada grupo estaba liderado por un redactor, que era el que se encargaba de dirigir al grupo, establecer unas pautas de trabajo y velar por su cumplimiento, y, finalmente, de revisar el trabajo de cada traductor. Para nombrar a este redactor, se realizó una prueba de traducción antes de iniciar las prácticas y aquellos que obtuvieron los resultados más brillantes fueron los elegidos para liderar cada grupo. El nombramiento de un redactor no solo favorecía la unificación de los estilos, sino también el trabajo en equipo y la cooperación. La figura del redactor fue especialmente notable a partir de la semana tercera puesto que las primeras semanas se destinaron al trabajo individual. Además, se crearon varios foros en la plataforma destinados a la resolución de dudas y preguntas. Concretamente, se crearon foros para

la resolución de dudas terminológicas, foros para cada grupo, foros para la revisión y foros de comunicación con la editorial panamericana. A continuación, se describen de manera más detallada las etapas en las que se desarrollaron las prácticas:

- Primera semana: Análisis de las necesidades del cliente, planificación del proyecto y lectura y comprensión del texto origen. Durante esta primera semana, cada traductor analizó el encargo y se dedicó a leer en profundidad el texto origen para comprenderlo. Además, también se utilizaron dos capítulos de la obra *Tratado de Fisiología* de Guyton y Hall como obras de referencia para ampliar los conocimientos.
- Segunda semana: elaboración de un glosario común. Para cumplir con el objetivo de la semana, los profesores de las prácticas crearon un documento compartido en el que se incluyeron muchos de los términos de la obra ordenados alfabéticamente. A cada traductor, se le asignó un conjunto para que los fuera completando. Además, los profesores brindaban todo su apoyo en el foro de la asignatura, y los términos que suscitaban algún tipo de duda o aquellos que se habían traducido de manera incorrecta, se trasladaban al foro y, entre todos los traductores, se buscaba el término correcto.
- Tercera y cuarta semana: elaboración de un borrador del texto meta y revisión y edición del mismo. El objetivo de estas semanas era la traducción de los fragmentos que se habían asignado a cada traductor. Para ello, el redactor de cada grupo se encargó de dirigir al resto de traductores y de revisar los borradores y fragmentos finales de cada uno. En los foros de cada grupo, los traductores iban subiendo primero los borradores de sus fragmentos y el resto de los compañeros revisaba sus traducciones y añadía sus comentarios. Cuando los compañeros y coordinadores de las prácticas habían hecho sus comentarios y el traductor los había añadido a su borrador,

subía su versión final. El fragmento se dividió en dos partes, de manera que en la tercera semana se tradujo la primera parte y en la cuarta la segunda. Con esta metodología, se favorecía el trabajo en equipo y la cooperación entre los miembros de cada uno para la identificación de problemas y la búsqueda de soluciones.

Al final de cada semana, cuando el traductor subía su versión final de cada parte, el editor llevó a cabo la corrección y revisión final de cada uno de los fragmentos. Esto lo realizó siempre fundamentando sus cambios y justificándolos, de manera que el grupo pudiera participar y añadir más comentarios.

- Finalmente, la quinta semana se dedicó a dar el formato final y enviar todo el texto traducido al cliente. Los redactores compilaron todos los fragmentos y revisaron y elaboraron la versión final. Antes de enviarla al cliente, se compartió con el resto de traductores para que pudieran revisarlo de nuevo y dar el visto bueno. Todo esto se llevó a cabo en los foros destinados para ello, uno para la revisión final y otro para el formato final y últimos cambios.

Las etapas que más peso van a tener en esta sección son la tercera, elaboración de un glosario común, la cuarta, elaboración de un borrador del texto meta, y la quinta, revisión y edición del texto meta, puesto que son aquellas que cada traductor tuvo que realizar de manera individual. Si bien es cierto que la quinta fase, la revisión y edición del texto meta, se llevó a cabo con la ayuda de los compañeros de cada grupo, la decisión última la tomó el traductor antes de enviar su versión definitiva.

Las pautas de organización de las prácticas estaban perfectamente determinadas y contaban con un orden muy lógico, que es el mismo que se habría seguido de no estar tan predeterminado. Se partió de una labor de documentación, lectura y comprensión del texto

origen para seleccionar la terminología especializada y elaborar el glosario. Aunque los términos que se definieron y tradujeron en el glosario no eran los que aparecerían en el fragmento a traducir, resultó una labor de gran ayuda para ampliar las labores de documentación y comprensión del texto, especialmente a la hora de definir aquellos que podían suponer alguna dificultad. Para elaborar el glosario, se emplearon como fuentes de consulta principales el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*, el *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español* y la *Real Academia Nacional de Medicina*. En esta fase, hubo dos términos que suscitaron especial dificultad a la hora de encontrar sus equivalentes en español, que fueron «*nodes*», «*heart sounds*» y «*tributaries*». Los textos paralelos cobraron especial importancia ante estas dificultades, especialmente para solucionar la confusión que supuso el término «*tributaries*». Sus posibles traducciones eran «afluentes» y «tributarias». Uno de los coordinadores de las prácticas resaltó este término y se creó un debate nuevo en el foro para comentarlo con el resto de los compañeros. Se realizó una búsqueda de textos paralelos en *Elsevier* y la primera inclinación fue hacia afluentes, puesto que ofrecía más resultados y parecía que su uso estaba más extendido. Estos son algunos de los resultados encontrados:

- «Cuando se produce una obstrucción crónica de la VCS, es necesario que se desarrollen colaterales venosas para mantener el drenaje de la cabeza, el cuello, el tórax superior y ambos miembros superiores hacia la aurícula derecha. Las colaterales más frecuentes se establecen en los territorios de las venas ácigos y hemiacigos (así como sus *afluentes* intercostales, lumbares, intervertebrales y basivertebrales) y el de las venas mamarias internas, epigástricas superiores e inferiores, y venas torácicas superficiales». Paniagua González, M. y Alarcón Rodríguez, J.J. «Seudometástasis vertebrales secundarias a circulación colateral en el síndrome de vena cava superior». *Radiología*, Vol. 58. Núm. 2. Marzo - Abril 2016. Elsevier, 10.1016/j.rx.2015.12.009.

- «A través de una incisión submaxilar, anterior al esternocleidomastoideo, levantando el músculo platisma se accedió directamente a la masa, observándose que dependía especialmente de la arteria y vena facial y vasos de la glándula submaxilar. La masa estaba totalmente adherida a la glándula, englobándola. Se extrajo lentamente, localizando los vasos principales, ligando cada uno de los *afluentes* por separado observándose una disminución del tamaño de la masa al vaciarse de sangre». Roldán Ramos, S., Glenn Ray López V. y Arcas Meca, R. «Malformación arteriovenosa a nivel submandibular». Cirugía Española, Vol. 88. Núm. 6. Diciembre 2010. Elsevier, 10.1016/j.ciresp.2010.03.033.

- «La vena vertebral es una estructura simple que discurre anterior a la arteria y por debajo del borde inferior de la sexta apófisis transversa, por encima de este punto, formidables canales de plexos venosos reciben *afluentes* desde el plexo venoso suboccipital y la vena profunda de la musculatura cervical posterior a partir de las venas adyacentes, y desde el plexo vertebral interno a través de las apófisis intervertebrales». Iglesias Escalera G., Diaz-Delgado Peñas R. y otros. «Fístula arteriovenosa vertebral. Diagnóstico por auscultación». Anales de pediatría, Vol. 82 Núm.1, 2015. Elsevier, 10.1016/j.anpedi.2013.12.011.

- «En el arco aórtico, pueden ser motivo de dolor torácico (típicamente irradiado a cuello y mandíbula), ronquera por estiramiento del nervio laríngeo recurrente, estridor por compresión traqueal, disfagia por compresión esofágica, disnea por compresión del árbol bronquial, y plétora o edema por compresión de la vena cava superior o sus *afluentes*». Bernabeu, E. y García-Valentín, A. «Aneurismas del arco aórtico. Generalidades: epidemiología, manifestaciones clínicas y diagnóstico. Indicaciones de cirugía. Cirugía abierta». Cirugía Cardiovascular, Vol. 22. Núm. 5. Septiembre - Octubre 2015. Elsevier, 10.1016/j.circv.2014.09.009.

Tras exponer estos ejemplos en el foro, se realizó una búsqueda en el Diccionario de términos médicos y se determinó que los dos se pueden utilizar indistintamente, pero que «afluentes» tiene un registro más bajo. Por tanto, y teniendo en cuenta las peculiaridades del encargo, se decidió utilizar «tributarias».

El término «*heart sounds*», o «tonos cardíacos», se trasladó a los foros con una intención pedagógica, pues sirvió para conocer cuáles son los cuatro tonos cardíacos, y qué se considera tono y qué se considera ruido. El corazón emite cuatro tonos cardíacos, que son completamente normales, pero también emite otros ruidos, como el chasquido, el soplo, el frémito, el clic y el ritmo de galope. Estos últimos son patológicos o anómalos y, por tanto, se deben revisar e investigar. Resulta importante distinguir los tonos cardíacos de los ruidos cardíacos, puesto que solo hay cuatro tonos cardíacos y, con el término ruidos, se englobarían los cuatro tonos y todo lo anterior, lo patológico y lo que no lo es.

Finalmente, el término «*nodes*», polisémico, también ha de traducirse con cuidado y atendiendo, principal y primordialmente, al contexto. El término puede traducirse por «nódulo» y «ganglio» por lo que resulta sumamente importante asegurarse de que se emplea el correcto. En los capítulos que se tradujeron durante las prácticas, se puede encontrar dos veces con dos significados completamente distintos:

- «*Lymph nodes*»: que se traduciría por «ganglios linfáticos».
- «*Sinoatrial (SA) node*» y «*Atrioventricular (AV) node*»: que se traduciría como «nódulos» («nódulo sinusal» y «nódulo auriculoventricular»).

Una vez finalizado el glosario y solucionadas las dificultades terminológicas, se realizó el primer borrador de la traducción. Este borrador es el que permitió analizar las dificultades o problemas de traducción y, por supuesto, solucionarlos. En otro tipo de encargo,

seguramente resultara más complicado contactar con el cliente con la facilidad con la que se hizo en este y tampoco habría tantos medios para resolver los problemas, pero siempre tendría que primar el sentido común y la indiscutible presencia de textos paralelos para fundamentar y justificar las decisiones que se tomen ante los problemas. Después de elaborar este borrador, subirlo a la plataforma y, entre todos los miembros del grupo, identificar y solucionar los problemas, el traductor decidiría qué tendría que modificar en su traducción y por qué. Todo esto es lo que se realizó durante las semanas tercera y cuarta. Al final de cada semana, cuando todos habían ofrecido sus comentarios tanto a su propia traducción como a la del resto de compañeros, el traductor subía su traducción final. Si bien es cierto que muchos de los comentarios de los componentes del grupo o coordinadores estaban muy bien fundamentados, había que justificar las decisiones tomadas al final y por qué se incluían unos cambios u otros. La labor de revisión la llevó a cabo principalmente el redactor, quien se encargaba de tomar la última decisión, pero también contó con la constante participación del resto de traductores del grupo, quienes no solo revisaban su traducción sino también la del resto de sus compañeros.

Durante estas etapas, surgieron numerosos problemas de traducción. Montalt y González (2014: 169) definen los problemas de traducción y las estrategias y soluciones posibles la obra que se ha mencionado anteriormente, *Medical Translation Step by Step*.

«A translation problem can be defined as a (verbal or non verbal) segment that can be present either in a text segment (micro level) or in the text as a whole (macro level) and that compels the translator to make a conscious decision to apply a motivated translation strategy, procedure and solution from amongst a range of options».

Por otro lado, en un artículo de Christiane Nord, en la revista latinoamericana de traducción *Mutatis Mutandis*, la traductóloga establece una clara e interesante distinción categorial entre los conceptos «dificultad» y «problema»; términos que, muchas veces, se emplean como sinónimos. En la definición de Montalt y González, el término «*problem*» puede entenderse como una dificultad o como un problema. Sin embargo, Nord establece una clara distinción entre los dos conceptos. Para ella, «Las dificultades de traducción son subjetivas, individuales, e interrumpen el proceso hasta que sean superadas mediante las herramientas adecuadas» (Nord: 2009, p. 233). Por tanto, las dificultades son propias de cada traductor, precisamente por la subjetividad que las caracteriza. Las dificultades que se hayan encontrado durante el proceso de traducción de este fragmento, pueden no ser iguales que las de los otros traductores, porque cada uno tiene unas carencias y unas dificultades y, por supuesto, un perfil completamente distinto, tanto por la experiencia con la que cuente como por el dominio del tema. Los problemas de traducción, sin embargo, «son intersubjetivos, generales, y han de ser solucionados mediante procedimientos traslativos que forman parte de la competencia traductora» (Nord: 2009, p. 233). Los problemas sí pueden ser comunes al conjunto de traductores de la obra y, efectivamente, durante las prácticas de traducción compartimos muchos de ellos. Gracias a los foros disponibles en la plataforma virtual y a las pautas del encargo, muchos de estos problemas y dificultades se pudieron solucionar rápidamente. Las herramientas de la plataforma resultaron muy apropiadas para la interacción y cooperación entre todos los participantes y, por supuesto, mediante ellas se facilitó y agilizó la búsqueda de soluciones y la ampliación de conocimientos. A pesar de que las dificultades fueran propias de cada traductor, las herramientas con las que contaban permitían que las expresaran y que solicitaran la ayuda tanto de sus compañeros como de los profesores y coordinadores de las prácticas.

Nord propone la siguiente clasificación de las dificultades y problemas de traducción.

Dificultades de traducción	
Dificultades textuales	<ul style="list-style-type: none"> – Complejidad del léxico. – Complejidad de la sintaxis. – Elementos no verbales. – Defectos (p.ej. incoherencias, errores, faltas tipográficas). – Mala calidad de la reproducción del texto.
Dificultades competenciales (propias del traductor)	<ul style="list-style-type: none"> – Dominio insuficiente de las lenguas y culturas base o meta. – Falta de conocimientos del tema o de la terminología específica. – Competencia traslativa inadecuada para la tarea en cuestión.
Dificultades profesionales	<ul style="list-style-type: none"> – Ausencia de encargo o es poco preciso. – Encargo muy complejo o demanda finalidades incompatibles. – Imposibilidad de contactar directamente al cliente. – Plazos inmediatos.
Dificultades técnicas	<ul style="list-style-type: none"> – Ausencia de diccionarios u otras fuentes de información adecuadas. – Plazo muy ajustado. – Ausencia de herramientas de acceso a internet o bases de datos. – Imposibilidad de consultar a alguien.

Problemas de traducción	
Problemas pragmáticos	<ul style="list-style-type: none"> – Enfrentamiento entre dos situaciones comunicativas: en una el texto origen será un signo para la comunicación entre emisor y receptor de la cultura origen y en la otra lo será el texto meta. – Factores situacionales que suponen problemas para el traductor (presuposición de conocimientos culturales, deixis personal en el texto origen, etc.). – No suelen ser difíciles de resolver.
Problemas culturales	<ul style="list-style-type: none"> – Convenciones de comportamiento o culturemas que puedan afectar a la traducción (sistemas de medición, tratamiento, moneda, etc.). – ¿Adapto o no adapto?
Problemas lingüísticos	<ul style="list-style-type: none"> – Enfrentamiento entre dos sistemas lingüísticos, con sus estructuras léxicas, sintácticas, prosódicas correspondientes. – No se da en todos los pares lingüísticos. – ¿Ajusto o no ajusto?
Problemas de traducción extraordinarios	<ul style="list-style-type: none"> – Empleo de figuras estilísticas, juegos de palabras, metáforas, defectos lingüísticos de manera intencional para lograr ciertos efectos o funciones comunicativas. – Extraordinarios: la solución no podrá utilizarse en otros problemas del mismo tipo. – Creatividad y facilidad lingüística específica del traductor.

Al tratarse de un texto muy especializado, la mayoría de los problemas que se podrán encontrar se clasificarían como pragmáticos, lingüísticos y culturales, siendo los dos últimos los más comunes y los que mayor dificultad puedan ocasionar.

Antes de comenzar la traducción, el cliente nos envió un documento con el encargo en el que se especificaban varios aspectos lingüísticos y estilísticos a tener en cuenta. Entre ellos, podemos destacar los siguientes, que son los que más han primado en la traducción del fragmento anteriormente expuesto:

- Tratamiento del receptor del texto meta: se estableció desde el principio que había que tratarlo de usted.
- Formato del texto: la traducción había que presentarla en formato Times New Roman, número 11, respetando el formato del texto original (negrita, colores, títulos, subrayado, cursiva...).
- Títulos que se repiten: se ofreció una traducción para los títulos que se repiten a lo largo de toda la obra.
- Formato de presentación de las figuras, recuadros y tablas: desde el principio se estableció que tenían que presentarse al final del capítulo, manteniendo el original en inglés y la traducción al español.

Estas pautas permitieron evitar muchos problemas de traducción que podrían haberse encontrado ante un encargo incompleto o mal organizado –un encargo real, lejos de las aulas de formación de los traductores y de editoriales con tanta experiencia. Las prácticas del máster estaban muy bien definidas desde el principio y las pautas que se establecieron evitaron problemas pragmáticos y culturales al definir detalladamente qué hacer con el sistema de medidas, el tratamiento al destinatario, estilo de letra, figuras y recuadros, etc. Todo esto permitió que los problemas de traducción, siguiendo la definición de Nord, fueran escasos y que lo que

predominaran fueran las dificultades de traducción, especialmente las competenciales y las textuales.

Además, durante el proceso de traducción y revisión, también se mantuvo un contacto directo con el cliente mediante un foro de la plataforma virtual, lo que permitió solucionar varias dudas y problemas que impedían la unificación final del texto. No siempre es posible mantener un contacto tan directo con el cliente, por lo que resultó muy cómodo poder contar con su apoyo y ayuda en todo momento.

Antes de mostrar la clasificación de problemas y dificultades de traducción propuesta por Nord, se ha mencionado que en numerosas obras se define el problema de traducción como un problema y una dificultad, categorizándolos como palabras sinónimas, pero siguiendo la distinción de Nord, lo que en la definición de Montalt y González se conoce como *Translation problems* en esta sección lo vamos subdividir en problemas y dificultades. El hándicap principal que se encontró al traducir el fragmento fue la comprensión de la terminología y el uso correcto de algunos términos. Por tanto, lo que a continuación se muestra son las dificultades –y no problemas, que se encontraron durante la fase de traducción y revisión del texto origen.

- «*Threatened*» (Recuadro «*Clinical Connection*», p. 751): en el recuadro se describen los tipos de síncope que existen. Uno de ellos, es el «Síncope Vasodepresor», que se define en el texto origen como «*Vasodepressor syncope is due to sudden emotional stress or real, threatened, or fantasized injury*». El término «*threatened*» ocasionó dificultades de comprensión importantes, puesto que, inicialmente, se entendió que la lesión era peligrosa pero, realmente, se trata de un síncope muy relacionado con los factores emocionales y que desencadena en el cuerpo un daño real, imaginario o que el paciente interpreta como una amenaza. Por tanto, este tipo de

síncope se desencadena por el temor que siente el individuo a que se produzca el daño. De ahí que se emplee el adjetivo «*threatened*». La solución que se aportó a la traducción fue la siguiente «El síncope vasodepresor se debe al estrés emocional repentino o a una lesión real, inventada o que el paciente interpreta como una amenaza».

En el borrador inicial que se presentó al grupo, se había traducido la oración como «El síncope vasodepresor está causado por un estrés emocional repentino o por una lesión real, peligrosa o inventada». Al subir el borrador al foro de la plataforma para que el resto de compañeros pudiera ofrecer sus comentarios y propuestas de cambio, uno de los coordinadores de las prácticas añadió un comentario respecto al término y aclaró su significado. Además, al consultar la página web de la *Revista Española de Cardiología* para intentar dar con una respuesta más acertada sobre el síncope y terminar de entender sus características, se encontró el artículo «Síncope» de Moya-i-Mitjans y otros (2012), y se utilizó como texto paralelo para entender el significado y poder comparar los textos y la terminología.

– «*Pressure*»: este término también causó dificultades de comprensión entre los traductores, puesto que puede traducirse como «presión» o como «tensión». En el glosario se define «*blood pressure*» como «Presión o fuerza que ejerce contra la pared la sangre que circula por el sistema arterial»; «*arterial pressure*» como «Fuerza de reacción a dejarse distender que opone la pared arterial a la presión que ejerce la sangre sobre ella»; y «*Mean Arterial Pressure*» como «Presión media ejercida por la sangre contra la pared arterial. Equivale a la presión sistólica más dos veces la presión diastólica, dividida por tres». En los tres casos se entiende como presión y no tensión. Además, en los foros de dudas,

uno de los coordinadores realizó la siguiente búsqueda en *Google*:

- “presión arterial” + “presión venosa” + “presión capilar” y los resultados fueron 8.230.
- “tensión capilar” + “tensión venosa” + “tensión arterial” y, en este caso, solo hubo nueve resultados.

Después de definir los términos y comprobar los resultados de la búsqueda, se llegó a la conclusión de que habría que traducir el término *pressure* como presión, siempre y cuando se refiera a las arterias, venas o capilares de manera conjunta o separada. En el fragmento de este trabajo, se han traducido todos como presión.

- «*Blood volume*»: el término también ocasionó un sinfín de problemas por las posibles traducciones: «volemia», «volumen de sangre». En el fragmento que se expone en este trabajo, el término aparece dos veces:
 - «*Several interconnected negative feedback systems control blood pressure by adjusting heart rate, stroke volume, systemic vascular resistance, and blood volume*».
 - «*Increased blood volume*»

Esta dificultad se expuso en los foros de la plataforma y, finalmente, se llegó a la conclusión de que hay que utilizar «volumen de sangre», cuando se da en un lugar específico. Sin embargo, cuando se refiere al volumen total del aparato circulatorio se emplea «volemia». Por tanto, en el primer caso se empleó «volumen de sangre» y en el segundo, se optó por hipervolemia en vez de aumento de la volemia.

- «*Each time an artery branches, the total cross-sectional area of all of its branches is greater than the cross-sectional area*

of the original vessel, so blood flow becomes slower and slower as blood moves further away from the heart, and is slowest in the capillaries. Conversely, when venules unite to form veins, the total cross-sectional area becomes smaller and flow becomes faster». Esta oración presentó gran dificultad competencial por su extensión y por el contenido. La primera traducción que se presentó en el borrador fue: «Cada vez que una arteria se ramifica, el área de sección total de todas sus ramas resulta mayor que el área de sección transversal total del vaso original, por lo que el flujo sanguíneo se vuelve más lento a medida que la sangre se aleja del corazón, y es aun más lento en los capilares. Por el contrario, cuando las vénulas se unen para formar venas, el área de sección transversal total se reduce y el flujo se acelera». Al exponer el borrador del texto meta, los coordinadores señalaron que la oración anterior no era muy legible. Para poder ofrecer una traducción más natural en la lengua meta, coherente y bien cohesionada, se intentó separar la oración y entenderla para después traducirla. La traducción final que se aportó tras la revisión fue la siguiente: «Cada vez que una arteria se ramifica, el área de sección total de todas sus ramas resulta mayor que el área transversal total del vaso original, por lo que el flujo sanguíneo se ralentiza a medida que la sangre se aleja del corazón y alcanza su velocidad mínima en los capilares. Por el contrario, cuando las vénulas se unen para formar venas, el área transversal total se reduce y el flujo se acelera». En la primera versión, además, el término «*cross-sectional area*» se tradujo por «área de sección transversal» y, finalmente, se decidió utilizar el término «área de sección» después de que se unificara en el glosario común.

- «*Brain*»: este término, a priori muy sencillo, planteó dificultades de traducción y comprensión puesto que en la lengua origen lo emplean para referirse tanto a cerebro como

a encéfalo. Este último está compuesto por el tronco encefálico, el cerebelo el diencefalo y el cerebro, por lo que hay que utilizar el término correcto o se puede generar mucha confusión. Para solucionar esta dificultad, se volvió al texto origen y, después de leerlo bien y comprenderlo, fue el momento de preguntarse «¿cerebro o encéfalo en este caso?».

En el fragmento, el término «*brain*» aparece dos veces:

- «*It is most commonly due to cerebral ischemia, lack of sufficient blood flow to the brain*».
- «*Some systems allow rapid adjustments to cope with sudden changes, such as the drop in blood pressure in the brain that occurs when you get out of bed*».

Claramente, en el primer fragmento hace referencia al cerebro. Sin embargo, en el segundo fragmento no parece tan claro, por lo que para asegurarse, se llevó a cabo una labor documental y se revisó la obra *Tratado de Fisiología Médica* de Guyton y Hall. En ella se encontró lo siguiente:

«La mayor parte del control nervioso de la presión sanguínea se logra por los reflejos que se originan en los barorreceptores, los quimiorreceptores y los receptores de presión baja, todos ellos situados en la circulación periférica fuera del cerebro» (Guyton y Hall, 2011; p. 209).

De igual manera, en el texto origen se habla del centro cardiovascular, que es el que controla los sistemas de retroalimentación negativa encargados de regular la presión arterial y el flujo sanguíneo en tejidos específicos. El centro cardiovascular está situado en el bulbo raquídeo, por lo que se deduce que si hay un descenso de la presión arterial no será únicamente en el cerebro, sino en todo el encéfalo.

Todas las dificultades encontradas durante la traducción del fragmento y que se han mencionado anteriormente, se pueden clasificar como dificultades competenciales ya que son propias del

traductor. Además, al tratarse de un texto especializado, no se encontraron problemas culturales ni pragmáticos, puesto que la situación comunicativa del texto meta es exactamente igual que la del texto origen y al tratarse de lenguas como el inglés y el español y un género como el libro de texto, las diferencias culturales son mínimas puesto que la función es la misma: instruir.

Por tanto, las mayores dificultades encontradas durante las prácticas y la traducción del fragmento fueron las relacionadas con la comprensión del texto y de su terminología. Para solucionar estas dificultades se recurrió a la ayuda de los compañeros en los foros, pero también a muchos textos paralelos como los que se han mencionado. El contexto es esencial a la hora de acercarse a un texto. Ante cualquier dificultad de traducción, se ha acudido, en primer lugar, al propio texto, al lugar en el que el término es y en el que cobra sentido. Después, se ha intentado encontrar otra situación en la que ese mismo término sea, para terminar de entender la mejor manera de verterlo hacia la otra lengua, la lengua meta. En el caso del término «*nodes*», un término polisémico, ¿de qué sirve saber cuáles son sus traducciones si no sabemos dónde se encuentra ni qué lo acompaña? No existe un término aislado, sino que existe un término dentro de un contexto, dentro de un párrafo, dentro de un apartado y dentro de un texto. A la hora de redactar el glosario y de encontrar los equivalentes, de nada sirve acudir al diccionario y completar la lista, sino que hay que asegurar que la definición que ante ti se muestra se corresponde con lo que realmente estás buscando. Al principio, «*heart sounds*» se tradujo directamente como «ruidos cardíacos», seguramente en el diccionario aparezcan como sinónimos pero, ¿significan lo mismo? ¿No se estaría obviando algún matiz importante? Efectivamente, se está perdiendo el matiz principal y eso resulta inadmisibile, pues el objetivo de una traducción no es otro que reformular un texto desde una lengua origen hasta una lengua meta, sin que el mensaje se vea afectado. Se modificará el continente (lengua origen con sus peculiaridades) pero no el contenido (mensaje).

IV. GLOSARIO TERMINOLÓGICO

Durante las prácticas del mes de junio, a cada traductor se le asignaron unos términos que no tenían por qué coincidir con los que aparecían en su fragmento. Los profesores elaboraron una tabla con un conjunto de términos ordenados alfabéticamente y los repartieron entre todos los traductores. Por tanto, los términos que aparecen en el glosario que a continuación se muestra no se corresponden con los que se definieron y buscaron durante la realización de las prácticas.

TÉRMINO EN INGLÉS	DEFINICIÓN	TÉRMINO EN ESPAÑOL	FUENTE
Abdominal cavity	Cavidad voluminosa del tronco delimitada por la cara inferior del diafragma por arriba, el estrecho superior de la pelvis por abajo, los músculos anchos del abdomen por delante y a los lados, y la columna vertebral y los músculos psoas y cuadrado lumbar por detrás. Contiene numerosas vísceras de los aparatos digestivo y nefrouinario, el bazo, las glándulas suprarrenales, la aorta abdominal y la vena cava inferior con sus ramas, y el peritoneo parietal y visceral.	Cavidad abdominal	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .

	<p>Sin.: vientre.</p> <p>Observación: el término abdomen no es un sinónimo de cavidad abdominal, ya que el abdomen, situado entre el tórax y la pelvis, contiene la cavidad abdominal.</p>		
Abdominal veins	<p>Conjunto de venas que recorren el abdomen. Dentro de este conjunto se pueden encontrar las siguientes venas: vena ácigos, vena hemiácigos, venas intercostales, vena subcostal, vena epigástrica inferior, venas lumbares y vena cava inferior.</p>	Venas abdominales	Manual y atlas fotográfico de anatomía del aparato locomotor (2006: 191).
Adrenal medulla	<p>Parte interna blanda, de color rojo castaño, de la glándula suprarrenal; procede de la cresta neural y se compone de células cromafines, ganglionares simpáticas y senos venosos. Sintetiza, almacena y libera catecolaminas.</p> <p>Sin.: médula adrenal, médula de la glándula adrenal, médula de la glándula suprarrenal.</p>	Médula suprarrenal	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica</p>

			panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Antihypertensives	Fármaco que previene o disminuye la hipertensión arterial.	Antihipertensores	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Aorta	Arteria principal del cuerpo, que nace en el ventrículo izquierdo y es origen de todas las arterias de la circulación mayor; según su trayecto, se divide en aorta ascendente, arco o cayado aórtico y aorta descendente. Histológicamente, la aorta está constituida por tres túnicas: la túnica íntima formada por endotelio y una capa conjuntiva subendotelial, la túnica media formada por varias decenas de láminas elásticas y células musculares lisas, y la túnica adventicia formada por tejido conjuntivo. Sin.: arteria aorta.	Aorta	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .

Arterial pressure	Fuerza de reacción a dejarse distender que oprime la pared arterial a la presión que ejerce la sangre sobre ella.	Presión arterial	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Arteries	<p>Cada uno de los vasos sanguíneos que transporta la sangre del corazón al resto del organismo. Se distingue entre las arterias elásticas o grandes, las arterias musculares o medianas y las arteriolas. Las arterias laten debido a las oscilaciones de la presión con que es impulsada la sangre y se componen de tres capas: interna o íntima, media y externa o adventicia.</p> <p>Sin.: vaso arterial.</p>	Arterias	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica</p>

			panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Arterioles	Vaso arterial de pequeño tamaño que transporta la sangre de las arterias musculares hasta los capilares. Junto con las arterias musculares se contraen o dilatan para regular la perfusión hística. En la unión de algunas arteriolas con los capilares se observan esfínteres precapilares. Sin.: vaso arteriolar.	Arteriolas	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Blood	Líquido rojo que ocupa el aparato circulatorio. Consta de elementos formes, eritrocitos, leucocitos y plaquetas, suspendidos en un líquido, el plasma sanguíneo. Transporta oxígeno y nutrientes a los tejidos, remueve el anhídrido carbónico y los desechos metabólicos, vehicula metabolitos y hormonas, e interviene en la regulación de la temperatura	Sangre	Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .

	corporal y del equilibrio ácido-básico y osmótico.		
Blood flow	Caudal de sangre que circula por el corazón y los vasos sanguíneos; corresponde al volumen sanguíneo dividido por el área del lecho vascular.	Flujo sanguíneo	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Blood pressure	Presión o fuerza que ejerce contra la pared la sangre que circula por el sistema arterial. Se expresa en milímetros de mercurio (mm Hg) por encima de la presión barométrica o atmosférica, que se toma como presión 0. La presión arterial depende de la presión ejercida por la sangre expulsada por el ventrículo en cada sístole. Esto hace que el flujo en el sistema arterial sea pulsátil. En la acmé de la	Presión arterial	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos</p>

	onda sistólica, se alcanza una presión máxima (presión sistólica), que va cayendo de forma paulatina hasta que se cierra la válvula aórtica o pulmonar, estabilizando la presión arterial (presión diastólica). Por tanto, la presión arterial se expresa en dos cifras, sistólica y diastólica, habitualmente separadas por un guion.		médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Blood vessel	Cualquier vaso del organismo por donde circula la sangre; se distingue entre arterias, venas y capilares.	Vaso sanguíneo	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Blood viscosity	La viscosidad es la resistencia a fluir que ofrecen los fluidos, debido al rozamiento de sus partículas. En este caso, se trata de la resistencia a fluir que ofrece la sangre.	Viscosidad sanguínea	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Brain	Parte del sistema nervioso central contenida en la cavidad craneal, que comprende las estructuras derivadas del	Encéfalo	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y

	<p>proscéfalo, el mesencéfalo y el rombencéfalo: cerebro, tronco encefálico y cerebelo.</p> <p>Observación: no debe emplearse indistintamente como “cerebro”, puesto que no son lo mismo.</p>		<p>dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Branch	<p>Cada una de las partes secundarias en que se divide una estructura anatómica, como un vaso sanguíneo, un nervio, un hueso, un conducto, un surco, etc.</p> <p>Sin.: ramificación.</p>	Rama	<p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Capillaries	<p>Cada uno de los vasos, sanguíneos o linfáticos, más pequeños de la circulación; están formados por una sola capa de células endoteliales, que se dispone sobre una membrana basal.</p> <p>Sin.: vaso capilar.</p>	Capilares	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

<p>Cardiac output (CO)</p>	<p>Volumen sanguíneo por unidad de tiempo y superficie corporal. Se mide en litros por minuto por metro cuadrado.</p> <p>SIN.: débito cardíaco, volumen cardíaco por minuto.</p>	<p>Gasto cardíaco (GC)</p>	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Siglas: Navarro, Fernando A. Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español, 2ª ed., Cosnautas, septiembre 2017, www.cosnautas.com/es/siglas.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
<p>Cardioinhibitory center</p>	<p>Algunas neuronas distribuidas por el centro cardiovascular se encargan de inhibir o disminuir la actividad del corazón,</p>	<p>Centro cardioinhibidor</p>	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y</p>

	y al conjunto se le conoce como centro cardioinhibidor.		dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.
Cardiostimulatory center	Algunas neuronas distribuidas por el centro cardiovascular actúan estimulando la actividad del corazón, y a ese grupo se le conoce como centro cardioestimulador.	Centro cardioestimulador	Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.
Cardiovascular center (CV)	Red neuronal compleja con estructuras nodales en la formación reticular bulbar y el hipotálamo. Es responsable del control nervioso del sistema cardiovascular y regula la frecuencia cardíaca, la presión arterial, el tono de los vasos sanguíneos y el flujo sanguíneo periférico.	Centro cardiovascular (CV)	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Siglas: Navarro, Fernando A. Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español, 2ª ed., Cosnautas, septiembre 2017,

			<p>www.cosnautas.com/es/siglas.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Cerebral Ischemia	<p>Disminución del flujo sanguíneo cerebral por debajo del umbral que delimita la aparición de síntomas deficitarios o necrosis tisular. El cerebro puede tolerar la isquemia mediante mecanismos de adaptación circulatoria (autorregulación cerebral) y aumento de la fracción de extracción de oxígeno hasta un límite o umbral. El umbral para la pérdida funcional se sitúa alrededor de los 20 ml/100 g/min mientras que para la necrosis suele estar por debajo de los 10 ml/100 g/min. Estos umbrales varían con muchos factores como la rapidez de instauración de la isquemia, su duración, la edad del paciente, el estado de la red colateral, las condiciones metabólicas sistémicas, etc.</p>	Isquemia cerebral	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

Circulation time	Tiempo requerido para que una gota de sangre viaje desde la aurícula derecha hacia la aurícula izquierda a través de la circulación pulmonar y, desde ahí, se desplace por la circulación sistémica hacia los pies para, finalmente, retornar a la aurícula derecha. El tiempo de circulación de una persona en reposo se aproxima a un minuto.	Tiempo de circulación	Término: textos paralelos. Búsqueda de resultados en Google Scholar: 1990. Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.
Constriction	Estrechamiento anormal de una estructura anatómica por un mecanismo de constricción.	Constricción	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Contractility	Facultad o capacidad de contraerse en respuesta a un estímulo adecuado. SIN.: contractibilidad.	Contractilidad	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Cross-sectional area	Proyección de una sección de un vaso sanguíneo realizada mediante un corte perpendicular al eje largo del mismo.	Área transversal	Término: Glosario común de las prácticas de traducción.

Defecation	<p>Acto fisiológico complejo de eliminación de las heces regulado por el sistema nervioso, que coordina una serie de movimientos sucesivos: la distensión del recto, a través del sistema nervioso entérico, que provoca movimientos en masa del colon; la relajación del esfínter interno por estímulo parasimpático (nervio sacro); la relajación del esfínter externo a través de los nervios pudendos, y la contracción de la musculatura abdominal de forma voluntaria, por intervención directa de la corteza cerebral.</p> <p>Sin.: deposición.</p>	Defecación	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Dilation	<p>Aumento normal o patológico de las dimensiones de un órgano hueco, un conducto o un orificio.</p>	Dilatación	<p>Término: Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica</p>

			panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Diuretics	Cada uno de los fármacos o sustancias químicas que estimulan la diuresis por aumento de la excreción de agua y electrólitos, como consecuencia de alteraciones del transporte iónico a lo largo de la nefrona. Suelen clasificarse en diversos grupos: tiacidas, diuréticos del asa, diuréticos ahorradores de potasio, inhibidores de la anhidrasa carbónica y diuréticos osmóticos. Están indicados para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, de la insuficiencia renal, de la hipertensión arterial, generalmente asociados a otros fármacos antihipertensivos, de la hipertensión intracraneal y de edemas de variada etiología.	Diuréticos	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Drug-induced syncope	Pérdida brusca de la conciencia por anoxia cerebral con recuperación completa y, generalmente, rápida causada por diversos fármacos como los antihipertensores, diuréticos, vasodilatadores y ansiolíticos.	Síncope inducido por fármacos	Moya-i-Mitjans, A. y otros. «Síncope». <i>Revista Española de Cardiología</i> , vol. 65, No. 08, 2012, www.revespcardiol.org/es/sinc

			<p>ope/articulo/90147733/.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p> <p>Esta definición también se ha formulado a partir del texto origen.</p>
Flow	Movimiento de un fluido líquido o gaseoso. En este caso, el de la sangre.	Flujo	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Head trauma	Lesión orgánica o funcional del contenido craneal debida a una violencia externa; suele acompañarse de otras lesiones que afectan a las partes blandas pericraneales y, a veces, al esqueleto subyacente, si bien pueden existir traumatismos cerebrales sin afectación de las envolturas duras ni blandas.	Traumatismo craneoencefálico	<p>Término: Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p>

	<p>Las lesiones del contenido craneal cursan con alteraciones de la conciencia, amnesia retrógrada, cambios en las constantes vitales y, según los casos, signos neurológicos focales como expresión de la localización topográfica de la lesión. [...]</p> <p>Sin.: daño cerebral traumático, lesión cerebral traumática, lesión encefálica traumática, trauma craneoencefálico, traumatismo craneal, traumatismo craneocerebral, traumatismo encefalocraneal, traumatismo intracraneal.</p>		<p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Heart	<p>Órgano fibromuscular hueco, situado en el mediastino medio, con una orientación espacial que dirige su eje anatómico de atrás adelante, de arriba abajo y de derecha a izquierda, lo que hace que la punta del corazón se sitúe en el hemitórax izquierdo. Sus células musculares se contraen espontánea y continuamente de una forma coordinada. Su función es mantener la circulación de la sangre. Está dividido en cuatro cámaras: dos aurículas y dos ventrículos. Las aurículas están situadas en la parte posterosuperior del corazón y los ventrículos en la</p>	Corazón	<p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

	anteroinferior.		
Heart rate (HR)	Número de latidos cardíacos por unidad de tiempo, habitualmente por minuto. Abr.: FC	Frecuencia cardíaca (FC)	Término: Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Siglas: Navarro, Fernando A. Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español, 2ª ed., Cosnautas, septiembre 2017, www.cosnautas.com/es/siglas . Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Hormonal negative	La retroalimentación se define como una regulación	Sistema de	Definición: <i>Real Academia Nacional</i>

feedback system	biológica de un sistema o de una reacción por uno o varios productos de los mismos, que puede ser positiva, si se estimula el sistema o aumenta la reacción, o negativa, en caso contrario. En cualquier caso, la información vuelve al lugar de origen por el sistema que la recibe. El sistema de retroalimentación negativa hormonal se encarga de la regulación de ciertas hormonas. Este sistema está controlado por el centro cardiovascular.	retroalimentación negativa hormonal	<i>de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Hormones	Cualquiera de las sustancias producidas por células especializadas en órganos de estructura glandular o dispersas en otros tejidos, que circulan por la sangre y ejercen un efecto a distancia sobre un órgano o tejido diana al interactuar con receptores específicos para ellas. El conjunto de órganos, tejidos y células especializadas en la producción de hormonas constituye el sistema endocrino.	Hormonas	Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Interstitial fluid	Solución acuosa de nutrientes y gases existente en la sustancia fundamental amorfa del tejido conjuntivo. Constituye el líquido que ocupa los espacios intercelulares, se origina por el filtrado del plasma en la región arterial de	Líquido intersticial	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017,

	<p>los capilares y se reabsorbe en la región venosa de los mismos y a través de los capilares linfáticos.</p> <p>Sin.: líquido hístico, líquido tisular.</p>		<p>www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Left atrium	<p>Aurícula del corazón con forma de saco transversal, situada a la izquierda y detrás de la aurícula derecha, y que se comunica con el ventrículo izquierdo a través de la válvula mitral; de su porción superior nace la orejuela izquierda. Su cara posterior forma la mayor parte de la base del corazón. La aurícula izquierda recibe la sangre oxigenada de las venas pulmonares.</p>	Aurícula izquierda	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Local negative feedback system	<p>La retroalimentación se define como una regulación biológica de un sistema o de una reacción por uno o varios</p>	Sistema de retroalimentación	<p>Definición: Real Academia Nacional de Medicina. Diccionario de términos</p>

	productos de los mismos, que puede ser positiva, si se estimula el sistema o aumenta la reacción, o negativa, en caso contrario. En cualquier caso, la información vuelve al lugar de origen por el sistema que la recibe.	negativa local	médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Mean arterial pressure (MAP)	Presión media ejercida por la sangre contra la pared arterial. Equivale a la presión sistólica más dos veces la presión diastólica, dividida por tres. Abr.: TAM.	Tensión arterial media (TAM)	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Siglas: Navarro, Fernando A. Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español, 2ª ed., Cosnautas, septiembre 2017, www.cosnautas.com/es/siglas . Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica

			panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Negative feedback system	<p>La retroalimentación se define como una regulación biológica de un sistema o de una reacción por uno o varios productos de los mismos, que puede ser positiva, si se estimula el sistema o aumenta la reacción, o negativa, en caso contrario; en cualquier caso, la información vuelve al lugar de origen por el sistema que la recibe. La regulación de ciertas hormonas, de la presión arterial y de la glucemia constituyen ejemplos de retroalimentación.</p> <p>OBS.: Los términos "retroactivación" y "retroinhibición" funcionan como sinónimos de "retroalimentación positiva" y "retroalimentación negativa", respectivamente.</p>	Sistemas de retroalimentación negativa	Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Neural negative feedback system	La retroalimentación se define como una regulación biológica de un sistema o de una reacción por uno o varios productos de los mismos, que puede ser positiva, si se estimula el sistema o aumenta la reacción, o negativa, en	Sistema de retroalimentación negativa neural	Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012,

	caso contrario; en cualquier caso, la información vuelve al lugar de origen por el sistema que la recibe. La regulación de ciertas hormonas, de la presión arterial y de la glucemia constituyen ejemplos de retroalimentación.		dtme.ranm.es/index.aspx .
Neuron	<p>Unidad estructural y funcional principal del sistema nervioso, que consta de cuerpo celular, axón y dendritas, y cuya función consiste en recibir, almacenar y transmitir información. Puede ser unipolar o multipolar (según su forma y tamaño), motora, sensitiva e interneurona (según su función), y después del desarrollo embrionario, es incapaz de presentar división celular.</p> <p>Sin.: célula nerviosa, célula neural, célula neuronal, neurocito.</p>	Neurona	<p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Obesity	Trastorno crónico caracterizado por una acumulación excesiva de grasa en el tejido adiposo. Su intensidad se valora mediante el índice de masa corporal o la circunferencia de la cintura, que no debe superar los 94 cm en el hombre o los 80 cm en la mujer. Se acompaña	Obesidad	<p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

	<p>siempre de aumento del peso corporal, pero este también puede estar aumentado en personas que desarrollan una intensa actividad física o por una retención hidrosalina en situaciones de enfermedad (insuficiencia cardíaca congestiva, síndrome nefrótico, cirrosis con ascitis).</p> <p>Sin.: adiposidad, adiposis, sobrepeso.</p>		
Orthostatic hypotension	<p>Disminución anormal de la tensión que sucede al ponerse de pie y que puede causar el desmayo.</p>	Hipotensión ortostática	<p>Moya-i-Mitjans, A. y otros. «Síncope». <i>Revista Española de Cardiología</i>, vol. 65, Núm. 08, 2012, http://www.revespcardiol.org/es/sincope/articulo/90147733/.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p> <p>La definición también se ha formulado</p>

			a partir del texto origen.
Parasympathetic impulses	Las eferencias del centro cardiovascular se transmiten a través de los axones simpáticos y parasimpáticos. Los impulsos simpáticos propagados a lo largo de los nervios aceleradores cardíacos aumentan la frecuencia y la contractilidad cardíacas. Por su parte, los impulsos parasimpáticos conducidos por los nervios vagos reducen la frecuencia cardíaca.	Impulsos parasimpáticos	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.
Polycythemia	Aumento anormal del número de eritrocitos (o de la masa eritrocítica) en la sangre. Se distingue entre la poliglobulia absoluta, en la que la masa eritrocítica aumenta en la sangre, y la poliglobulia relativa, en la que la masa eritrocítica se encuentra normal pero disminuye el volumen plasmático. Sin.: eritremia, eritrocitemia, eritrocitosis; desus.: hipereritrocitemia, policitemia rubra, polieritrocitemia.	Policitemia	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .

Pulmonary circulation	<p>Circulación de la sangre desde el ventrículo derecho hasta la aurícula izquierda, pasando por los pulmones para su oxigenación.</p> <p>Sin.: circulación menor.</p>	Circulación pulmonar	<p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Red blood cells	<p>Corpúsculo anucleado, el elemento forme más numeroso de los que circulan en la sangre, originado a partir del reticulocito y con forma de disco bicóncavo. Está rodeado por una membrana apoyada en una red citoesquelética, de la que forman parte la actina y la espectrina, responsables de su morfología. La membrana, cuyos glucolípidos determinan los grupos sanguíneos, regula el intercambio de sustancias entre el interior y el exterior y confiere al eritrocito una enorme flexibilidad y deformabilidad. La función principal del eritrocito consiste en mantener la hemoglobina de su interior en estado funcional para asegurar la oxigenación tisular.</p> <p>Sin.: corpúsculo rojo, discocito, glóbulo rojo, hematíe.</p>	Eritrocitos	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

Regulate	Ajustar el ritmo, la intensidad o el funcionamiento de un sistema a valores uniformes, adecuados o deseados.	Regular	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Respiratory pump	<p>Se trata de uno de los dos mecanismos, además del corazón, encargados de “bombear” la sangre desde la mitad inferior del cuerpo para que vuelva a este. La bomba respiratoria se basa en la alternancia entre la compresión y la descompresión de las venas. Durante la inspiración, el diafragma desciende, lo que ocasiona una disminución de presión en la cavidad torácica y un aumento de presión en la cavidad abdominal. Como resultado, las venas abdominales se comprimen y un gran volumen de sangre se desplaza desde las venas abdominales comprimidas hacia las venas torácicas descomprimidas y, después, hacia la aurícula derecha. Cuando las presiones se invierten durante la espiración, las válvulas de las venas impiden el refluo de la sangre desde las venas torácicas hacia las venas</p>	Bomba respiratoria	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.</p>

	abdominales.		
Right atrium	Aurícula del corazón con forma de saco vertical, situada a la derecha y delante de la aurícula izquierda, y que se comunica con el ventrículo derecho a través de la válvula tricúspide; de su porción anterosuperior nace la orejuela derecha. El tabique interauricular muestra, a este lado, una depresión llamada fosa oval. En la zona posterosuperior de unión con la vena cava superior se encuentra el nódulo sinusal. La aurícula derecha recibe la sangre de las venas cavas superior e inferior y del seno coronario.	Aurícula derecha	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Situational syncope	Pérdida brusca de la conciencia por anoxia cerebral con recuperación completa y, generalmente, rápida, que sucede como consecuencia del esfuerzo causado por la micción, la defecación o la tos intensa.	Síncope situacional	<p>Moya-i-Mitjans, A. y otros. «Síncope». <i>Revista Española de Cardiología</i>, vol. 65, Núm. 08, 2012, http://www.revespcardiol.org/es/sincope/articulo/90147733/.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional</i></p>

			<p><i>de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p> <p>La definición también se ha formulado a partir del texto origen.</p>
Skeletal muscle	Músculo formado por células o fibras musculares estriadas agrupadas en haces o fascículos y por el conjunto de vainas conjuntivas que las rodean. Las vainas de tejido conjuntivo, que reciben distintas denominaciones, rodean respectivamente a cada célula muscular (endomisio), a cada fascículo (perimisio) y al conjunto de todos los fascículos (epimisio). El músculo esquelético se une a través de los tendones y las aponeurosis a las piezas esqueléticas y está rodeado por una fascia de tejido conjuntivo denso que se une al epimisio.	Músculo esquelético	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Stroke volumen (SV)	Volumen de sangre que expulsa el ventrículo en cada sístole.	Volumen sistólico (VS)	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y

	Sin.: volumen de expulsión, volumen de eyección, volumen por latido.		<p>dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Siglas: Navarro, Fernando A. Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español, 2ª ed., Cosnautas, septiembre 2017, www.cosnautas.com/es/siglas.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Sympathetic impulses	Las eferencias del centro cardiovascular se transmiten a través de los axones simpáticos y parasimpáticos. Los impulsos simpáticos propagados a lo largo de los nervios aceleradores cardíacos aumentan la frecuencia y la	Impulsos simpáticos	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017,

	<p>contractilidad cardíacas. Por su parte, los impulsos parasimpáticos conducidos por los nervios vagos reducen la frecuencia cardíaca.</p>		<p>www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
<p>Syncope</p>	<p>Pérdida brusca de la conciencia por anoxia cerebral con recuperación completa y, generalmente, rápida. Sus causas principales son los trastornos cardíacos (arritmias, bloqueos, estenosis valvulares), la hipotensión ortostática, el síncope neuromediado (cardioinhibitorio o vasopresor) y otros síncope reflejos (tusígeno, miccional).</p> <p>Sin.: desmayo, lipotimia.</p>	<p>Síncope</p>	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
<p>Systemic circulation</p>	<p>Circulación de la sangre desde el ventrículo izquierdo hasta la aurícula derecha, en la que recorre todo el organismo, con excepción de los pulmones.</p> <p>Sin.: circulación mayor.</p>	<p>Circulación sistémica</p>	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

			También se ha utilizado el siguiente recurso como referencia: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro .
Systemic vascular resistance (SVR)	La resistencia vascular periférica (RVP), también conocida como resistencia vascular sistémica (RVS), hace referencia a todas las resistencias vasculares que oponen los vasos sanguíneos sistémicos. La resistencia de las arterias y venas es muy baja debido a que poseen un gran diámetro y la mayor parte de la sangre no establece contacto físico con sus paredes. Los vasos más pequeños (arteriolas, capilares y vénulas) son los que oponen la mayor resistencia.	Resistencia vascular periférica (RVP)	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Siglas: Navarro, Fernando A. Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español, 2ª ed., Cosnautas, septiembre 2017, www.cosnautas.com/es/siglas .

			Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.
Thoracic cavity	Cavidad superior del tronco, entre el cuello y el diafragma, cuyas paredes están formadas por las costillas y los músculos intercostales, la columna vertebral y el esternón. Se subdivide en una porción central o mediastino, que aloja el corazón, los grandes vasos, el esófago y la tráquea, y dos porciones laterales o regiones pleuropulmonares ocupadas por los pulmones.	Cavidad torácica	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Thoracic veins	Conjunto de venas que recorren el tórax.	Venas torácicas	
Tissue	Conjunto de células asociadas por yuxtaposición o mediante sustancias intercelulares que constituyen el nivel de organización intermedio entre el celular y el orgánico. Los tejidos presentan definición territorial, es decir, forman asociaciones topográficamente individualizadas que permiten la separación microscópica y estructural entre un tejido y otro; definición funcional, o convergencia en una misma función por parte de todas las células que lo	Tejido	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos

	integran, y definición biológica, lo que implica la existencia de características biológicas que les son propias.		médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
To branch	Dividirse en ramas.	Ramificarse	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
To inhibit	Anular o disminuir transitoriamente una reacción química o cualquier otra actividad biológica.	Inhibir	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
To stimulate	Aumentar o hacer más activa una función o actividad fisiológica determinada.	Estimular	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .

Tranquilizers	<p>Fármaco de acción ansiolítica, indicado en el tratamiento de la ansiedad patológica. Sin.: tranquilizante menor.</p> <p>Sin.: atarácico, calmante, psicosedante, sedante, tranquilizante.</p>	Ansiolíticos	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Urination	<p>Acción o efecto de orinar.</p> <p>Sin.: emisión de orina, evacuación de la vejiga, vaciamiento de la vejiga</p>	Micción	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica</p>

			panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Valve	Pliegue membranoso de un orificio, conducto o vaso que retarda o impide el reflujo del líquido corporal que lo atraviesa.	Válvula	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx
Vasoconstriction	Disminución del calibre de los vasos sanguíneos; generalmente, por activación nerviosa simpática o acción de un fármaco vasoconstrictor. Sin.: constricción vascular.	Vasoconstricción	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Vasoconstrictor	Vasoconstrictor: aumenta la tensión arterial a través del	Centro	Término: Real Academia Nacional de

center	<p>aumento de la resistencia vascular periférica.</p> <p>Las neuronas situadas en el centro cardiovascular que controlan el diámetro de los vasos sanguíneos mediante su constricción se conocen como el centro vasoconstrictor.</p>	vasoconstrictor	<p>Medicina. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p> <p>Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.</p>
Vasodepresor syncope	<p>Pérdida de conciencia, tono y postura con caída al suelo, secundaria a una respuesta refleja por activación del sistema parasimpático, que provoca bradicardia e hipotensión bruscas, y otras manifestaciones de activación parasimpática, como palidez, sudación y trastornos digestivos. Se desencadena ante algunos estímulos emocionales o ambientales desagradables para el paciente.</p> <p>Sin.: síncope neurocardiogénico, síncope vasovagal.</p>	Síncope vasodepresor	<p>Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Vasodilator center	<p>Vasodilatador: que produce la dilatación local de las arteriolas, la relajación de los esfínteres precapilares, lo que genera un aumento del flujo sanguíneo a la red capilar, que incrementa la concentración de O₂.</p>	Centro vasodilatador	<p>Término: Real Academia Nacional de Medicina. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012,</p>

	Las neuronas situadas en el centro cardiovascular que controlan el diámetro de los vasos sanguíneos mediante su dilatación se conocen como el centro vasodilatador.		dtme.ranm.es/index.aspx . Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.
Vasodilator	Que produce o es capaz de producir vasodilatación. La vasodilatación es un aumento del calibre de los vasos sanguíneos; generalmente, por activación nerviosa parasimpática o acción de un fármaco vasodilatador.	Vasodilatador	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Vasomotor center	Región vasomotora del centro cardiovascular que envía eferencias continuamente por medio de los nervios vasomotores a las arteriolas de todo el organismo, pero en especial a las que se encuentran en la piel y en las vísceras abdominales. El resultado es un estado moderado de contracción tónica o vasoconstricción, denominado tono vasomotor, que establece el nivel de reposo de la resistencia vascular periférica.	Centro vasomotor	Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro . Definición: esta definición se ha extraído directamente del texto origen.
Vein	Cada uno de los vasos sanguíneos que transportan la sangre desde la red capilar al corazón o, excepcionalmente, como	Vena	Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos

	<p>sucede con el sistema venoso portal, de una red capilar a otra. Se distingue entre venas propiamente dichas y vénulas. Las venas, de paredes más delgadas que las arterias, poseen una gran capacidad de almacenamiento de la sangre, que circula por ellas a baja presión. Histológicamente, están básicamente constituidas por una túnica íntima endotelial, una túnica media de células musculares lisas y una túnica adventicia de tejido conjuntivo. La mayoría cuenta con válvulas que impiden el reflujo sanguíneo.</p> <p>Sin.: vaso venoso.</p>		<p>médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
Venae cavae	<p>Conjunto formado por la vena cava superior y la vena cava inferior.</p> <p>Vena cava superior: vena gruesa del mediastino superior que se forma por la confluencia de los troncos venosos braquiocefálicos derecho e izquierdo detrás de la primera articulación esternocostal derecha y desemboca en la parte superior de la aurícula derecha. Transporta la sangre de</p>	Venas cavas	<p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

	<p>todas las estructuras supradiafragmáticas, excepto el corazón y la mayor parte de los pulmones.</p> <p>Vena cava inferior: vena gruesa y principal del abdomen, con un recorrido retroperitoneal largo y un trayecto intratorácico breve, que se forma por la confluencia de las venas ilíacas primitivas a la altura de la quinta vértebra lumbar, asciende a la derecha de la aorta abdominal y desemboca en la parte posteroinferior de la aurícula derecha tras perforar el centro frénico del diafragma y el pericardio fibroso. Transporta la sangre de todas las estructuras infradiafragmáticas.</p>		
Venoconstriction	Disminución del calibre de las venas.	Venoconstricción	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Venous return	Volumen sanguíneo que llega a las aurículas, bien a través de las venas cavas y del seno coronario en el caso de la	Retorno venoso	Término y definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i> . Diccionario de

	aurícula derecha, bien de las venas pulmonares en el de la izquierda.		términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx .
Ventricle	<p>Cada una de las dos cavidades cardíacas cónicas, derecha e izquierda, separadas por el tabique interventricular y situadas debajo, delante y algo a la izquierda de las aurículas respectivas, con las que se comunican a través de sendos orificios auriculoventriculares dotados de válvulas. Los ventrículos también disponen de orificios con válvulas semilunares por donde se conectan con los grandes troncos arteriales de las circulaciones mayor y menor. Sus paredes son bastante más gruesas que las de las aurículas, y su interior está reforzado por pequeños relieves musculares llamados trabéculas carnosas, entre las que sobresalen las de primer orden, también conocidas como músculos papilares.</p> <p>Sin.: ventrículo cardíaco, ventrículo del corazón.</p>	Ventrículo	<p>Término: Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>

Venules	<p>Cada una de las venas de calibre muy pequeño que llevan la sangre de los lechos capilares o sinusoidales hasta las venas.</p> <p>SIN.: vena capilar.</p>	Vénulas	<p>Término: A. Navarro, Fernando A. Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.</p> <p>Definición: <i>Real Academia Nacional de Medicina</i>. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.</p>
---------	---	---------	--

V. TEXTOS PARALELOS

Los enlaces a los textos paralelos que se han consultado durante la traducción de la obra se indican y describen a continuación.

- Bernabeu, E. y García-Valentín, A. «Aneurismas del arco aórtico. Generalidades: epidemiología, manifestaciones clínicas y diagnóstico. Indicaciones de cirugía. Cirugía abierta». *Cirugía Cardiovascular*, Vol. 22. Núm. 5. Septiembre - Octubre 2015. Elsevier, 10.1016/j.circv.2014.09.009.
- Guyton, A. y Hall, J. E. (2011): *Tratado de Fisiología Médica*, Elsevier, Barcelona.
- Iglesias Escalera G., Diaz-Delgado Peñas R. y otros. «Fístula arteriovenosa vertebral. Diagnóstico por auscultación». *Anales de pediatría*, Vol. 82 Núm.1, 2015. Elsevier, 10.1016/j.anpedi.2013.12.011.
- Llusá Pérez, M. y otros (2006): *Manual y atlas fotográfico de anatomía del aparato locomotor*, Editorial Médica Panamericana, Madrid.
- Moya-i-Mitjans, A. y otros. «Síncope». *Revista Española de Cardiología*, vol. 65, Núm. 08, 2012, <http://www.revespcardiol.org/es/sincope/articulo/90147733/>.
- Paniagua González, M. y Alarcón Rodríguez, J.J. «Seudometástasis vertebrales secundarias a circulación colateral en el síndrome de vena cava superior». *Radiología*, Vol. 58. Núm. 2. Marzo - Abril 2016. Elsevier, 10.1016/j.rx.2015.12.009.
- Roldán Ramos, S., Glenn Ray López V. y Arcas Meca, R. «Malformación arteriovenosa a nivel submandibular». *Cirugía*

Española, Vol. 88. Núm. 6. Diciembre 2010. Elsevier,
10.1016/j.ciresp.2010.03.033.

VI. RECURSOS Y HERRAMIENTAS

Los enlaces a los recursos y herramientas en línea empleadas para la traducción de la obra son los que se muestran a continuación:

- Navarro, Fernando A. *Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*, 3ª ed. Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.

El diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico en su versión electrónica se ha desarrollado por el grupo *Cosnautas* con la intención de facilitar la labor de la traducción, edición y corrección. Además del *Libro Rojo*, también se pueden encontrar *El árbol de Cos* y el *Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en español*, el *Diccionario inglés-español de alergología e inmunología clínica* y el *Gran diccionario médico alemán-español*. Concretamente, el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* se ha empleado durante el proceso de traducción para solucionar las dudas de carácter terminológico y como referencia para traducir algún término.

- *Real Academia Nacional de Medicina*. Diccionario de términos médicos. Editorial médica panamericana, 2012, dtme.ranm.es/index.aspx.

Se trata de la versión electrónica del *Diccionario de términos médicos*, que está en continua actualización y corrección, de acuerdo con los avances médicos. Este diccionario se ha empleado durante todo el proceso de traducción y de elaboración del glosario para solucionar dudas de carácter terminológico y para encontrar y entender las definiciones de los términos más especializados.

- *Google Académico*. Google, scholar.google.es/schhp?hl=es.

Este recurso promovido por *Google* permite acceder a todo tipo de material académico y publicaciones. Cuenta con una ventaja importante y es que se puede delimitar la búsqueda por área temática, idioma, año de la publicación, autor, etc. Todo ello permite acceder a información más actualizada y que cumpla con unas características concretas. Esta herramienta se ha empleado

para la búsqueda y cotejo de textos paralelos y para definir o explicar los términos más especializados en su contexto.

- *Clínica Universidad de Navarra*. Universidad de Navarra, www.cun.es/.

Este recurso cuenta con un buscador, en la parte superior derecha, en el que se puede introducir un término y aparecen numerosos enlaces en los que se encuentra: diccionario médico, ensayos, tratamientos, etc. Resulta una forma útil de definir un término o incluso de encontrarlo en diferentes contextos.

- Elsevier, <http://www.elsevier.es/es>.

Este recurso se ha empleado para la búsqueda de artículos en revistas especializadas del ámbito de la salud con el objetivo de encontrar textos paralelos y solucionar las dificultades de traducción que surgieron a lo largo de todo el proceso.

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Bernabeu, E. y García-Valentín, A. «Aneurismas del arco aórtico. Generalidades: epidemiología, manifestaciones clínicas y diagnóstico. Indicaciones de cirugía. Cirugía abierta». *Cirugía Cardiovascular*, Vol. 22. Núm. 5. Septiembre - Octubre 2015. Elsevier, 10.1016/j.circv.2014.09.009.
- Guyton, A. y Hall, J. E. (2011): *Tratado de Fisiología Médica*, Elsevier, Barcelona.
- Hurtado Albir, A. (2016): *Traducción y Traductología: Introducción a la Traductología*, Cátedra, Madrid.
- Iglesias Escalera G., Diaz-Delgado Peñas R. y otros. «Fístula arteriovenosa vertebral. Diagnóstico por auscultación». *Anales de pediatría*, Vol. 82 Núm.1, 2015. Elsevier, 10.1016/j.anpedi.2013.12.011.
- Llusá Pérez, M. y otros (2006): *Manual y atlas fotográfico de anatomía del aparato locomotor*, Editorial Médica Panamericana, Madrid.
- Montalt Resurrecció, V. y González Davies (202014): *Medical Translation Step by Step: Learning by Drafting*, Routledge, New York.
- Moya-i-Mitjans, A. y otros. «Síncope». *Revista Española de Cardiología*, vol. 65, No. 08, 2012, www.revespcardiol.org/es/sincope/articulo/90147733/.
- Navarro, Fernando A. *Libro Rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico, 3ª ed.* Cosnautas, junio 2017, www.cosnautas.com/es/libro.
- Navarro, Fernando A. *Libro Rojo. Repertorio de siglas, acrónimos, abreviaturas y símbolos utilizados en los textos médicos en*

español, 2^a ed. Cosnautas, septiembre 2017,
www.cosnautas.com/es/siglas.

Nord, C. «El funcionalismo en la traducción». *Mutatis Mutandis*, vol. 2,
No. 2, 2009,
dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3089531.

Paniagua González, M. y Alarcón Rodríguez, J.J. «Seudometástasis
vertebrales secundarias a circulación colateral en el síndrome
de vena cava superior». *Radiología*, Vol. 58. Núm. 2. Marzo -
Abril 2016. Elsevier, 10.1016/j.rx.2015.12.009.

Roldán Ramos, S., Glenn Ray López V. y Arcas Meca, R.
«Malformación arteriovenosa a nivel submandibular». *Cirugía
Española*, Vol. 88. Núm. 6. Diciembre 2010. Elsevier,
10.1016/j.ciresp.2010.03.033.