

---

# **TRABAJO DE FINAL DE MÁSTER**

---

Análisis de la  
traducción  
realizada en la  
asignatura de  
prácticas  
profesionales

---

Meritxell Espinet Claveria  
Máster en Traducción  
Médico-sanitaria 2015-16

---

## Índice

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	3
<b>1.1. Ubicación temática y síntesis del texto traducido</b>	4
<b>1.2. Encargo</b>	5
<b>1.3. Análisis discursivo y género textual</b>	6
<b>2. TEXTO ENFRENTADO</b>	9
<b>2.1. Capítulo 3</b>	9
<b>3. COMENTARIO</b>	19
<b>3.1. Metodología</b>	19
<b>3.2. Proceso de traducción</b>	21
3.2.1. Dificultades lingüísticas	22
a) NIVEL LÉXICO	22
b) NIVEL MORFOSINTÁCTICO	27
c) NIVEL ESTILÍSTICO	31
3.2.2. Dificultades extralingüísticas	34
a) ASPECTOS CULTURALES	34
b) CONOCIMIENTO TEMÁTICO	38
3.2.3. Errores	39
a) FALTAS LINGÜÍSTICAS	39
b) ERRORES LINGÜÍSTICOS	40
c) ERRORES EN LA REVISIÓN	41
<b>3.3. Evaluación de los recursos</b>	42
<b>3.3.1. Fase de documentación y análisis</b>	42
<b>3.3.2. Fase de traducción</b>	43
<b>3.3.3. Fase de revisión</b>	45
<b>4. GLOSARIO</b>	46
<b>4.1. Glosario</b>	46
<b>4.2. Siglas con bibliografía empleadas en el glosario</b>	71
<b>4.3. Bibliografía sin siglas</b>	72
<b>5. TEXTOS PARALELOS</b>	76
<b>6. RECURSOS Y HERRAMIENTAS</b>	78
<b>6.1. Encargo</b>	79
a) DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS	79
b) MOTORES DE BÚSQUEDA	81
c) OTROS	81

<b>7. CONCLUSIÓN</b>	83
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	85
<b>8.1. Recursos en papel</b>	85
<b>8.2. Recursos electrónicos</b>	86

## 1. INTRODUCCIÓN

En este trabajo se pretende realizar una memoria de la traducción del manual titulado *Blood Collection: A short course* que se llevó a cabo en la asignatura de prácticas realizada durante el mes de junio, la cual pertenece al máster de Traducción Médico-sanitaria de la Universidad Jaume I de Castellón de la Plana. En esta asignatura se tradujo el manual entero entre todos aquellos alumnos que escogieron el itinerario profesional, con la imprescindible ayuda de los docentes y la supervisión de la editorial responsable del encargo; la editorial Médica Panamericana. Esta delimitó algunas pautas que marcaban las características generales que se debían seguir para realizar la traducción de esta obra, con el fin de unificarla, darle coherencia y naturalidad. Estas pautas y otras realizadas por los estudiantes se tomaron especialmente en consideración durante el proceso de revisión.

El trabajo se ha dividido en distintos apartados de acuerdo con la estructura presente en la guía docente de la asignatura. En primer lugar, se ha expuesto la presentación del texto origen (TO) enfrentado con la propuesta de traducción del texto meta (TM). Ambos textos se han separado en párrafos para facilitar la observación de sus distinciones. Estas diferencias se pueden encontrar de manera detalladas en el apartado de «Comentario». En segundo lugar, se puede observar el glosario que contiene tanto los términos que se consideraron como tal de forma conjunta con el resto de compañeros y docentes, como los que han resultado ser un problema de traducción durante la traducción del fragmento asignado. Las dudas que han surgido en este fragmento se han resuelto con la ayuda de herramientas, recursos y textos paralelos. Estas fuentes se exponen brevemente en los apartados 5 y 6 de forma más detallada en el apartado «Comentario». La memoria concluye con una reflexión sobre el trabajo y recorrido realizado. El último apartado está dedicado a la bibliografía consultada y usada para llevar a cabo todo el proceso de traducción y todas las fases que lo acompañan. Aunque en la guía de este trabajo se indica una restricción en cuanto al número de páginas, en el apartado de «Comentario» se ha excedido el límite establecido, puesto que se ha considerado de vital importancia incorporar ejemplos específicos para detallar cada situación para que pueda resultar útil para cualquier estudio posterior relacionado con los aspectos comentados.

### 1.1. Ubicación temática y síntesis del texto traducido

Esta obra es un manual médico especializado sobre la flebotomía destinado a aquellos profesionales que desean dedicarse a esta práctica. La flebotomía, según el diccionario de términos médico de la Real Academia Nacional de Medicina (2012) es la «incisión de una vena con bisturí o tijeras; puede tener fines diagnósticos, como la medición de la presión venosa central a través de un catéter, o terapéuticos, como la administración de líquidos y

medicamentos a través de un catéter o de una cánula, o la cirugía venosa con el instrumental pertinente». En Estados Unidos, país de origen del TO, el flebotomista es el profesional que se dedica exclusivamente a la extracción de sangre. Contrariamente, en España, se encarga el personal sanitario de un hospital, puesto que el reglamento sanitario español no contempla la extracción de sangre como una práctica independiente. La obra es un repaso rápido de todo aquello que uno debe saber para dedicarse a la flebotomía; qué material debe emplearse durante el procedimiento, cuál es la técnica apropiada, cuáles son las complicaciones potenciales, cómo actuar en situaciones especiales, etc. Consta de ocho capítulos, además de contener un prólogo, agradecimientos y 4 anexos (A, B, C y D), en los cuales, por ejemplo, se clarifican las abreviaturas empleadas a lo largo de la obra o se ofrecen las soluciones a las preguntas de cada capítulo. Cada capítulo está formado por distintos apartados: objetivos de aprendizaje, términos clave, introducción del tema tratado en ese capítulo, desarrollo de los conceptos pertinentes de cada tema, bibliografía, recursos de Internet, preguntas de repaso y de profundización y un par de casos prácticos para emplear los conocimientos adquiridos. Debido al contenido de la obra y de acuerdo con el título en la lengua origen (LO) de esta, se optó por *Curso breve de extracción de sangre* como título final en la lengua meta (LM).

La parte analizada, traducida y comentada en este trabajo forma parte del capítulo 3, titulado *Técnicas de venopunción*. El capítulo, en general, abarca los pasos que deben seguirse para llevar a cabo una venopunción de manera satisfactoria. Asimismo, se exponen las posibles complicaciones de este procedimiento. Se detalla la relevancia de hacer constar la información en un volante de petición, la identificación del paciente y el ensamblaje correcto del material necesario, además de presentar la información necesaria para familiarizarse con las venas más importantes, demostrar cómo se procede al desecho seguro de agujas y material contaminados y en qué manera deben entregarse las muestras al laboratorio. Asimismo, en el fragmento asignado, se alude a cuatro temas (en general): la localización de las venas, el procedimiento para realizar una venopunción, los sitios que hay que evitar al realizarla y las complicaciones potenciales de no ser así, y, por último, la aplicación de un torniquete durante la venopunción y sus posibles consecuencias de no seguir el protocolo indicado.

## **1.2. Encargo**

El encargo de esta obra lo delimitó la editorial Panamericana juntamente con la docencia de la asignatura de prácticas. La metodología seguida se puede consultar el apartado «Comentario». Sin embargo, de forma introductoria, me gustaría añadir la siguiente clasificación propuesta por Nida (1964:241 en Lachat, 2003:36), quien afirma que el procedimiento de traducción seguido para realizar el encargo se puede dividir en dos categorías: técnica y organización:

Technical procedures concern the processes followed by the translator in converting a source-language text into a receptor-language text; organizational procedures involve the general organization of such work, whether in terms of a single translator, or as is true in many instances, of a committee.

Nida (1964:241)

En relación con esta cita, se podría afirmar que el *committee*, en este caso, alude a los estudiantes que han cursado la asignatura y que han adaptado el rol de investigador, traductor y revisor. Nida proponía una segunda clasificación, puesto que dividía los procedimientos técnicos en tres fases: análisis de la lengua original y meta, estudio detenido del texto origen y determinación de equivalentes (Nida en Lachat, 2003:37). De ese modo, tanto el proceso de documentación como el de traducción se podrían encasillar dentro de los procedimientos técnicos. No obstante, a su vez, formarían parte de los procedimientos de organización, puesto que algunas acciones que se realizan durante estas dos primeras fases también se pueden incluir en la categoría de organización, como en el caso de la lectura de la obra, el esbozo de distintas propuestas de traducción o la comparación tanto del TO como del TM con textos paralelos.

### **1.3. Análisis discursivo y género textual**

Genres are conventionalized forms of language use appropriate to given domains of social activity and to the purposes of participants in them.

Hatim & Mason (1997: 33)

Definir el género de un texto suele ser más complicado del que puede parecer aparentemente, como consecuencia de decisiones que no son unívocas y clasificaciones ambiguas que pueden variar según el autor o país. Es posible que algunos de los textos no se puedan delimitar en una sola categoría y que, a menudo, sean el resultado de la mezcla de varias. De todas formas, como se expresa la cita anterior de Hatim & Mason, el género influye en la pertinencia del lenguaje según la función social y el propósito comunicativo de los participantes de dicha actividad. Además de estos dos elementos, existen otros aspectos que influyen en la clasificación del texto, como el destinatario, el emisor y el registro, entre los cuales se encuentra el modo, el ámbito socio-profesional, el tono, el grado de formalidad. Acerca del destinatario, cabe destacar la siguiente cita que alude a la relevancia de este:

Por consiguiente, yo describiría una buena traducción como aquella que transmite por completo el mérito de la obra original a otra lengua, de forma que sus hablantes nativos lo

perciben con la misma claridad y lo sienten con idéntica fuerza que los que hablan la lengua de la obra original.

Tytler (en Hurtado, 2008:114)

La obra *Curso breve de extracción de sangre* puede encasillarse en el ámbito científico, el cual se define por tener un registro elevado y tratar temas de carácter científico. Posee una estructura muy marcada y una redacción expositiva y argumentativa, caracterizada por un estilo particular, como el predominio de oraciones directas, la terminología técnica y unívoca, la objetividad y la neutralidad. En cuanto al género, puede considerarse pedagógico, puesto que, por definición, tiene la función de posibilitar los procesos de enseñanza-aprendizaje (Montalt, 2005:78). De ese modo, este manual médico especializado se caracteriza por ser un texto instructivo que posee una estructura ideada con un fin social educativo. Suelen abundar las definiciones y alusiones a procedimientos relacionados con el ámbito expuesto en el manual (la flebotomía). Una de las características que defiende su carácter pedagógico es el glosario presente al final de la obra que contiene los términos destacables y las siglas que se emplean a lo largo del manual para mantener unas referencias claras.

En relación con los aspectos comentados anteriormente, se puede observar que los autores del texto son expertos en el ámbito de la flebotomía y que el destinatario es el público sanitario en proceso de aprendizaje. En cuanto al tono, se trata de un texto formal en el cual se exponen los conceptos mediante un lenguaje especializado. Asimismo, el grado elevado de formalidad se denota con el empleo de una terminología técnica y alusiones al ámbito sanitario que el público general desconoce. La redacción es concisa, específica y precisa y el modo de presentación es escrito. Todos los rasgos anteriores confirman que esta obra presenta un carácter científico.

El género, por lo tanto, tiene un peso importante e influye en la traducción de una obra. Sin embargo, aunque el género dibuje un patrón que suele seguirse en diversas lenguas, pueden darse distinciones, ya que, como se expresa en el artículo de Géneros discursivos y productos textuales del Centro Virtual Cervantes (2016) «se trata de una realidad de carácter sociocultural sujeta a variación, tanto intercultural como intracultural». De ese modo, es posible que los elementos que definen el género se ven afectados por estas variaciones, debido a un cambio en la situación comunicativa. Como consecuencia, podrían surgir diferencias entre la naturaleza del género de partida y el de meta, como en este caso. La distinción principal entre el TO y el TM recae en el reconocimiento desigual de esta profesión en el país de la LO y el país de la LM, lo que afecta el destinatario al cuál se dirige la obra. De ese

modo, en Estados Unidos el público son los flebotomistas y, en cambio, en España son los médicos y enfermeros, quienes posiblemente tengan un conocimiento especializado distinto al que podría tener un flebotomista estadounidense. Este conocimiento desequilibrado podría deberse, por ejemplo, a las distintas condiciones que existen entre estos dos países para adquirir el certificado válido para extraer sangre: en Estados Unidos se puede conseguir tras un curso de entre cuatro y ocho meses, a diferencia de los enfermeros y médicos de España, quienes deben cursar tres y seis años, respectivamente, de una carrera como requisito mínimo. Así pues, es posible que la obra en su contexto original sirva como preparación de una evaluación, la cual ofrece un título si es superada y, en cambio, en el contexto del TM, se podría emplear como formación extra o método de repaso de contenido que el personal sanitario ya aprendió durante la carrera.

En relación con este aspecto, otra diferencia destacable son los cargos mencionados en este manual del personal sanitario en Estados Unidos, ya que no siempre coinciden con los establecidos en España. Así pues, un tema de debate ha sido la posible de traducción de cargos como *medical assistant* o *physician assistant*, puesto que existen diferencias entre los asistentes en ambos países. Las conclusiones de este problema de traducción y otras diferencias se pueden encontrar en el apartado de «Comentario» de forma más detallada y justificada. En estos casos, es de crucial importancia tener en mente las estrategias de traducción de Hurtado (2008), por ejemplo, y decidir si debe adaptarse, traducirse o añadir una explicación, entre otros, de manera que no afecte el TM ni en su fluidez ni en su coherencia.

Para concluir este apartado y antes de analizar el trabajo realizado, me gustaría acabar con la siguiente cita de la obra *The Theory and Practice of Translation*:

The best translation does not sound like a translation.

Nida & Tabor (2003:12)

## 2. TEXTO ORIGEN Y TEXTO META

### 2.1. Capítulo 3

Texto origen	Texto meta
<p>Many patients have prominent veins in one arm but not in the other arm. Checking the patient's other arm should be the first thing done when a site is not easily located. Patients with veins that are difficult to locate often point out areas of previously successful venipunctures. Palpation of these areas may prove beneficial and is also good for patient relations.</p>	<p>A menudo hay pacientes que solo tienen venas prominentes en uno de los antebrazos. Lo primero que debe hacerse cuando no resulte fácil localizar una zona de punción en uno de los antebrazos, es comprobar el otro antebrazo. Los pacientes que tienen venas difíciles de localizar suelen indicar las zonas en las que ya se les ha pinchado de modo satisfactorio. La palpación de estos lugares puede resultar beneficiosa y favorece, además, la relación con el paciente.</p>
<p>Other techniques to enhance the prominence of veins include massaging the arm upward from the wrist to the elbow, briefly hanging the arm down, and applying heat to the site for 3 to 5 minutes. A transilluminator device is helpful for locating veins, particularly in children. Tapping the site is not an acceptable technique because it can bruise the area, especially in an elderly patient. Remember that the tourniquet should not remain tied for more than 1 minute at a time when performing these techniques.</p>	<p>Otras técnicas para resaltar las venas son masajear el antebrazo desde la muñeca hasta el codo, dejar colgando el brazo durante unos instantes y aplicar calor entre tres y cinco minutos en la zona. Asimismo, el uso del transiluminador para localizar las venas puede ser útil, sobre todo en niños. En cambio, golpear ligeramente el sitio no se considera una técnica adecuada, ya que se puede producir un hematoma, especialmente en el caso de los pacientes ancianos. Cabe recordar que cada vez que se lleva a cabo una de estas técnicas, la aplicación del torniquete no debe exceder un minuto.</p>
<p>If no palpable veins are found in the antecubital area, the wrist and the back of the hand should be examined (Fig. 3-14 A, B). The tourniquet should be reapplied on the forearm. Because the veins in these areas are smaller, it may be necessary to change equipment and use a smaller needle with a syringe, a winged blood collection set, or a partial-draw evacuated tube.</p>	<p>En caso de no haber encontrado venas palpables en la fosa antecubital, es preciso examinar la muñeca y el dorso de la mano (fig. 3-14 A, B) y volver a aplicar el torniquete en el antebrazo. Puesto que las venas en estas zonas son más pequeñas, puede ser preciso cambiar el material y usar una aguja más pequeña con una jeringa, una palomilla o un tubo de vacío de llenado parcial.</p>

### Safety Tip 3-10

CLSI standard GP41-A6 (H3-A6) cautions against selecting veins on the underside of the wrists to prevent nerve and tendon injuries.

### FIGURE 3-14

#### Alternative site for venipuncture

A, The back (posterior side) of the hand.

B, Do NOT use the underside of the wrist.

(Reproduced with permission from Strasinger, S.K, and Di Lorenzo, M.S.: *The Phlebotomy Textbook* ed. 3, Philadelphia, F.A. Davis, 2011)

### Technical Tip 3-19

Never be reluctant to check both arms and to listen to the patient's suggestions. However, do not choose an inappropriate site based on the patient's request. A patient may not be aware of the dangers that could occur when drawing from those sites.

Veins in the legs, ankles, and feet should be used only with physician approval because of the potential for complications such as phlebitis, thrombosis, and tissue necrosis, particularly in patients with diabetes, cardiac problems, and coagulation disorders (Fig. 3-15).

### Sites to Avoid

Certain areas must be avoided for venipuncture because of the possibility of decreased blood flow, infection, hemolysis, or sample contamination. Sites to avoid are listed in Box 3-3.

### Advertencia 3-10

En la norma GP41-A6 (H3-A6) del CLSI se advierte que no deben pincharse las venas en la parte inferior de la muñeca porque pueden producir lesiones del nervio y del tendón.

### FIGURA 3-14

#### Zona alternativa para la venopunción.

A) El dorso (parte posterior) de la mano.

B) Evitar pinchar la parte inferior de la muñeca

(reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: *The Phlebotomy Textbook*, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).

### Consejo 3-19

Nunca se tiene que ser reacio a examinar ambos antebrazos y a escuchar las sugerencias del paciente. Aun así, no se debe elegir un sitio inadecuado basado en la petición de un paciente, ya que este puede que no sea consciente del riesgo que entraña extraer sangre de dichos sitios.

No conviene pinchar las venas de las piernas, tobillos y pies sin la aprobación del médico debido a las complicaciones que pueden surgir, como flebitis, trombosis y necrosis tisular, especialmente entre los pacientes que padecen diabetes, problemas cardíacos o trastornos de coagulación (fig. 3-15).

### Sitios que hay que evitar

Cuando se lleva a cabo una venopunción hay ciertos puntos que deben evitarse, pues es posible que el flujo sanguíneo disminuya, aparezcan infecciones, se produzca hemólisis o la muestra se contamine. Dichos puntos se enumeran en el recuadro 3-3.

Sample contamination affects the integrity of the sample, causing invalid test results. Incorrect blood collection techniques that cause contamination include blood collected from edematous areas, blood collected from veins with hematomas, blood collected from arms containing an IV, sites contaminated with alcohol or iodine, or anticoagulant carryover between tubes.

La contaminación de una muestra afecta a su integridad, lo cual invalida los resultados de la prueba. Entre las técnicas incorrectas de extracción de sangre se encuentran el arrastre de anticoagulante entre tubos, la extracción de sangre de zonas edematosas, de venas con hematomas, de un antebrazo con una vía intravenosa y de las zonas contaminadas por alcohol o yodo.

#### Damaged Veins

#### Venas dañadas

Veins that contain thrombi or that have been subjected to numerous venipunctures often feel hard (sclerosed) and should be avoided because they may be blocked (occluded) and have impaired circulation.

Las venas trombosadas o sometidas a numerosas venopunciones resultan duras al tacto (esclerosadas) y deben evitarse porque pueden estar bloqueadas (ocluidas) y tener la circulación alterada.

#### FIGURE 3-15

#### FIGURA 3-15

#### Veins in the foot

#### Venas del pie

Reproduced with permission from Strasinger, S.K., and Di Lorenzo, M.S.: *The Phlebotomy Textbook* ed. 3, Philadelphia, F.A. Davis, 2011

*(reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: The Phlebotomy Textbook, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).*

#### Box 3-3

#### Recuadro 3-3

#### Areas to Avoid for Venipuncture

#### Sitios de venopunción que hay que evitar

Sclerosed veins

Venas esclerosadas

Occluded veins

Venas ocluidas

Thrombosed veins

Venas trombosadas

Hematomas

Hematomas

Edematous sites

Zonas edematosas

Burned or scarred sites

Zonas quemadas o con cicatrices

Mastectomy side

Lado de una mastectomía

Arm with an intravenous line

Antebrazo con una vía intravenosa

Heparin or saline locks

Vías heparinizadas o salinizadas

Arm with cannula or fistula

Antebrazo con cánulas o fístulas

Areas that appear blue or are cold also may have impaired circulation.

Las zonas que se muestran azules o están frías también pueden estar afectadas por un trastorno circulatorio.

Hematoma

Hematoma

The presence of a hematoma indicates that blood has accumulated in the tissue surrounding a vein (Fig. 3-16). Puncturing into a hematoma not only is painful for the patient but also results in the collection of old hemolyzed blood from the hematoma rather than from circulating venous blood that is representative of the patient's current condition. If a vein containing a hematoma must be used, blood should be collected below the hematoma to ensure sampling of free-flowing blood.

La presencia de un hematoma indica que hay una acumulación de sangre en el tejido alrededor de una vena (fig. 3-16). Realizar una punción en un hematoma no solo resulta doloroso para el paciente, sino que también puede conducir a resultados erróneos ya que la sangre extraída, al provenir del hematoma, es vieja y hemolizada en vez de sangre venosa circulante representativa de las condiciones actuales del paciente. Cuando se tenga que extraer sangre de una vena con un hematoma, la venopunción ha de realizarse por debajo del hematoma para garantizar la obtención de una muestra de sangre circulante.

Edema

Edema

Drawing from areas containing excess tissue fluid (edema) also is not recommended because the sample will be contaminated with tissue fluid. Edema may be caused by heart failure, renal failure, inflammation, or infection. Edema also may be caused by IV fluid infiltrating into the surrounding tissue.

Asimismo, no se recomienda extraer sangre de zonas con una acumulación de líquido en los tejidos (edema), pues la muestra estará contaminada por dicho líquido. Algunas de las causas que producen edema son la insuficiencia cardíaca, la insuficiencia renal, la inflamación o las infecciones, así como la infiltración de líquidos intravenosos en el tejido circundante.

FIGURE 3-16

FIGURA 3-16

Hematoma formed from venipuncture.

Hematoma resultante de la venopunción

Reproduced with permission from Strasinger, S.K, and Di Lorenzo, M.S.: *The Phlebotomy Textbook* ed. 3, Philadelphia, F.A. Davis, 2011

(reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: *The Phlebotomy Textbook*, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).

## Burns and Scars

Extensively burned and scarred areas are more susceptible to infection. They also have decreased circulation.

## Mastectomy

Applying a tourniquet or drawing blood from an arm located on the same side of the body as a mastectomy can be harmful to the patient and produce erroneous test results. Removal of lymph nodes as part of the mastectomy procedure interferes with the flow of lymph fluid (lymphostasis) and increases the blood level of lymphocytes and waste products normally contained in the lymph fluid. Patients are in danger of developing lymphedema in the affected area. The protective functions of the lymphatic system are also lost, so that the area becomes more prone to infection. For these reasons, blood should be drawn from the other arm. In the case of a double mastectomy, the physician should be consulted as to an appropriate site. It may be possible to perform the tests from a finger stick but only with a physician's permission.

## Technical Tip 3-20

Most mastectomy patients have been told never to have blood drawn from the affected side. Make sure they receive appropriate reassurance if an alternative site is not available and use of the affected side has been approved.

## Obesity

Veins on obese patients are often deep and difficult

## Quemaduras y cicatrices

Las zonas con quemaduras y cicatrices extensas son más susceptibles a infecciones. Además, la circulación en estas zonas es menor.

## Mastectomía

Aplicar un torniquete o extraer sangre del antebrazo que se encuentra en el mismo lado en que se realizó una mastectomía puede ser peligroso para el paciente y dar lugar a resultados erróneos. La extirpación de los ganglios linfáticos, parte del proceso de la mastectomía, altera el flujo del líquido linfático (linfostasis) y aumenta el nivel sanguíneo de los linfocitos y residuos que se encuentran en él. Los pacientes corren el peligro de padecer linfedema en la zona afectada. La función inmunitaria del sistema linfático también desaparece y, por lo tanto, la zona es más propensa a infecciones. Por todo lo anterior, la sangre debe extraerse del otro antebrazo. En caso de que el paciente se haya sometido a una mastectomía doble, debe ser el médico quien indique la zona más adecuada. Otra posibilidad es realizar una extracción de un pinchazo en un dedo, aunque solo si se cuenta con el permiso del médico.

## Consejo 3-20

A la mayoría de pacientes que se han sometido a una mastectomía se les advierte de que nunca se les debe extraer sangre del lado afectado. Si no es posible realizarlo en otra zona y se ha aprobado la punción en el lado de la mastectomía, es importante asegurarse de que se les tranquiliza.

## Obesidad

Las venas de las personas obesas suelen estar

to palpate. Often, the cephalic vein is more prominent.

Using a syringe with a 1½-inch needle may offer more control.

#### IV Therapy

When a patient is receiving IV fluids, blood should be drawn from the other arm. When a patient has IVs in both arms, it is preferable to collect the sample by dermal puncture if possible. If an arm containing an IV must be used for sample collection, the site selected must be below the IV insertion point and preferably from a different vein.

The CLSI recommends having the nurse turn off the IV infusion for 2 minutes; the blood collector then may apply the tourniquet between the IV and the venipuncture site and perform the venipuncture.

Document the location of the venipuncture (right or left arm) and that it was drawn below an infusion site. When blood is collected from an arm containing an IV, the type of fluid and location must be noted on the requisition form. Certain "add-on tests" may not be acceptable from this sample.

Avoid collecting blood too soon after dye for a radiological procedure has been injected or when a unit of blood is being infused.

profundas y son difíciles de palpar. A menudo, la vena cefálica es la más prominente.

El empleo de una jeringa con una aguja de 38 milímetros permite tener un mayor control.

#### Tratamiento intravenoso

Si a un paciente se le administran líquidos intravenosos en uno de los antebrazos, la sangre debe extraerse del otro. En caso de que dicha administración se realice en ambos antebrazos, es preferible obtener la muestra mediante la punción cutánea siempre que sea posible. Si es imprescindible pinchar el antebrazo con una infusión intravenosa para extraer la muestra, la venopunción debe hacerse bajo el punto de inserción de la vía intravenosa y, preferentemente, en una vena distinta.

En las normas del CLSI se recomienda interrumpir la infusión durante dos minutos, durante los cuales el personal de extracción puede aplicar el torniquete entre la infusión y el punto de venopunción para extraer la sangre.

En este caso, es preciso anotar el sitio de la venopunción (antebrazo derecho o izquierdo) e indicar que se ha llevado a cabo bajo un punto de infusión. Además, cuando se extrae sangre de un antebrazo con una infusión intravenosa, también es necesario anotar en el volante de petición el punto de infusión y el tipo de líquido administrado. Ciertas pruebas adicionales no pueden realizarse a partir de este tipo de muestras.

Es conveniente evitar la extracción de sangre poco después de una inyección de contraste para procedimientos radiológicos o durante la transfusión de una unidad de sangre.



Inappropriate collection of blood from an arm containing an IV is a major cause of erroneous test results. Unless the sample is highly contaminated, the error may not be detected.

Extraer sangre de un antebrazo con una infusión intravenosa de forma inadecuada es uno de los motivos principales de resultados erróneos. Salvo que la muestra esté altamente contaminada, puede que no se detecte el error.

#### Heparin and Saline Locks

#### Vías heparinizadas y salinizadas

Heparin or saline locks are winged infusion sets connected to a stopcock or cap with a diaphragm that can be left in a vein for up to 48 hours to provide a means for administering frequently required medications and for obtaining blood samples. The devices must be flushed with heparin or saline periodically and after use to prevent blood clots from developing in the line. The first 5 mL of blood drawn must be discarded from either device. It is not recommended to collect blood through these devices for coagulation testing because residual heparin can affect test results.

Entre las vías heparinizadas o salinizadas están las palomillas salinizadas conectadas a un tapón o capuchón con diafragma. Estas pueden permanecer en una vena durante un máximo de 48 horas con el fin de administrar los fármacos que suelen ser necesarios y obtener muestras de sangre. Se deben irrigar los dispositivos con suero fisiológico o heparina tanto periódicamente como tras su uso para prevenir la formación de coágulos en la vía. Los primeros 5 mL de sangre extraídos a través de cualquiera de los dos dispositivos deben desecharse. No se recomienda la extracción de sangre a través de estos dispositivos para llevar a cabo pruebas de coagulación, puesto que los residuos de heparina pueden influir en los resultados.

#### Safety Tip 3-11

#### Advertencia 3-11

Only specifically trained personnel are authorized to draw blood from heparin and saline locks.

Solo el personal especializado está autorizado para extraer sangre de vías heparinizadas y salinizadas.

#### Cannulas and Fistulas

#### Cánulas y fístulas

Patients receiving renal dialysis have a permanent surgical fusion of an artery and a vein called a fistula in one arm, and this arm should be avoided for venipuncture because of the possibility of infection..

A los pacientes con diálisis se les ha realizado una fusión quirúrgica permanente entre una arteria y una vena en el antebrazo denominada fístula. Por eso, conviene evitar la venopunción en esta, puesto que existe la posibilidad de infección.

The dialysis patient also may have a temporary external connection between the artery and a vein formed by a cannula that contains a special T-tube connector with a diaphragm for drawing blood. Only specifically trained personnel are authorized to draw blood from a cannula. Be sure to check for the presence of a fistula or cannula before applying a tourniquet to the arm, because this can compromise the patient. Accidental puncture of the area around the fistula can cause prolonged bleeding.

#### Technical Tip 3-22

Be alert for the presence of a fistula or cannula in dialysis patients before applying a tourniquet to the arm, because this can cause patient complications.

#### Cleanse the Site

After the vein is located, release the tourniquet and cleanse the site using a 70 percent isopropyl alcohol pad. Use a circular motion starting at the inside of the venipuncture site and work outward in widening concentric circles for 2 to 3 inches. Repeat this procedure for dirty skin. For maximum bacteriostatic action to occur, the alcohol should be allowed to dry for 30 to 60 seconds on the patient's arm rather than being wiped off with a gauze pad. The drying process helps kill the microorganisms.

Performing a venipuncture before the alcohol has dried causes a stinging sensation for the patient and may hemolyze the sample.

Asimismo, es posible que el paciente con hemodiálisis tenga una conexión externa temporal entre la arteria y una vena formada por una cánula que contiene un conector de tubo especial en forma de T con un diafragma para extraer la sangre. Solo el personal especializado está autorizado para extraer sangre de una cánula. Conviene comprobar si hay una fístula o una cánula antes de aplicar el torniquete en el brazo, ya que podría suponer un riesgo para el paciente. La punción accidental de la zona que rodea la fístula puede causar sangrado prolongado.

#### Consejo 3-22

Se debe prestar atención a la presencia de una fístula o una cánula en pacientes sometidos a hemodiálisis antes de aplicar el torniquete en el brazo, puesto que puede causar complicaciones al paciente.

#### Limpieza del sitio de punción

Tras localizar la vena, debe soltarse el torniquete y limpiar el sitio con una toallita impregnada en alcohol isopropílico al 70%, realizando movimientos circulares concéntricos cada vez más amplios desde el centro hasta un radio de entre cinco y siete centímetros. En caso de que la piel esté sucia, debe repetirse el procedimiento. Para lograr la máxima acción bacteriostática, lo óptimo es dejar que el alcohol se seque entre 30 y 60 segundos en el antebrazo del paciente en vez de limpiarlo con una compresa de gasa. El proceso de secado ayuda a eliminar los microorganismos.

Llevar a cabo la venopunción antes de que el alcohol se haya secado produce una sensación de escozor al paciente y puede hemolizar la muestra.

Do not reintroduce contaminants by blowing on the site, fanning the area, drying the site with unsterile gauze, or touching the site after cleansing it. If additional palpation of the vein is needed after the cleansing process, the blood collector should use alcohol to cleanse the gloved end of the finger to be used and touch only above or below the needle insertion point.

Blood cultures require that the site be cleansed with an antiseptic stronger than isopropyl alcohol. The most frequently used solutions are povidone-iodine, tincture of iodine, or chlorhexidine gluconate.

#### Technical Tip 3-23

Patients are quick to complain about a painful venipuncture. The stinging sensation caused by undried alcohol is a frequent, yet easily avoided, cause of complaint.

Alcohol should not be used to cleanse the site prior to drawing a blood alcohol level. Thoroughly cleansing the site with soap and water ensures the least amount of interference, and some facilities find iodine or benzalkonium chloride (Zephiran Chloride) to be acceptable.

### EVALUATION OF TOURNIQUET APPLICATION AND VEIN SELECTION

#### RATING SYSTEM:

2 =Satisfactory

1 = Needs improvement

Para no volver a contaminar la piel, es preciso abstenerse de soplar sobre la zona, abanicarla, secarla con una gasa que no sea estéril o tocarla tras su limpieza. Si resulta necesario volver a palpar la vena tras haber limpiado el punto de venopunción, el personal de extracción debe aplicar alcohol sobre el guante en la punta del dedo que se usará para la palpación y solo palpar por encima o por debajo del punto de inserción de la aguja.

Los hemocultivos precisan la limpieza de la zona con un antiséptico más fuerte que el alcohol isopropílico. Las soluciones más habituales son la povidona yodada, la tintura de yodo o el gluconato de clorhexidina.

#### Consejo 3-23

Los pacientes suelen quejarse rápidamente de una venopunción dolorosa. Una de las causas habituales que puede evitarse fácilmente es la sensación de escozor provocada por el alcohol que todavía no se ha secado.

No debe usarse alcohol para limpiar el sitio de extracción antes de llevar a cabo una prueba de alcoholemia. Limpiar el sitio a fondo con jabón y agua es un modo de asegurar que haya el mínimo grado de interferencia posible y algunas instituciones sanitarias aprueban también el uso de yodo o cloruro de benzalconio.

### EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE UN TORNIIQUETE Y SELECCIÓN DE UNA VENA

#### SISTEMA DE PUNTUACIÓN:

2 = *Satisfactorio*

1 = *Necesita mejorar*

0 = Incorrect/did not perform	0 = <i>Incorrecto/no realizado</i>
1. Positions arm correctly for vein selection.	1. Posiciona correctamente el brazo para seleccionar la vena.
2. Selects appropriate tourniquet application site.	2. Selecciona adecuadamente el sitio donde aplicar el torniquete.
3. Places tourniquet in flat position behind arm.	3. Posiciona el torniquete en una posición plana detrás del brazo.
4. Smoothly positions hands when crossing and tucking tourniquet.	4. Coloca las manos cuidadosamente cuando cruza el torniquete y realiza el lazo.
5. Fastens tourniquet at appropriate tightness.	5. Aprieta el torniquete con la tensión necesaria.
6. Tourniquet is not folded into arm.	6. El torniquete no se encuentra retorcido en el brazo.
7. Loop and loose end do not interfere with puncture site.	7. El lazo y el extremo suelto no interfieren con el sitio de punción.
8. Asks patient to clench fist.	8. Pide al paciente que cierre la mano.
9. Selects antecubital area to palpate.	9. Selecciona la fosa antecubital que va a palpar.
10. Performs palpation using correct fingers.	10. Realiza la palpación con los dedos pertinentes.
11. Palpates entire area or both arms if necessary.	11. Palpa toda la zona o ambos antebrazos si resulta necesario.
12. Checks size, depth, and direction of veins.	12. Comprueba el tamaño, profundidad y dirección de las venas.
13. Removes tourniquet smoothly.	13. Suelta el torniquete con cuidado.
14. Removes tourniquet in a timely manner.	14. Suelta el torniquete dentro del tiempo establecido.
TOTAL POINTS	PUNTUACIÓN TOTAL
MAXIMUM POINTS = 28	PUNTUACIÓN MÁXIMA = 28
COMMENTS:	COMENTARIOS:

### 3. COMENTARIO

La actividad traductora no se realiza de hecho entre lenguas, sino entre textos.

Hurtado (1996:13)

En este apartado se detallará el análisis que se ha llevado a cabo a partir del TO y TM según el encargo. Se expondrá la metodología empleada a lo largo de los distintos pasos que se han seguido desde la primera toma de contacto con el TO hasta la traducción final. Asimismo, se comentarán las dificultades más conflictivas que han incidido en la toma de decisiones, tanto debido a la comprensión como a los elementos característicos del TO que suponen un reto traductológico. A continuación se describirán las decisiones tomadas durante el proceso de la traducción, tras un análisis profundo. Por último, se valorarán los recursos usados como textos paralelos, glosarios, diccionarios, entre otros.

#### 3.1. Metodología

Con el fin de llegar a la creación de una obra final de calidad, se ha trabajado paso a paso y con distintas fases relacionadas con la traducción. En primer lugar, cabe destacar el papel que han desempeñado los docentes en este proyecto, ya que delinearon una pauta a seguir y nos marcaron el principio de este viaje. Repartieron el mes de prácticas en tres frases, cada una igual o más importante que la anterior. La primera consistía en el principio de toda traducción: documentación, investigación, comprensión y empapamiento del texto origen. No solo resultaba útil para familiarizarse con el ámbito con el cual se trabajó, sino que también se extrajeron los términos más relevantes y reiterativos a lo largo de la obra con los cuales se elaboró un glosario entre todos los participantes. Esta primera labor resultó ser de gran ayuda en las siguientes fases. Debido a que se trataba de la primera toma de contacto con el texto y el tema, el glosario se corroboró con la ayuda de la editorial, la docencia y una profesional experta en la materia (alumna del máster). Así pues, se analizó detalladamente el texto y se identificaron los retos que podían plantearse. En mi caso, marqué cada duda con un color y decidí hacer una primera clasificación orientativa para trabajar mejor posteriormente. De forma resumida, se clasificaron los problemas en dificultades de comprensión lingüística, tanto de los términos generales como específicos, de reexpresión como las siglas o el orden las palabras y de traducción, como los falsos amigos o interferencias.

Tras el primer paso, las siguientes dos semanas debían dedicarse a la traducción. Sin embargo, hay veces que la realidad supera la planificación y, como consecuencia de algunos problemas organizativos entre los alumnos, esta segunda fase se tuvo que aplazar un par de días. De ese

modo, a mediados de la segunda semana se empezó a traducir. Este proceso iba de la mano de revisiones iniciales, comentarios de mejora y debates conceptuales. Solo de esta manera se podría abordar un encargo tan completo entre tantos traductores.

Por último, hubo una fase de revisión. Para llevar esta a cabo, se realizó una guía de revisión entre todos los alumnos y se formaron grupos con la condición de que en cada uno estuviese presente un alumno experto en la materia. Lamentablemente, debido a la baja cantidad de alumnos matriculados desde otras ramas que no fuesen traducción o filología, no se pudo contar con más de un experto por grupo. De todos modos, esa pincelada especialista en cada grupo de revisión resultó ser imprescindible. Como comentamos en asignaturas cursadas anteriormente, la mejor manera de garantizar la calidad de una traducción científica es con la ayuda de «traductores» y «tradoctores» (términos cogidos prestados del profesor Ignacio Navascués; docente de la asignatura de prácticas). También se decidió que era necesario revisar cualquiera texto excepto el que ya se había traducido para asegurar una revisión objetiva. En cada grupo, también había un revisor principal encargado de iniciar el proceso de revisión y supervisar, juntamente con los otros revisores principales, que este proceso se llevase a cabo correctamente. En mi caso, fui la revisora principal del capítulo 4. Finalmente, aunque contásemos con manos expertas y una guía muy pautada de todos los aspectos convenientes a revisar, fue necesaria la intervención de dos alumnas, Elena y Elvira, para repasar cada capítulo, des del principio hasta el final para otorgarle la coherencia y uniformidad que debe tener un texto de estas características. Como se expresa en la siguiente cita, la coherencia es un elemento imprescindible para llevar a cabo la función comunicativa correctamente:

La coherència o continuïtat del sentit es refereix a les relacions conceptuals subjacents, que regeixen la informació continguda en qualsevol text científicotècnic i el fan comprensible i pertinent per als lectors.

Montalt (2005:103)

El método de trabajo durante las semanas descritas anteriormente se realizó como trabajo colaborativo en la plataforma *Google Docs*, ya que ofrecía grandes facilidades para compartir opiniones y trabajar simultáneamente. Cabe destacar que antes de la fase de traducción, durante esta y posteriormente a esta se debatían todas las dudas terminológicas, conceptuales y hasta técnicas en los foros proporcionados en la asignatura, lo que resultó de gran ayuda durante algunos momentos de desesperación. De ese modo, también se proporcionó un ambiente de compañerismo y la oportunidad de consulta. Desde mi punto de vista, no solo fue

positivo para repartirnos el trabajo y contar con más opiniones sobre un mismo tema, sino que también resultó útil para comprobar la tolerancia, paciencia y capacidad que uno mismo tiene para trabajar con otras personas. En mi opinión, ha supuesto un reto en cuanto a la actitud personal frente a esta situación y lo he valorado como una primera experiencia (aunque durante el máster ya se había hecho a menor escala) de trabajo conjunto que puede resultar útil en un futuro cuando trabajemos con otros traductores en un proyecto que así lo requiera. Por lo tanto, las aptitudes adquiridas no solo han sido a nivel profesional sino también a nivel personal, lo cual ha sido un aspecto interesante.

### **3.2. Proceso de traducción**

El traductor debe considerarse siempre como un comunicador, evitando de esta manera, entre otras, la creencia de que existe un acto directo de comunicación entre la fuente original y el destinatario de la lengua receptora.

Gutt (en Hurtado 1994:114)

Cuando se traduce, es esencial comprender el mensaje que emite el TO para poder transmitir el mismo en el TM, ya que el objetivo principal de todo el proceso es el de comunicar. Como se expresa en la cita, debe tenerse en cuenta que la traducción en sí solo es válida debido a la existencia del traductor, quien ha analizado el texto en profundidad, ha identificado los elementos conflictivos en el texto y los ha resuelto para crear un texto fiable, adecuado y fiel al original. Asimismo, el texto no es un acto directo de comunicación, lo que aumenta la dificultad del texto. Por eso resulta esencial saber resolver las dudas que suscita el texto mediante la correcta documentación e investigación. Si este conjunto de tareas se realizan adecuadamente, se evitarán posibles falsos sentidos o traducciones incorrectas que podrían conducir a conclusiones erróneas o, en el contexto de esta obra, comportar un riesgo para el paciente. También debe evitarse una redacción ambigua o que pueda llevar a confusión y recordar que la claridad debe acompañarse de precisión así como de concisión, siempre que sea posible. A lo largo de la traducción he podido comprobar que no solo los términos pueden presentar un problema de traducción, sino que la estructura, las distinciones gramaticales entre lenguas, las diferencias culturales, etc. también pueden suponer un problema. Los problemas de traducción, según Hurtado, están ligados a otras nociones:

La noción de problema de traducción está íntimamente ligada a la noción de error de traducción (cuando un problema no se resuelve adecuadamente) y a la de estrategia traductora (mecanismos de resolución de problemas).

Hurtado (2008:279)

Esta autora considera que la responsabilidad de cometer un error de traducción recae sobre el traductor. Contrariamente, Nord (en Waddington 2000:170) considera que los problemas son objetivos, puesto que no dependen de las competencias del traductor y que, en cambio, son las dificultades de traducción las que se pueden clasificar de subjetivas. Asimismo, añade que las condiciones de trabajo particulares de cada traductor también influyen en estas últimas, pero de ningún modo en los problemas de traducción.

A continuación se pueden observar algunos ejemplos extraídos del fragmento traducido que se han clasificado en dificultades lingüísticas y extralingüísticas. Estas dificultades han surgido durante la preparación, traducción y revisión del texto y se indicará, en caso de que sea necesario, cuando se trata de un problema de traducción, independientemente de mis competencias y condiciones de trabajo.

### 3.2.1. DIFICULTADES LINGÜÍSTICAS

La localización de los términos, expresiones, sintagmas o estructuras que pueden presentar dudas es el primer paso necesario para poder resolver dichas dudas. A menudo, la dificultad yace en este primer paso y se debe a una carencia documental o la falta de comprensión. Si este primer paso no se lleva a cabo como es debido, pueden surgir errores no solo en relación con el mismo término, expresión o estructura, sino también a mayor escala, lo que puede conllevar un grave error en el TM. Así pues, es esencial tener en mente las dificultades resultantes de una traducción con el fin de no caer en las pequeñas trampas que puede esconder el TO, ya que puede haber matices engañosos que si no se identifican pueden llegar a modificar el mensaje entero. En especial, y concretamente para este análisis, despiertan gran interés los matices que pueden hallarse al traducir un texto científico. A continuación se presentan los distintos problemas analizados, repartidos en tres categorías: nivel léxico, morfosintáctico y estilístico. Los ejemplos del fragmento analizado siempre se mostrarán en LO (izquierda) y LM (derecha).

#### a) NIVEL LÉXICO

En este apartado se han recogido los términos que causaron dudas durante la traducción, ya sea debido a una posible ambigüedad, desconocimiento del término, incompreensión del contexto u otros. Además de los términos en cuestión, se han tenido en cuenta otras palabras que no se pueden clasificar como términos, ya que, en algunos casos, la dificultad no yace en la terminología específica del texto, sino en las palabras que pertenecen al lenguaje común. A continuación se muestran algunos de estos casos.

## ❖ Palabras traidoras

Los falsos amigos o palabras traidoras representan una característica habitual del lenguaje médico en español, debido a la influencia del inglés como *lingua franca* (Ruiz, 2008:240).

### ▪ Reapply

The tourniquet should be **reapplied** on the forearm.

[...] y **volver a aplicar** el torniquete en el antebrazo.

Debido a la existencia del verbo «aplicar» es posible pensar que «reaplicar» es una propuesta legítima, puesto que en la lengua española el prefijo «re» también se emplea para indicar la repetición de una acción. Sin embargo, no existe dicho término en español y, por lo tanto, resultaría en un calco. De ese modo, se ha escogido la preposición pertinente que añade este valor de repetición.

### ▪ Equipment

[...] it may be necessary to change **equipment** and use a smaller needle with a syringe, a winged blood collection set, or a partial-draw evacuated tube.

[...] puede ser preciso cambiar el **material** y usar una aguja más pequeña con una jeringa, una palomilla o un tubo de vacío de llenado parcial.

De acuerdo con la entrada en el LR (Navarro, 2016), *equipment* no debe traducirse de manera acrítica por «equipamiento», sino que más bien se recomienda traducir por «material» (propuesta seleccionada), «equipo» o «instrumental».

### ▪ Physician

Veins in the legs, ankles, and feet should be used only with **physician** approval [...]

No conviene pinchar las venas de las piernas, tobillos y pies sin la aprobación del **médico** [...]

Según el LR (Navarro, 2016), la traducción «físico» por *physician* es incorrecta. El equivalente correcto es «médico». Las tres veces que aparece en el texto se ha traducido por el mismo equivalente.

### ▪ Appear

Areas that **appear** blue or are cold also may have impaired circulation.

Las zonas que **se muestran** azules o están frías también pueden estar afectadas por un trastorno circulatorio.

De acuerdo con el LR (Navarro, 2016), *appear* no suele usarse en el sentido de «parecer» sino más bien como «mostrarse».

- Current

[...] circulating venous blood that is representative of the patient's **current** condition.

[...] sangre venosa circulante representativa de las condiciones **actuales** del paciente.

En la mayoría de los casos, como se indica en el LR (Navarro, 2016), *current* no se refiere al término existente en español «corriente» sino que tiene otras posibilidades de traducción. En este caso, el equivalente pertinente es «actual».

- Medication

[...] to provide a means for administering frequently required **medications** and for obtaining blood samples.

[...] con el fin de administrar los **fármacos** que suelen ser necesarios y obtener muestras de sangre.

En español se usa «medicación» para el conjunto de los medicamentos que toma un paciente; en inglés, suele usarse en el sentido más restringido de «medicamento», «fármaco» o «medicina» (LR Navarro, 2016). Cabe prestar atención al contexto y escoger el equivalente más pertinente en cada caso. Debido a que aquí se refiere al principio activo, se ha escogido «fármaco» como el equivalente correcto.

- Acceptable y appropriate/inappropriate

Tapping the site is not an **acceptable** technique because it can bruise the area, [...]

En cambio, golpear ligeramente el sitio no se considera una técnica **adecuada**, [...]

[...] the physician should be consulted as to an **appropriate** site.

[...] debe ser el médico quien indique la zona más **adecuada**.

However, do not choose an **inappropriate** site based on the patient's request.

Aun así, no se debe elegir un sitio **inadecuado** basado en la petición de un paciente.

Según el LR (Navarro, 2016) *acceptable*, además de «aceptable», tiene como equivalente «adecuado». Tras debatir las distintas posibilidades de traducción que ofrecía este término se decidió, entre todos los estudiantes de la asignatura, optar por el segundo equivalente. En el caso de *appropriate* (y su contrario), «apropiado» suele ser un calco, aunque en determinados contextos sí que puede emplearse esa traducción. Así pues, tras analizar las apariciones en este texto, también se ha decidido traducir por «adecuado».

- Document

**Document** the location of the venipuncture [...]

En este caso, es preciso **anotar** el sitio de la venopunción [...]

El verbo *document* no debe traducirse acriticamente por «documentar» (LR Navarro, 2016). En este contexto, no alude a ninguna de las dos acepciones de «documentar» recogidas por la RAE y, por eso, se ha considerado emplear la alternativa «anotar».

❖ Polisemia y sinonimia

Aunque el lenguaje científico se caracteriza por emplear un vocabulario unívoco y desambiguo, en la práctica puede observarse otro comportamiento. De ese modo, puede afirmarse que en los textos científicos también existen casos de polisemia y sinonimia (Ruiz, 2008:236). Este apartado está dedicado a aquellos casos en los que estos fenómenos pueden repercutir en la traducción del TO.

En primer lugar, cabe destacar los casos en los que se han empleado varias denominaciones para un mismo concepto. A partir de esta extracción de fragmentos del texto traducido, se puede comprobar que los siguientes términos se usan indistintamente, igual que en español. Así pues, este primer caso no representa un fenómeno que podría conducir a un error, puesto que tanto en inglés como en español, el matiz que los distingue no resulta relevante:

▪ Area

[...] blood collected from edematous <b>areas</b> [...]	[...] la extracción de sangre de <b>zonas</b> edematosas [...]
<b>Areas</b> to Avoid for Venipuncture	<b>Sitios</b> de venopunción que hay que evitar

▪ Site

[...] when a <b>site</b> is not easily located.	[...] cuando no resulte fácil localizar una <b>zona</b> de punción.
Tapping the <b>site</b> [...]	[...] golpear ligeramente el <b>sitio</b> [...]
<b>Sites</b> to avoid are listed in Box 3-3.	Dichos <b>puntos</b> se enumeran en el recuadro 3-3.

▪ Location

Document the <b>location</b> of the venipuncture [...]	En estos casos, es preciso anotar el <b>sitio</b> de la venopunción [...]
[...] the type of fluid and <b>location</b> must be noted on the requisition form.	[...] es necesario anotar en el volante de petición el <b>punto</b> de infusión y el tipo de líquido administrado.

En segundo lugar, en algunos casos la sinonimia sí puede alterar el significado de la traducción, como en el caso de *arm*. Para no resultar exhaustiva, me gustaría indicar una frase que contiene sus ambas posibles equivalencias en español. En relación con este término, *forearm* solo aparece una vez y no ha representado una dificultad, puesto que el único equivalente válido es «antebrazo».

Other techniques to enhance the prominence of veins include massaging the <b>arm</b> upward from the wrist to the elbow, briefly hanging the <b>arm</b>	Otras técnicas para resaltar las venas son masajear el <b>antebrazo</b> desde la muñeca hasta el codo, dejar colgando el <b>brazo</b> durante unos
---	--

down, and applying heat to the site for 3 to 5 minutes.

instantes y aplicar calor entre tres y cinco minutos en la zona.

Debido a la diferencia de significado que poseen ambas traducciones en español («brazo» y «antebrazo»), es esencial prestar atención al contexto para comprender a qué equivalente debemos hacer referencia y no cometer un sinsentido en el TM.

En cuanto a la sinonimia, en algunos casos, se ha empleado en el TM aunque no estuviese en el TO por motivos sintácticos:

Veins that contain thrombi or that have been subjected to numerous venipunctures often feel hard (sclerosed) and should be avoided because they may be blocked (occluded) and have **impaired circulation.**

Las venas trombosadas o sometidas a numerosas venopunciones resultan duras al tacto (esclerosadas) y deben evitarse porque pueden estar bloqueadas (ocluídas) y tener la **circulación alterada.**

Areas that appear blue or are cold also may have **impaired circulation.**

Las zonas que se muestran azules o están frías también pueden estar afectadas por un **trastorno circulatorio.**

No obstante, en otros casos, cuando el término inglés proporcionaba más de una posibilidad en español, se ha realizado una búsqueda de frecuencias y contexto y según los resultados se ha decidido emplear un término o una estructura frente a otro u otra. Como muestra de ejemplo, a continuación se muestra la técnica seguida para descartar un equivalente u otro:

- Damaged veins

	venas dañadas	venas lesionadas
Google Scholar	10	28
Google	2.820	997
Sumarios IME	1	1
Dialnet	317	173

- ❖ Siglas

Acorde con las pautas de la editorial, se decidió usar la menor cantidad de siglas posible en el TM. La editorial expresó claramente su opinión acerca de estas y su uso excesivo en inglés, lo que puede crear confusión. De ese modo, se siguieron las pautas del encargo para decidir qué siglas se podrían emplear y cuáles no. Las condiciones que se tuvieron en cuenta fueron, por un lado, usar solo aquellas siglas ampliamente conocidas, como «a.m.» (*Ante meridiem*), «cm» (centímetros), «VIH» (Virus de la inmunodeficiencia humana) o «PTH» (hormona paratiroidea). Por otro lado, que el número de repeticiones a lo largo de la obra fuese considerable. Si nos fijamos en el fragmento de este trabajo, este sería el caso de «CLSI». Debido al número elevado de veces que se empleaba en toda la obra (67), se decidió utilizarla.

En cambio la sigla inglesa *IV* se ha traducido reiteradamente por «intravenoso» en el TM, puesto que el término no se emplea tantas veces (27) como para encasillarlo en las dos condiciones anteriores. Además, se recordó que en caso de emplear una sigla, debía buscarse una que no se pudiera confundir con otra reconocida, para evitar ambigüedades y confusión. Por último, la primera vez que se incorporase una sigla en el texto, debía ir acompañada de la fórmula desarrollada.

#### b) NIVEL MORFOSINTÁCTICO

En el nivel morfosintáctico también se pueden observar diferencias entre el inglés y el español. A continuación se han contemplado algunos de los aspectos más relevantes.

##### ❖ Verbos del lenguaje común

A lo largo de la traducción, ciertos verbos del lenguaje común han presentado dificultades, ya que su significado difería en ambas lenguas de trabajo. Así pues, se ha decidido hacer constar estos casos, puesto que se considera un aspecto que puede despertar interés.

- Use

Veins in the legs, ankles, and feet should be **used** only with physician approval [...]

No conviene **pinchar** las venas de las piernas, tobillos y pies sin la aprobación del médico [...]

Resulta recurrente observar la colocación «usar las venas» debido a la influencia que tiene el inglés en el lenguaje médico español. No obstante, si tenemos en consideración la definición de «usar» no es el verbo más pertinente en este contexto. Por lo tanto, se ha omitido este verbo cuando el contexto se refiere a «pinchar las venas» (colocación preferida).

- Develop

Patients are in danger of **developing** lymphedema in the affected area.

Los pacientes corren el peligro de padecer linfedema en la zona afectada.

Un posible equivalente de *develop* es «desarrollar». Sin embargo, según el LR (Navarro, 2016), cuando se utiliza como verbo transitivo, es incorrecto su uso aplicado a un paciente, en el sentido de «padecer», como es el caso.

- Clench

Asks patient to **clench** fist.

Pide al paciente que cierre la mano.

*Clench* se puede traducir por «apretar», pero se ha considerado más oportuno traducir la colocación *clench fist* por «cerrar la mano», en vez de «apretar el puño» puesto que la imagen visual de la primera es más clara y más orientativa para los destinatarios de esta obra.

- Check

Never be reluctant to check both arms [...]

Nunca se tiene que ser reacio a examinar ambos antebrazos [...]

El equivalente pertinente de *check* es «comprobar» que, según el DRAE (2016), significa «confirmar la veracidad o exactitud de algo». Sin embargo, se ha considerado que no se desea confirmar la veracidad de la existencia del antebrazo, en este caso. De ese modo, se ha decidido optar por el equivalente «examinar» que ofrece un significado más adecuado.

- ❖ Pasiva

Varios autores destacan el abuso de la pasiva como el aspecto sintáctico más común entre los textos médicos (Hernandez eds. 1999; Gutierrez Rodilla 1996; Van Hoof 1998; Rouleau 1993b en Ruiz, 2000:240). Esta es una estructura sintáctica empleada con frecuencia en la inglés. Sin embargo, en español conviene no realizar un calco sintáctico, como bien indica Ruiz (2000:241), ya que cada lengua se rige por unos principios gramaticales distintos y, en español, esta estructura sintáctica no resulta habitual. Normalmente, las construcciones que se expresan en pasiva en inglés, suelen traducirse por la forma reflexiva o pronominal.

Asimismo, existe cierta recomendación a evitar la pasiva, ya que al disociar el agente semántico del sujeto sintáctico, el texto pierde claridad y, por lo tanto, viola el principio de precisión que caracteriza a los textos científicos (Ruiz 2000:241). A continuación se muestran solo un par de casos, por la falta de espacio, en los cuales se ha reformulado la oración para eliminar la pasiva innecesaria.

Certain areas must **be avoided** for venipuncture because of the possibility of decreased blood flow, infection, hemolysis, or sample contamination.

Cuando se lleva a cabo una venopunción hay ciertos puntos que **deben evitarse**, pues es posible que el flujo sanguíneo disminuya, aparezcan infecciones, se produzca hemólisis o la muestra se contamine.

If a vein containing a hematoma must **be used**, blood should **be collected** below the hematoma to ensure sampling of free-flowing blood.

Cuando **se tenga que extraer** sangre de una vena con un hematoma, la venopunción **ha de realizarse** por debajo del hematoma para garantizar la obtención de una muestra de sangre circulante.

- ❖ Gerundio

En español, por definición, el gerundio se emplea para otorgarle simultaneidad a una acción. Sin embargo, en inglés, la forma verbal carece de este valor. Por lo tanto, es frecuente que al traducir un texto inglés el TM en español tenga menos gerundios, porque en caso contrario supondría un calco (Ruiz, 2000:241). Las posibilidades de traducción para sustituir el

gerundio son el uso de un pronombre relativo, un infinitivo o preposición, entre otros. Es necesario identificar si las acciones son simultáneas o no para no cometer un falso sentido o, sencillamente, un error gramatical. Los siguientes ejemplos detallan algunos casos en los que se ha tenido que reformular el verbo para no cometer el error indicado.

Sample contamination affects the integrity of the sample, <b>causing</b> invalid tests results.	La contaminación de una muestra afecta a su integridad, <b>lo cual</b> invalida los resultados de la prueba.
<b>Puncturing</b> into a hematoma not only is painful for the patient, [...]	<b>Realizar</b> una punción en un hematoma no solo resulta doloroso para el paciente, [...]
If a vein <b>containing</b> a hematoma must be used, [...]	Cuando se tenga que extraer sangre de una vena <b>con</b> un hematoma, [...]

#### ❖ Modales

El aspecto de los modales en la redacción científica se ha abarcado en diversas lecturas, ya que su traducción acrítica suele conducir a errores. En los textos científicos escritos en inglés, suelen evitarse las afirmaciones rotundas, ya que, en teoría, la ciencia es provisional y no existe una verdad absoluta (Claros, 2006:93). No se deben calcar sin reflexión previa y el contexto será nuestro mejor aliado para decidir cuándo debe mantenerse y cuándo eliminarse. En inglés es mucho más común encontrar *can* (o *could*) o *may* (o *might*) sin valor que solo se emplean para afirmar algo más suavemente. No obstante, en español, la costumbre es emplear el modal lleno de significado en el sentido de «ser capaz de» (Claros, 2006:93). De ese modo, si debe realizarse una acción, no se traducirá por «poder» (o su condicional), pues supondría un error de traducción. A continuación se muestran dos casos extraídos del fragmento analizado. El primero no contiene el verbo modal en el TM, puesto que no cabe duda que este tipo de jeringa permitirá un mayor control. No obstante, en el segundo caso, sí que se ha traducido, ya que denota posibilidad. Por falta de espacio no se ha podido realizar una lista exhaustiva de todos los casos presentes en el texto.

Using a syringe with a 1½-inch needle <b>may</b> offer more control.	El empleo de una jeringa con una aguja de 38 milímetros <b>permite</b> tener un mayor control.
Unless the sample is highly contaminated, the error may not be detected.	Salvo que la muestra esté altamente contaminada, puede que no se detecte el error.

#### ❖ Imperativos

A lo largo del TO se ha observado el uso de ciertos imperativos. Con el fin de unificar la obra entera y otorgarle la coherencia pertinente, decidió traducirse dichos imperativos por infinitivos para mantener cierta distancia que caracteriza los textos científicos. Aunque no se

haya encontrado ninguna fuente que critique el uso del imperativo, se ha decidido cambiar la forma imperativa para darle un tono más impersonal al TM, como en los siguientes ejemplos:

**Repeat** this procedure for dirty skin.

En caso de que la piel esté sucia, **debe repetirse** el procedimiento.

**Remember** that the tourniquet should not remain tied for more than 1 minute at a time when performing these techniques.

**Cabe recordar** que cada vez que se lleva a cabo una de estas técnicas, la aplicación del torniquete no debe exceder un minuto.

**Document** the location of the venipuncture (right or left arm) [...]

En este caso, **es preciso anotar** el sitio de la venopunción (antebrazo derecho o izquierdo) [...]

#### ❖ Artículos

A diferencia del inglés, en español suele haber una presencia habitual del artículo con carácter actualizador. Como se puede comprobar a continuación, los términos especializados aparecen precedidos del artículo y, en cambio, en inglés, suelen omitirse (Vázquez, 2006:3).

Edema may be caused by heart failure, renal failure, inflammation, or infection.

Algunas de las causas que producen edema son **la** insuficiencia cardíaca, **la** insuficiencia renal, **la** inflamación o **las** infecciones.

#### ❖ Preposiciones

El régimen preposicional es uno de los aspectos del lenguaje común que puede crear confusión. Aunque no se trate de una característica específica de la redacción científica, sí que suele ser un motivo de error debido a la influencia que tiene el inglés como *lingua franca* en el español (Claros, 2006:91). De esa manera, se recomienda ir con precaución con estas palabras y reflexionar en caso de duda. Estos son algunos de los ejemplos en los que la preposición no coincidía en ambas lenguas:

Veins **in** the legs, ankles, and feet should be used only with physician approval [...] particularly **in** patients with diabetes, cardiac problems, and coagulation disorders.

No conviene pinchar las venas **de** las piernas, tobillos y pies sin la aprobación del médico [...] especialmente **entre** los pacientes que padecen diabetes, problemas cardíacos o trastornos de coagulación.

If an arm containing an IV must be used for sample collection, the site selected must be below the IV insertion point and preferably **from** a different vein.

Si es imprescindible pinchar el antebrazo con una infusión intravenosa para extraer la muestra, la venopunción debe hacerse bajo el punto de inserción de la vía intravenosa y, preferentemente, **en** una vena distinta.

#### ❖ Orden de las palabras en la oración

La lengua española, en comparación con la inglesa, permite más flexibilidad y movilidad de los sintagmas nominales y verbales de la oración; por consiguiente, el español puede lograr,

sin recurrir a estructuras sintácticas más complejas, un orden de estos elementos que permita que el elemento remático quede al final.

Barba Redondo (1998 en Vázquez, 2006:311)

Así pues, y con el fin de aprovechar dicha flexibilidad, debería obviarse el calco sintáctico que puede realizarse con la revisión del texto sin el original enfrente, por ejemplo, o tras dejar reposar la primera versión unos días. Los siguientes fragmentos son algunos de los casos en que se ha decidido cambiar la estructura sintáctica para darle más naturalidad a la versión española<sup>1</sup>.

Certain areas must be avoided for venipuncture [...]	Cuando se lleva a cabo una venopunción hay ciertos puntos que deben evitarse [...]
Make sure they receive appropriate reassurance if an alternative site is not available and use of the affected side has been approved.	Si no es posible realizarlo en otra zona y se ha aprobado la punción en el lado de la mastectomía, es importante asegurarse de que se les tranquiliza.

### c) NIVEL ESTILÍSTICO

En este apartado, se hará un repaso de las diferencias ortotipográficas entre el inglés y el español. Asimismo, se comentarán las convenciones establecidas por la editorial que han afectado a nivel estilístico las decisiones tomadas durante el proceso de la traducción.

#### ❖ Ortotipografía

Según el DRAE (2016) la ortotipografía es el «conjunto de usos y convenciones particulares por las que se rige en cada lengua la escritura mediante signos tipográficos». Resulta crucial conocer las reglas ortográficas y tipográficas españolas para no copiar las inglesas y, consecuentemente, llegar hasta a cambiar el sentido de la frase (Claros, 2008:146)<sup>2</sup>.

Uno de los marcadores tipográficos es la sangría. En esta obra, debido a las pautas marcadas por el encargo, se ha seguido la escuela que expresa que todos menos el primer párrafo deben empezar con sangría. En el TO, en cambio, no hay ninguna sangría.

Otro aspecto a destacar son los signos de puntuación. En español, se escriben junto a la palabra precedente seguidos de un espacio y fuera de las comillas, paréntesis de cierre o cualquier otro tipo de acotaciones (Eugenio y Socorro, 2003: no hay número de páginas). En inglés, existen otras normas.

<sup>1</sup> En este caso no se ha destacado ninguna parte en concreto si se trata de un cambio general.

<sup>2</sup> Se han marcado los cambios en rojo no para clasificarlos como error, sino para destacarlos.

- Punto y coma

The CLSI recommends having the nurse turn off the IV infusion for 2 minutes; the blood collector then may apply the tourniquet.

En las normas del CLSI se recomienda interrumpir la infusión durante dos minutos, **durante los cuales** el flebotomista puede aplicar el torniquete.

El punto y coma se utiliza para separar proposiciones yuxtapuestas cuando en estas se ha empleado la coma (Claros, 2008:147), pero no como conector entre dos oraciones independientes. En español suele ser más común utilizar un pronombre relativo.

- Coma

Veins in the legs, ankles, and feet should be used only with physician approval [...]

No conviene pinchar las venas de las piernas, tobillos y pies sin la aprobación del médico [...]

La coma tiene un uso distinto en ambos idiomas. En el contexto de preceder una conjunción copulativa, tanto si se trata de dos elementos como de una enumeración, como en este caso, en inglés suele utilizarse una coma delante de la conjunción, a diferencia del español, lengua en la cual la coma no la precede (Eugenio & Socorro, 2003).

It may be possible to perform the tests from a finger stick but only with a physician's permission.

Otra posibilidad es realizar una extracción de un pinchazo en un dedo, aunque solo si se cuenta con el permiso del médico.

En inglés, la conjunción *but* no suele ir precedida de una coma. Sin embargo, en español, a veces resulta necesaria su inclusión para mayor claridad (Eugenio & Socorro, 2003).

[...] the site selected must be below the IV insertion point and preferably from a different vein.

[...] la venopunción debe hacerse bajo el punto de inserción de la vía intravenosa y, **preferentemente**, en una vena distinta.

En cuanto a la utilización de la coma junto a adverbios, el inglés permite su omisión para facilitar la continuidad de la frase, mientras que en español, si los elementos adverbiales o circunstanciales no ocupan dentro de la frase su posición natural, es preferible usar la coma (Eugenio & Socorro, 2003).

- Comillas

Certain "add-on tests" may not be acceptable from this sample.

Ciertas pruebas adicionales no pueden realizarse a partir de este tipo de muestras.

En inglés, se usaron las comillas para indicar que esta colocación es inusual o inexistente. Sin embargo, en español, se empleó una de uso normal y, por lo tanto, se omitieron las comillas.

- Mayúsculas y minúsculas

Las mayúsculas y minúsculas son otro elemento desemejante en nuestras lenguas de trabajo. En inglés, los sustantivos, adjetivos, verbos y adverbios de los títulos de los libros o artículos se escriben con mayúsculas. En cambio, en español, solo se emplea la mayúscula para la primera palabra (Claros, 2008:153).

Areas to **A**void for **V**enipuncture

Sitios de **v**enopunción que hay que **e**vit

- Guion

En inglés, este elemento se emplea, en ocasiones, con expresiones, perífrasis y sustantivos formados con guion que hay que traducir por términos independientes en español (Claros, 2008:153).

[...] a partial-draw evacuated tube.

[...] un tubo de vacío de llenado parcial.

- ❖ Convenciones

En algunos casos se han establecido convenciones entre todos los estudiantes de la asignatura, ya que en una obra de estas dimensiones, es necesario aportar elementos de coherencia y sistematizad para que no se entrevea el trabajo de distintos colaboradores.

- Frases repetidas a lo largo de la obra

El siguiente cuadro es una muestra de algunos ejemplos que se han repetido a lo largo de toda la obra y se ha decidido traducir unívocamente.

RATING SYSTEM:	SISTEMA DE PUNTUACIÓN:
Satisfactory	Satisfactorio
Needs improvement	Necesita mejorar
Incorrect/did not perform	Incorrecto / no realizado
TOTAL POINTS	PUNTUACIÓN TOTAL
MAXIMUM POINTS	PUNTUACIÓN MÁXIMA
COMMENTS	COMENTARIOS
(Reproduced with permission from Strasinger, S.K, and Di Lorenzo, M.S.: The Phlebotomy Textbook ed. 3, Philadelphia, F.A. Davis, 2011)	(reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: The Phlebotomy Textbook, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).
Safety Tip	Advertencia

Technical Tip	Consejo
Box	Recuadro
FIGURE	FIGURA

- Números

Según las pautas de la editorial, todos los números hasta diez deben escribirse en letras y, a partir del diez, en números. Tras adoptar estas guías, existen diferencias entre el TO y el TM.

[...] applying heat to the site for <b>3</b> to <b>5</b> minutes.	[...] aplicar calor entre <b>tres</b> y <b>cinco</b> minutos en la zona.
---	--

- Mayúsculas y minúsculas

En algunos casos, las pautas establecieron cambios de mayúsculas y minúsculas. Según el encargo, se han realizado cambios como el siguiente:

[...] coagulation disorders ( <b>F</b> ig. 3-15).	[...] trastornos de coagulación ( <b>f</b> ig. 3-15).
---	---

### 3.2.2. DIFICULTADES EXTRALINGÜÍSTICAS

Aunque los conocimientos lingüísticos son imprescindibles para llevar a cabo una traducción, existen otros conocimientos igual de relevantes: los extralingüísticos. En este apartado, se han puntualizado aquellos aspectos que resultan interesantes y están relacionados con los elementos extralingüísticos del texto: los aspectos culturales, el conocimiento temático y el dominio de los recursos y herramientas que el traductor tiene al abaste. También se alude a los factores externos del texto, como el emisor, receptor, propósito comunicativo, etc., es decir, los elementos específicos que definen el género de este texto. Todos estos conocimientos son necesarios para la comprensión y traducción de un texto, juntamente con la relevancia de la labor de la documentación (Hurtado, 1996:40).

#### a) ASPECTOS CULTURALES

A pesar de que el inglés sea la lengua vehicular del conocimiento científico y la gran mayoría de literatura o textos paralelos sobre este sean en inglés, la traducción debe obviar esta delimitación, puesto que el propósito final de una traducción es distinto al de un artículo de divulgación, por ejemplo. De ese modo, resulta esencial analizar la obra para identificar aquellos elementos que pertenecen a la cultura inglesa (o americana en este caso) y reflexionar sobre la manera de adaptarlos o de explicarlos, según se crea necesario. Se tome la decisión que se tome, no es posible calcar las marcas culturales del TO en el TM, puesto que, además de extrañar al lector, podría producir incoherencias o suscitar dudas innecesarias. Cabe destacar la importancia de la figura del destinatario y el propósito de la obra para no olvidar pistas culturales que no tienen cabida en la LM. En este caso, se han recogido

ejemplos de toda la obra, puesto que en el fragmento trabajado no había ningún problema cultural. En la mayoría de los casos, se ha llegado a una conclusión a partir de los conocimientos intercambiados en los foros de la asignatura de prácticas.

❖ Denominaciones distintas

▪ Nombres de fármacos

En el cuarto capítulo aparece el fármaco *acetaminophen* que tiene como traducción «acetaminofeno». Sin embargo, tras realizar una búsqueda en el DTM (RANM, 2012) por el nombre en inglés del fármaco, el equivalente que se muestra en el diccionario es «paracetamol». Para confirmar qué equivalente sería más adecuado se ha realizado una búsqueda de frecuencias y contextos y en España, aunque existen ambas denominaciones, es mucho más común encontrar «paracetamol» en los textos. Tras esta búsqueda, puede procederse de dos formas: emplear la técnica de adaptación de Hurtado (2008), por ejemplo, o mantener la denominación del original. En el primer caso, si preferimos utilizar «paracetamol», ya que está mucho más extendido en España, deberemos modificar el original y, en cambio, en el segundo caso, seríamos más fiel al original, pero debido al poco uso de esta denominación en España podría resultar menos claro para los destinatarios del TM. Aunque ambos son correctos, en el TM se tradujo por «acetaminofeno».

▪ Nombre de productos

En cuanto a los nombres de los productos, el primer planteamiento que un traductor debe hacerse es si mantenerlos en la LO o no. En esta obra, existen varios productos en los que se ha tenido que tomar esta decisión y, tras debatirlo en el foro de traducción, se decidió emplear los nombres de los productos traducidos.

Un ejemplo más concreto fue el de una compañera, quien tuvo que trabajar con varios términos relacionados con la marca de instrumental sanitario BD Vacutainer®. En la mayoría de los casos, se pudieron encontrar los equivalentes en el portal en español de esta marca. No obstante, en el caso de *BD Vacutainer Passive Shielding Blood Collection* no se encontró y, lamentablemente, ninguna de las técnicas de traducción de Hurtado (2008) resultaba útil. Primero, se planteó mantenerlo en la LO, porque al parecer este producto no se comercializaba en España. No obstante, finalmente, se llegó a la conclusión que se precisaba de un neologismo. Esta decisión cobra más importancia de la que aparentemente se le otorga, pues el inglés solo está tan presente en la literatura científica española debido al poco carácter de invención y decisión que caracteriza a los hispanohablantes en este ámbito, lo que se traduce en textos repletos de “préstamos” (Navascués, 2016: foro de la asignatura). Aunque

las técnicas de traducción pueden resultar útiles en algunos casos, debemos tomar consciencia del propósito inicial de la traducción y, en mi opinión, de la misma manera que es preciso no calcar las estructuras sintácticas del inglés, debe intentarse luchar por inventar e introducir más términos en español, aunque esto signifique, a veces, el fracaso. De todos modos, este es un tema complicado, porque tras la decisión de mantenerlo en la LO o traducirlo a la LM, también debe tomarse en consideración que existen muchas diferencias regionales que pueden afectar la traducción. Un ejemplo de esta situación es, precisamente, el caso de esta obra que tiene como destinatario más de un país hispanohablante.

#### ❖ País de publicación

En relación con la observación del apartado anterior, otro aspecto que debe tenerse en cuenta es el país de publicación, puesto que algunos localismos podrían invalidar ciertas propuestas de traducción. Debido a que esta obra se publicará en distintos países hispanohablantes, se ha decidido prestar atención a los posibles regionalismos que surgen cuando la mayoría de los traductores son hispanohablantes de España. Por ejemplo, en el quinto capítulo, aparece *I.D. No.* en un formulario. Primero se tradujo por «D.N.I.», pero posteriormente se rectificó, puesto que la traducción solo sería válida en España y no en los países de Hispanoamérica. Tras este planteamiento, se decidió cambiar el equivalente inicial por uno más general: «número de identificación personal». Otro caso muy similar es el de *Donor ID* en el que también se tuvo que rectificar para incluir a los distintos países en los cuales la obra se publicará.

#### ❖ Identificación del paciente

De acuerdo con la idea del país de publicación, tanto en Hispanoamérica como en España cada persona tiene dos apellidos y, por lo tanto, en el quinto capítulo cuando aparece *Identifies the patient verbally by stating the first and last name* debe adaptarse a la cultura meta y traducirse por «Identifica al paciente al comprobar el nombre y apellidos», de modo que «apellido» es plural y no singular, como en el TO.

#### ❖ Diferencias en la estructura del sistema sanitario

Las diferencias en el sistema sanitario de un país y de otro también influyen en la traducción de ciertos términos. En el tercer capítulo aparece *emergency care*, lo cual se puede traducir de dos posibles maneras en español: «servicios de emergencia» y «servicios de urgencias». Sin embargo, ambos aluden a conceptos distintos, a diferencia del término sajón. Debemos considerar el contexto en el cual se encuentra el término en la LO para diferenciar ambos términos en el TM. Si se trata de los servicios que suelen coordinar los municipios

(ayuntamientos, por ejemplo), en los que se usan ambulancias e interviene personal paramédico el equivalente correcto será «servicios de emergencia» o, contrariamente, si se refiere a los servicios que se ofrecen en los hospitales son los «servicios de urgencias» (Navascués, 2016:foro de la asignatura). Una vez más, el contexto será el único elemento decisivo para decantarnos por un equivalente u otro.

#### ❖ Cargos y formación de personal

En este último apartado, resultan de gran interés las diferencias entre los cargos del personal sanitario en la cultura origen y meta. Resulta complicado la traducción de todo lo relacionado con titulaciones universitarias, diplomas, grados, etc., sobre todo entre países distintos. A lo largo de la obra ha habido algunas dudas con cargos y sobre todo con aquellos que incorporan el cargo *assistant* en su nombre. Estos son un tipo de asistentes que no son comparables a los «auxiliares» españoles, debido a sus competencias profesionales. A continuación se mostrarán algunos cargos complicados de traducir y los motivos de su dificultad.

##### ▪ Physician assistant (PA)

Esta figura no existe en España, así que se presentó el equivalente «auxiliar médico» como posible equivalente. No obstante, no es demasiado idóneo, ya que la figura de auxiliar sí existe en España y podría dar lugar a confusión. Según distintas fuentes estadounidenses, se puede comprobar que un PA se parece más a la figura de médico general (o médico de cabecera) de España, aunque con ciertas distinciones. El PA en EE.UU. no tiene autorización para operar y, además, debe contar con la supervisión continua de un médico especialista. Además, se centra en labores sociales como informar al paciente sobre procedimientos, aconsejar y apoyar al paciente, etc. De ese modo, no existe posible comparación entre la figura de “auxiliar” conocida en España y la que representa en EE.UU.

Tras este proceso de documentación y reflexión, se decidió emplear un equivalente usado por el gobierno en distintas fuentes oficiales en relación con el sector hispanohablante; «asistente (o ayudante) médico». De todas formas, se decidió añadir una nota a pie de página para clarificar el papel que desempeña este profesional y el nombre del cargo equivalente en inglés, debido a la inexistencia de esta figura en España. Así pues, se usó la técnica de la amplificación de Hurtado (2008), además de seguir todo un largo proceso de investigación.

##### ▪ Medical assistant

Este cargo del sistema de salud estadounidense que aparece por primera vez en el prólogo, se ha decidido traducir por «auxiliares de consultorio», pues se trata de una enfermera con

funciones limitadas. De acuerdo con lo que se publicó en la obra final, estos auxiliares proporcionan atención médica a los pacientes bajo la supervisión de un médico; están formados para desempeñar funciones administrativas y clínicas (como la extracción de sangre). Una vez más, además de la labor de documentación y reflexión, se decidió emplear la técnica de amplificación.

- Nurse practitioner

En el séptimo capítulo, por ejemplo, podemos observar la figura de *nurse practitioner*, la cual se puede resumir como un enfermero titulado o diplomado con una formación superior o alta, adquirida a través de un máster. Esta titulación lo faculta para ejercer ciertos actos que podrían equipararse a los de un médico, en particular, en la atención primaria y con la acreditación o certificación del organismo legal autorizado pertinente (Navascués, 2016: foro de la asignatura). Sin embargo, a pesar de su formación tiene ciertas limitaciones para definirlo como especializado, ya que trabaja en atención primaria y se diferencia de *nurse specialist* en EE.UU., los cuales sí que son especialistas. Por estos motivos, entre los participantes activos en este debate en el foro de la asignatura y con el apoyo de la docencia, se decidió optar por «enfermero con formación superior». Una vez más se ha descrito el estado de este cargo y, por lo tanto, se ha empleado la técnica de amplificación para resolver este problema de traducción.

#### b) CONOCIMIENTO TEMÁTICO

No podemos ni debemos traducir con diccionarios. La traducción nace del interior.

Navascués (2016: foro de la asignatura de prácticas)

Me gustaría empezar este apartado con la cita anterior, puesto que considero que encaja a la perfección con el objetivo final de no tener que prescindir de diccionarios, sino más bien de la reflexión y el razonamiento personal.

La fase de documentación e investigación para un «traductor» y no «trador» es fundamental, puesto que suele pasar que este no se puede abastecer del conocimiento adquirido anteriormente ni puede basarse en la experiencia. Así pues, posiblemente solo tenga recursos como diccionarios, textos paralelos o portales informativos en los que poder, en primer lugar, entender el concepto y, en segundo lugar, encontrar la mejor solución en la LM. De ese modo, es probable que el texto pueda presentar dificultades para la capacidad del traductor que, a veces, ni siquiera un diccionario puede resolver. Por lo tanto, como he aprendido en esta asignatura y como se comentará posteriormente, la actitud más positiva ante

estas situaciones es fragmentar el original e intentar captar el sentido que intenta transmitir. Aunque aparentemente esta dificultad se podría clasificar bajo “dificultades lingüísticas”, en el fondo, se trata de una limitación en la búsqueda de la información, porque muy posiblemente, el traductor entienda cada una de las palabras que componen la frase que presenta dificultades y que, aun así, no sepa resolver el enigma que tiene delante. Como ejemplo, puesto que no hay espacio para más, se ha copiado una oración en la cual el problema yacía en no saber encontrar la solución, en vez de en la incompetencia lingüística.

TO	Primera versión del TM	Mi versión final del TM
Other techniques to enhance the prominence of veins include massaging the arm <b>upward</b> from the wrist to the elbow, [...]	Otras técnicas para resaltar las venas son masajear el brazo de la muñeca al codo <b>en dirección ascendente</b> , [...]	Otras técnicas para resaltar las venas son masajear el antebrazo <b>desde</b> la muñeca <b>hasta</b> el codo [...]

En primer lugar, la traducción de *arm* por «brazo» (lo cual debería ser «antebrazo»), lo que sí que sería una dificultad lingüística, puesto que no se identificó los dos posibles equivalentes en español frente a un solo término en inglés. Sin embargo, por la falta de conocimiento, no se identificó como erróneo porque no tenía clara la imagen de la acción. En segundo lugar, el al traducir *upward* se produjo un error de expresión, ya que «en dirección ascendente» no resulta adecuado en este contexto. En la segunda versión se indica la dirección intencionada mediante dos preposiciones. En este caso, ningún diccionario podía resolver esta dificultad, ya que el problema principal empezaba por no tener claro qué procedimiento se estaba describiendo.

### 3.2.3. ERRORES

En el ámbito de errores de traducción, cabe destacar que Nord (1998:14 en Waddington, 2001:76) hace referencia a los errores lingüísticos y los describe como resultado de una falta de competencia en la LM. Los diferencia claramente de las faltas lingüísticas, las cuales el traductor comete a causa de la divergencia de los sistemas lingüísticos de la LO y la LM, sin tener en cuenta la competencia lingüística del traductor. Por motivos de espacio solo se comentarán los errores y faltas lingüísticas más relevantes del fragmento traducido. En cuanto a los otros, se ha seguido la misma metodología de resolución indicada anteriormente.

#### a) FALTAS LINGÜÍSTICAS

TO	Primera versión del TM	Mi versión final del TM
Veins in the legs, ankles, and feet should be used only with physician approval because of <b>the potential for complications</b> such as phlebitis [...] <b>particularly in</b> patients with	Conviene restringir el uso de las venas en las piernas, tobillos y pies a aquellos casos en los que se obtenga el consentimiento del médico, debido a las complicaciones <b>potenciales</b> que	No conviene pinchar las venas de las piernas, tobillos y pies sin la aprobación del médico debido a <b>las complicaciones que pueden surgir</b> , como flebitis, [...] especialmente <b>entre</b> los

diabetes, cardiac problems, and coagulation disorders.	<b> pueden surgir.</b> Algunos ejemplos son flebitis [...] especialmente <b>ligado</b> con los pacientes que padecen diabetes, problemas cardíacos y trastornos de coagulación.	pacientes que padecen diabetes, problemas cardíacos o trastornos de coagulación.
--	---	--

La primera observación es acerca de *the potential for complications*, ya que cuando se tradujo se cometió un pleonasma en el TM. Después, el adverbio *particularly*, que especifica a quien afecta dichas complicaciones con más gravedad, se malinterpretó y se usó un adjetivo (ligado) que no coordinaba ni en nombre ni en número con el sustantivo al cual hacía referencia (complicaciones).

TO	Primera versión del TM	Mi versión final del TM
Patients are quick to complain <b>about a painful</b> venipuncture.	Los pacientes suelen quejarse rápidamente <b>a causa del dolor</b> que provoca una venopunción.	Los pacientes suelen quejarse rápidamente <b>de</b> una venopunción <b>dolorosa</b> .

Debido a la malinterpretación del significado de *about* se tradujo por una idea equivocada. El problema no es el dolor (en general) que puede provocar una venopunción, sino cuando dicha venopunción resulta dolorosa. La introducción de «a causa» y el cambio gramatical de «dolor» (de adjetivo a sustantivo) transmitieron un significado erróneo de la frase.

TO	Primera versión del TM	Mi versión final del TM
Removal of lymph nodes as part of the mastectomy procedure <b>interferes</b> with the flow of lymph fluid (lymphostasis) [...] Patients are in danger of developing lymphedema in the <b>affected</b> area.	La extirpación de los ganglios linfáticos, parte del proceso de la mastectomía, <b>afecta</b> el flujo del líquido linfático (linfostasis) [...] Los pacientes corren el peligro de desarrollar linfedema en la zona <b>afectada</b> .	La extirpación de los ganglios linfáticos, parte del proceso de la mastectomía, <b>altera</b> el flujo del líquido linfático (linfostasis) [...] Los pacientes corren el peligro de padecer linfedema en la zona <b>afectada</b> .

Aunque en inglés el verbo y el adjetivo fueran distintos, se tradujo por la misma forma verbal en español, lo que condujo a la repetición.

#### b) ERRORES LINGÜÍSTICOS

TO	Primera versión del TM	Mi versión final del TM
<b>CLSI standard</b> GP41-A6 (H3-A6) <b>cautions</b> against selecting veins [...]	<b>La norma</b> GP41-A6 (H3-A6) del CLSI <b>advierte</b> la necesidad de tomar precauciones cuando se escogen venas [...]	<b>En</b> la norma GP41-A6 (H3-A6) del CLSI <b>se advierte</b> que no deben pincharse las venas [...]

En inglés, las normas puedan personificarse, mas en español es incorrecto. El descuido de esta diferencia gramatical condujo al error marcado en la primera versión del TM. Además, resultó necesario introducir el impersonal «se» que acompaña «advertir».

TO	Primera versión del TM	Mi versión final del TM
Veins that contain thrombi or that have been subjected to numerous venipunctures often <b>feel hard</b> (sclerosed) [...]	Las venas trombosadas o sometidas a numerosas venopunciones suelen <b>notarse duras</b> (esclerosadas) [...]	Las venas trombosadas o sometidas a numerosas venopunciones <b>resultan duras al tacto</b> (esclerosadas) [...]

El registro en inglés y español es distinto, pues en inglés expresiones como *feel hard* pueden ser apropiadas para un texto de registro elevado y, en cambio, en español, su traducción no resulta apropiada. El traductor debe recordar esta diferencia para no bajar el registro.

### c) ERRORES EN LA FASE DE REVISIÓN

La fase de revisión es esencial para entregar una obra de calidad. Como se ha comentado anteriormente, los capítulos fueron revisados por compañeros que no habían trabajado con el capítulo para no tomar decisiones subjetivas. De todos modos, en pocas ocasiones, el desconocimiento frente al contexto específico de cada capítulo ha provocado la introducción de errores que ya se habían resuelto cuando se había revisado la versión final del TM. A continuación se muestran los cambios que se han realizado de la versión entregada a la editorial.

TO	Mi versión final del TM	TM revisado (con error)
<b>CLSI standard</b> GP41-A6 (H3-A6) <b>cautions</b> against selecting veins on the <b>underside</b> of the wrists to prevent nerve and tendon injuries.	<b>En la norma</b> GP41-A6 (H3-A6) del CLSI <b>se advierte</b> que no deben pincharse las venas en la parte <b>inferior</b> de la muñeca porque pueden producir lesiones del nervio y del tendón.	<b>La norma</b> GP41-A6 (H3-A6) del CLSI <b>advierte</b> que no deben pincharse las venas en la parte <b>posterior</b> de la muñeca porque pueden producir lesiones del nervio y del tendón.

Como se ha comentado anteriormente, en español, las normas no pueden personificarse. Además, se ha confundido el adjetivo *underside* en la versión final.

TO	Mi versión final del TM	TM revisado (con error)
Veins that contain thrombi or that have been subjected to numerous venipunctures often feel hard (sclerosed) and should be avoided because they may be <b>blocked (occluded)</b> and have	Las venas trombosadas o sometidas a numerosas venopunciones resultan duras al tacto (esclerosadas) y deben evitarse porque pueden estar <b>bloqueadas (ocuidas)</b> y tener	Las venas trombosadas o sometidas a numerosas venopunciones resultan duras al tacto (esclerosadas) y deben evitarse porque pueden estar <b>obstruidas</b> y tener la

impaired circulation.

la circulación alterada.

circulación alterada.

Este fragmento va acompañado de otro en el que se pone de manifiesto una enumeración de sitios de venopunción que hay que evitar. Se cambió el término entre paréntesis (ocluidas) y se introdujo un término (obstruidas) que no se usa en todo el texto, lo que puede causarle confusión al lector. Por ese motivo, se cree más oportuno mantener la versión final del TM.

TO	Mi versión final del TM	TM revisado (con error)
Use a circular motion starting at the inside of the venipuncture site and work outward in widening concentric circles for 2 to 3 inches.	[...] realizando movimientos circulares concéntricos cada vez más amplios desde el centro hasta un radio de entre cinco y siete centímetros.	[...] realizando movimientos circulares concéntricos cada vez más amplios desde el centro hasta un radio de entre 5 y 7 centímetros.

En este caso se trata de un error ortotipográfico, ya que el encargo especifica que todos los números anteriores a diez (este incluido) deben expresarse en letras y no en números, como se muestra en la versión revisada.

### 3.3. Evaluación de los recursos

En este apartado se realizará un análisis detallado de las herramientas y recursos usados a lo largo de los tres procesos distintos que formaron parte de la traducción. De todos modos, en los apartados 5 y 6 se puede consultar una lista sintetizada de estos elementos.

#### 3.2.1. FASE DE DOCUMENTACIÓN Y ANÁLISIS

Este paso, en mi opinión, es el más crucial de todo el proceso, aunque no el único imprescindible. Es esencial detectar los problemas y dificultades potenciales de una traducción. Como ya se ha comentado en la metodología, conocer el ámbito con el cual se trabajará es una condición *sine qua non* para llevar a cabo un buen trabajo.

En primer lugar, cabe destacar el TO, el cual antes de cursar esta asignatura de prácticas infravaloraba sin darme cuenta. El propio texto con el que debemos trabajar proporciona muchas más respuestas de las que son aparentes. Aunque la traducción sea un fragmento, resulta de vital importancia leer la obra entera un par de veces antes de buscar cualquier tipo de información. En mi caso, que se me había asignado el capítulo 3, hice una primera lectura general de los primeros dos capítulos para no perderme la información que se presenta en las 60 páginas anteriores. El hecho de que sea un manual puede suponer que, anteriormente, se hayan expuesto conceptos que en el tercer capítulo, por ejemplo, se den por sabidos. Por ese motivo, si se lee la obra completa, se tiene un esquema general del contenido de la obra, de la información que se proporcionará en ella e incluso la resolución de los conflictos del capítulo asignado en otros apartados. Además, es necesario recordar que el TO siempre proporciona el

contexto preciso con el que debe trabajarse. En cambio, si consultamos otras fuentes, puede ser que el contexto sea más difuso, debido a la variabilidad denominativa, por ejemplo, y puede cometerse un error de traducción que no sea identificable, porque aparentemente es correcto. Por todo lo anterior, resulta de gran ayuda documentarse sobre el ámbito de trabajo, pero, ante todo, conviene leer y releer el texto con el cual se trabajará y amistarse con este. Como expone Hurtado, un objetivo metodológico del aprendizaje de la traducción es que el estudiante asume lo siguiente:

El traductor ha de ser el mejor lector de su texto, deduciendo los elementos esenciales para que sea así: el análisis meticuloso de la forma y el contenido, el razonamiento lógico, los conocimientos extralingüísticos.

Hurtado (1996:39-40)

Además del TM, se usaron distintos recursos y herramientas, como los foros proporcionados por la asignatura para debatir los nuevos conceptos y preguntar todas las dudas conceptuales que pudiesen surgir. El foro también se usó para confeccionar otro recurso que fue imprescindible para todo el proceso, pero que fue especialmente protagonista en la primera fase: el glosario. El *Bloody Glossary* se realizó entre todos los alumnos con la supervisión y corrección de los docentes. Asimismo, se consultaron los distintos diccionarios especializados como el DTM (RANM, 2012) o el LR (Navarro, 2016) para completar este glosario, además de motores de búsqueda, como *Google Scholar* o *Google Books* para recopilar los textos paralelos relacionados con la materia de trabajo. Estos fueron sumamente útiles para familiarizarse con la terminología, la redacción que caracteriza los textos científicos y los conceptos, en general. Sobre todo se consultó el portal de *Medlineplus*, en el cual se expresan los conceptos de forma divulgativa, ya que el destinatario de este portal es el público general.

### 3.2.2. FASE DE TRADUCCIÓN

En la fase de traducción se usaron distintos textos paralelos para resolver las distintas dificultades y problemas que presentaba el texto:

- ❖ **Administración de medicamentos: teoría y práctica** (Santos Ramos, B. y Guerrero Aznar, M. D., 1994)

Aunque en esta obra de referencia se traten conceptos que no tienen cabida en el fragmento traducido, resulta interesante analizar el tono y el redactado de toda la obra. Además, en el capítulo 3, el apartado *Elección del punto de punción* (p. 175-176) es comparable con *Sitios que hay que evitar* del TM, ya que se mencionan los factores que afectan el punto de punción,

Otro fragmento útil para la traducción asignada es la *Tabla 9.1 Procedimiento para realizar una punción venosa* (p.177), la cual sigue una estructura similar al apartado *Evaluación de la aplicación de un torniquete y selección de una vena* del TM. Aunque se trata de una obra del '94, se puede comprobar que ambos apartados describen el procedimiento existente en la actualidad.

❖ **Introducción a la hematología** (Rodak, B. F., 2004)

De este recurso, se ha prestado especialmente atención al apartado *Soluciones para la preparación de la piel* que se encuentra en el capítulo 2, parte I (p. 24). Este apartado se ha tenido en cuenta especialmente en el apartado de *Limpieza del sitio de punción* del TM. Del mismo capítulo, también se ha tomado en consideración el apartado *Selección de una vena para la venopunción de rutina* (p. 24), comparable a la primera parte pertinente a este trabajo. Por último, ha resultado sumamente útil el apartado de *Complicaciones en la recolección de la sangre* (p. 26-27) para realizar la traducción de *Sitios que hay que evitar* del TM.

❖ **Manual de protocolos de enfermería del hospital de Mérida** (Dirección de Enfermería, 2009)

De este manual se ha consultado el capítulo 10, en el cual se explica el procedimiento a seguir para la extracción de sangre. Resultó de ayuda para comprender los conceptos y encontrar la terminología pertinente en español. En el apartado *10.12. Extracción de sangre venosa* (p. 363-366) y el *10.14. Extracción de sangre para hemocultivos en adultos* (p. 372-375), se ha tenido en cuenta tanto el procedimiento, comparable al apartado *Evaluación de la aplicación de un torniquete y selección de una vena* del TM como las posibles complicaciones expresadas en el manual, similar a *Sitios que hay que evitar* del TM.

❖ **Obtención de muestras sanguíneas de calidad analítica** (Moran Villatorio, L., 2004).

Esta obra de referencia se ha consultado como refuerzo a la técnica de la aplicación de un torniquete. En ella se especifica el uso de este y el método de aplicación idóneo; ambos aspectos forman parte de la traducción del fragmento asignado.

❖ **Tratado de Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales** (Bellón Elipe, M. I., eds., 2014)

De este tratado ha sido útil el apartado *Extracción de muestras de sangre* de la sección II, del capítulo 33. Se han consultado terminología y fraseología relacionada con la extracción de sangre. Se ha prestado especial atención al apartado *Extracción de muestras por punción*

*venosa (4.1)*, en el cual se puede observar tanto la descripción de la técnica, como la especificación del material y las complicaciones potenciales.

También se ha consultado la plataforma *Medlineplus* para comprender más ampliamente algunos conceptos como qué es un edema, cómo se realiza una venopunción, qué impacto tiene la obesidad en la vida de una persona, etc. Otros recursos usados para completar esta fase son el glosario creado en la primera fase, los motores de búsqueda *Google Scholar* y *Google* para encontrar información sobre contextos muy específicos. Asimismo los diccionarios especializados (RANM, LR, DECS) han sido protagonistas del proceso para encontrar la terminología correspondiente a mi fragmento. En último lugar, los foros proporcionados en la asignatura han ofrecido un gran soporte para debatir opciones, preguntar dudas y rectificar las primeras versiones de las propuestas de traducción.

### 3.2.3. FASE DE REVISIÓN

Por último, durante la fase de revisión se usaron los textos paralelos de nuevo para comprobar decisiones anteriores y confirmar la corrección de ciertas estructuras que, puesto que no soy especialista, me presentaban dudas. A diferencia de los textos paralelos, los recursos y herramientas fueron un tanto distintos. Para ofrecer una garantía de calidad y corrección, se consultaron diccionarios como el DRAE o el *Diccionario de dudas de la lengua española* y portales como la FUNDEU. Asimismo, se volvieron a consultar los diccionarios especializados para asegurar la corrección la terminología elegida. Otro recurso empleado fue el del corrector ortográfico, ya que siempre puede haber errores tipográficos. Por último, los foros de la asignatura y *Google Docs* fueron los mejores aliados durante esta fase: en los foros se planteó cualquier tipo de duda que podía repetirse en los distintos capítulos y *Google Docs* facilitó la corrección y la revisión en grupo, gracias a las posibilidades que ofrece como portal de trabajo corporativo.

## 4. GLOSARIO TERMINOLÓGICO Y BIBLIOGRAFÍA

### 4.1. Glosario

Término en inglés	Término en español	Definición	Comentarios
add-on	<p>suplementario</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Que sirve para suplir algo o completarlo.</p> <p>Fuente: RAE (2016)</p>	<p>En este contexto, el adjetivo <i>add-on</i> complementa a <i>tests</i>. Tras encontrar el equivalente indicado, se realizó una búsqueda de frecuencias y contextos y debido a un mayor número de resultados de «adicional», se decidió cambiar «suplementario» por «adicional». El concepto no se ve afectado y, de este modo, se rige a la tendencia ya existente.</p>
alcohol	<p>alcohol</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Compuesto químico que contiene al menos un grupo hidroxilo unido a un átomo de carbono saturado en un radical orgánico.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	

antecubital	antecubital  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Situado delante del codo.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	En nuestro contexto, el término exacto es <i>antecubital area</i> que se ha decidido traducir por «fosa antecubital».
artery	arteria  Fuente: DTM (RANM, 2012)	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.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
benzalkonium chloride	cloruro de benzalconio  Fuente: <i>Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS</i> (BIREME, 2016)	Una mezcla de compuestos de alquilbenzildimetilamonio. Es un detergente bactericida de amonio cuaternario utilizado tópicamente en medicamentos, desodorantes, enjuagues bucales, como antiséptico quirúrgico y como preservativo y emulsificador en drogas y cosméticos.  Fuente: <i>Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS</i> (BIREME, 2016)	

blood alcohol level	alcoholemia  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Concentración sanguínea, sérica o plasmática de etanol. Suele expresarse como porcentaje entre la masa de alcohol y la masa de sangre (m/m) o entre la masa de alcohol y el volumen de sangre (m/v).  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
blood collection	extracción de sangre  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Toma de una determinada cantidad de sangre por punción de un vaso sanguíneo, generalmente una vena, para su donación o con fines diagnósticos o terapéuticos.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
blood collector	personal de extracción  Fuente: Gobierno de España: Calidad y transfusión	Profesional de la salud responsable de la extracción de sangre, procesamiento y transporte de muestras de sangre al laboratorio para los ensayos clínicos y otros exámenes médicos.  Adaptado de: Universal Vocational Institute	Un posible sinónimo sería «flebotomista», aunque no resulta tan común. Según la búsqueda de frecuencias y contextos realizada, el término predominante es «personal de extracción».
blood culture	hemocultivo  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Cultivo de una muestra de sangre de un enfermo en un medio adecuado para el crecimiento e identificación de microbios patógenos. En general, se recomienda efectuar dos o tres hemocultivos en intervalos relativamente cortos y de lugares de venopunción diferentes.	

		Fuente: DTM (RANM, 2012)	
blood flow	<p>flujo sanguíneo</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Caudal de sangre que circula por el corazón y los vasos sanguíneos; corresponde al volumen sanguíneo dividido por el área del lecho vascular.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
burn	<p>quemadura</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Lesión tisular causada por la aplicación de calor al cuerpo.</p> <p>Fuente: Clínica Universidad de Navarra (DM, 2015)</p>	
cannula	<p>cánula</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Tubo abierto por ambos extremos, que se introduce, generalmente ayudado por un trócar en su interior, en un conducto o cavidad. Suele emplearse para administrar líquidos o gases (cánulas venosas, palomitas, etc.), mantener cavidades abiertas o permeables (cánulas de traqueostomías) o aspirar contenido líquido o gaseoso.</p> <p>Fuente: Clínica Universidad de Navarra (DM, 2015)</p>	

cap	capuchón  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Pieza generalmente rígida y resistente que cubre y protege el extremo o la punta de algo generalmente alargado.  Fuente: Oxford Dictionaries	
carryover	arrastre  Fuente: LR (Navarro, 2016)	La transferencia de materiales de un recipiente a otro, o de una mezcla de reacción a otra.  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Aunque el término más relevante sea <i>carryover</i> y su equivalente en español «arrastre». En este contexto el término plurilexémico es <i>anticoagulant carryover between tubes</i> que se ha creído pertinente traducir por «arrastre de anticoagulante entre tubos».
chlorhexidine gluconate	gluconato de clorhexidina  Fuente: Vademecum: Clorhexidina	Antiséptico derivado clorado de la biguanidina, de acción bactericida al alterar la permeabilidad de la membrana citoplasmática bacteriana, precipitando las proteínas y los ácidos nucleicos. Posee un amplio espectro antibacteriano frente a bacterias grampositivas y gramnegativas, excepto <i>Pseudomonas</i> y <i>Proteus</i> intrahospitalarios. Está indicado para la desinfección de la piel y de las mucosas, incluida la mucosa orofaríngea, para el tratamiento de heridas y quemaduras, y para	

		<p>la prevención y tratamiento de las candidiasis, así como para lavados de vejiga y uretra, y para la desinfección preoperatoria. Se administra por vía tópica en forma de lociones, cremas, geles, pulverizaciones y colutorios.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
clot	<p>coágulo</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Masa semisólida formada por la coagulación de un líquido, como sangre, linfa, leche, etc.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
CLSI	<p>CLSI</p> <p>Fuente: Instituto Nacional de Salud: Manual de procedimientos para la determinación de susceptibilidad antibiótica en patógenos de importancia hospitalaria</p>	<p>Institución en la que se elaboran normas consensuadas que responden a las necesidades de la industria, el gobierno y los especialistas, y mejora la calidad en la atención médica a nivel mundial.</p> <p>Adaptado de: Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)</p>	<p>No se hace referencia al término desglosado, puesto que no está presente en el fragmento traducido. Debido a que la institución no tiene una traducción establecida en español, la fórmula desarrollada de la sigla se mantiene en inglés. Asimismo, la sigla se mantiene sin traducir, puesto que así se ha realizado en los textos paralelos consultados.</p>

coagulation disorder	trastorno de la coagulación  Fuente: <i>Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS</i> (BIREME, 2016)	Trastorno hemorrágico y trombótico que se produce como consecuencia de anomalías de la coagulación sanguínea, debido a distintos factores como trastornos de las proteínas de coagulación, trastornos de las plaquetas sanguíneas, trastornos de las proteínas sanguíneas o por condiciones nutricionales.  Fuente: <i>Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS</i> (BIREME, 2016)	Un sinónimo propuesto en el DTM de la RANM es «coagulopatía», aunque en el fragmento traducido no se ha empleado.
contamination	contaminación  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Presencia indeseada de microbios o de un agente infeccioso en la superficie del cuerpo, en un cultivo, en una vacuna o en muestras clínicas.  Adaptado de: LR (Navarro, 2016)	La contaminación es distinta de la polución que implica en la presencia de sustancias nocivas pero no necesariamente infecciosas, en el ambiente.  Fuente: <i>Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS Descriptores en Ciencias de la Salud</i> (BIREME, 2016).
damaged vein	vena dañada  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Alteración morfoestructural que los agentes patógenos, sean físicos, químicos o biológicos, causan en el organismo en cualquiera de sus niveles de organización: molecular, celular, tisular, anatómico, corporal o social.	Se ha usado la definición de «lesión» aunque el término propuesto es «dañada», puesto que son sinónimos, pero debido a

		Fuente: DTM (RANM, 2012)	la frecuencia de uso de este segundo adjetivo se ha optado por mantener «dañada». Los resultados de la búsqueda de frecuencias y contextos se pueden consultar en el apartado «Comentario». Cabe destacar que no existe una diferencia conceptual relevante para este contexto.
dermal	cutáneo  Fuente: DTM (RANM, 2012)	De la piel o relacionado con ella.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
diabetes	diabetes  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Aumento anormal de la diuresis debido a la excreción de solutos poco reabsorbibles, como la glucosa, o a la excreción de agua por un defecto en la producción de hormona antidiurética o en la respuesta renal a la misma. La diferenciación etiopatogénica se basa en la osmolalidad urinaria: si excede de 300 mosm/l, delata la presencia de solutos no reabsorbibles.	

		Fuente: DTM (RANM, 2012)	
draw blood	extraer sangre  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Toma de una determinada cantidad de sangre por punción de un vaso sanguíneo, generalmente una vena, para su donación o con fines diagnósticos o terapéuticos.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
dye	inyección de (medio de) contraste  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Sustancia que se administra a un paciente para aumentar artificialmente el contraste entre diferentes estructuras en cualquier método de imagen.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
edema	edema  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Acumulación de líquido en los tejidos corporales, habitualmente en el espacio intersticial extracelular y menos veces en el intracelular o en una cavidad. Sus causas son muy variadas: hipoproteinemia, aumento de la presión hidrostática capilar (obstrucción venosa o linfática), aumento de la permeabilidad capilar, etc. Puede ser localizado, como en el edema pulmonar o en el cerebral, que puede tener un componente extracelular y otro intracelular, o generalizado, como en la anasarca. El hidrotórax y la ascitis son formas especiales de edema, en las que el líquido se acumula en una cavidad orgánica. Cuando afecta al tejido celular subcutáneo,	

		<p>deja una huella a la presión del dedo que se denomina fóvea.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
equipment	<p>material</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Conjunto de objetos, instrumentos, documentos, etc. utilizados en una actividad, para desempeñar una profesión o para llevar a cabo un trabajo manual o intelectual.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
evacuated tube	<p>tubo de vacío</p> <p>Fuente: Greiner Bio-One: VACUETTE Sistema de extracción de sangre</p>	<p>Tipo de recipiente que aporta medidas de seguridad para el profesional cuando se extrae sangre con el fin de evitar la exposición accidental de la muestra por inoculación. Asimismo, evita dos de los errores preanalíticos más frecuentes, la hemólisis de las células y el incorrecto llenado del tubo (error grave para las muestras de los estudios de coagulación).</p> <p>Adaptado de: ENAC: Guía del laboratorio del servicio de hematología y hemoterapia</p>	
facility	<p>institución sanitaria</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Espacio cercado o cerrado y cubierto dedicado a una actividad determinada.</p>	

		Fuente: DTM (RANM, 2012)	
failure	<p>insuficiencia</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Incapacidad total o parcial de un órgano o de un sistema para llevar a cabo sus funciones de manera adecuada.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>En el fragmento, el término <i>failure</i> aparece dos veces; una acompañado de <i>renal</i> y la siguiente de <i>heart</i>. La propuesta de traducción para este término es «insuficiencia» y al cual se ha añadido el adjetivo pertinente en cada caso («renal» y «cardíaca», respectivamente).</p>
finger stick	<p>pinchazo en un dedo</p> <p>Fuente: Nemours: Kids Health (Análisis de sangre: glucosa)</p>	<p>Extracción de sangre cutánea a partir de la punción de una de las extremidades de la mano.</p> <p>Adaptado de: Medlineplus (Muestra capilar)</p>	
fistula	<p>fístula</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Comunicación artificial creada por un radiólogo intervencionista entre dos vísceras o estructuras huecas, o entre un órgano hueco y el exterior.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
fluid	<p>líquido</p>	<p>Sustancia que se encuentra en estado líquido.</p>	

	Fuente: DTM (RANM, 2012)	Fuente: DTM (RANM, 2012)	
free-flowing blood	sangre circulante  Fuente: Traumatismo craneoencefálico: un proceso dinámico (Fig. 20)	Cantidad de sangre que puede extraerse sin la necesidad de ejercer presión y que no resulta contaminada ni con líquido tisular ni células epiteliales ni endoteliales.  Adaptado de: A Textbook of Practical Physiology (p.22)	
gauze pad	compresa de gasa  Fuente: Biometromed: descripción del producto	Trozo de algodón, de gasa o de otro tejido que se aplica sobre una parte del cuerpo con fines paliativos, curativos o higiénicos.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Asimismo, «toallita» es un posible sinónimo para <i>pad</i> . Ambas excepciones son una traducción correcta y en el texto se emplearán ambos, según el contexto exacto en el que se encuentren.
hematoma	hematoma  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Colección circunscrita de sangre por extravasación y acumulación en un órgano, un tejido o una cavidad, debida a interrupción o rotura de la pared cardíaca, arterial, venosa o capilar. La gravedad depende de la cantidad de sangre extravasada, que debe valorarse, siempre que se sospeche hematoma intratorácico a intraabdominal, por medio del valor	

		del hematócrito y de la hemoglobina en sangre, y también por la compresión de órganos vitales, como en el caso del hematoma intracraneal.	
		Fuente: DTM (RANM, 2012)	
hemolysis	hemólisis	Destrucción anormal (intravascular o extravascular) de los eritrocitos, que acorta su vida media y produce un conjunto de signos, síntomas y datos biológicos característicos, entre los que se encuentran la anemia, la hiperbilirrubinemia indirecta, la ictericia o la reticulocitosis. Puede obedecer a múltiples causas: intrínsecas del hematíe, como defectos de la membrana, alteración de hemoglobinas o déficit de enzimas eritrocitarias, o extrínsecas, como anemias hemolíticas inmunitarias, microangiopatías, hemoglobinuria paroxística nocturna, etc.	
	Fuente: DTM (RANM, 2012)	Fuente: DTM (RANM, 2012)	
hemolyzed blood sample	muestra hemolizada	Que ha sufrido hemólisis.	Cabe destacar que en el equivalente español, se ha omitido «de sangre» puesto que ya se sobreentiende debido al contexto.
	Fuente: DTM (RANM, 2012)	Fuente: DTM (RANM, 2012)	

impaired circulation	trastorno circulatorio Fuente: Onmeda	Obstrucción del flujo sanguíneo que está causada, mayoritariamente, por arterias contraídas u obstruidas, lo que produce un suministro deficiente de sangre rica en oxígeno y sustancias nutritivas a la zona del cuerpo afectada.  Fuente: Onmeda	En el fragmento traducido aparece dos veces <i>impaired circulation</i> . En uno de ellos, se ha traducido por la propuesta indicada. En el otro, en cambio, debido a la estructura de la frase, se ha traducido por el sinónimo «circulación alterada».
infection	infección  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Entrada, implantación y multiplicación de un microbio patógeno en el organismo, con estimulación posterior del sistema inmunitario, aunque no siempre produzca enfermedad  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
injury	lesión  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Alteración morfoestructural que los agentes patógenos, sean físicos, químicos o biológicos, causan en el organismo en cualquiera de sus niveles de organización: molecular, celular, tisular, anatómico, corporal o social.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
iodine	yodo	Elemento químico de número atómico 53 y masa atómica 126,90, que	

	Fuente: DTM (RANM, 2012)	<p>pertenece al grupo de los halógenos y forma escamas sólidas de color azul violáceo. Es un componente esencial de las hormonas tiroideas y debe adquirirse con la dieta. Su deficiencia causa el bocio simple.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
isopropyl alcohol	<p>alcohol isopropílico</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Alcohol alifático, isómero del propanol, que se emplea como excipiente en preparaciones médicas de uso tópico y, diluido con agua, como rubefaciente. Por ingestión actúa de modo análogo al alcohol etílico y presenta aún mayor toxicidad. Se utiliza en la fabricación de cosméticos, como disolvente para aerosoles, resinas, anticongelantes, para la fabricación de la acetona, la glicerina y otros productos.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
lock	<p>vía</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Catéter que se introduce en una vena para infundir líquidos, nutrientes, sangre o derivados y medicamentos o para extraer muestras de sangre. Generalmente consta de una vaina flexible de material plástico con un mandril rígido o semirrígido dentro de su luz, que le da consistencia; el mandril está provisto de una punta afilada, lo que permite hacer la punción de la piel, tejidos blandos y la pared del vaso, así como la introducción del catéter propiamente dicho dentro del vaso elegido, que queda en posición adecuada al extraer el mandril. En el extremo que</p>	<p>En el fragmento traducido, <i>lock</i> siempre se encuentra acompañado de <i>heparin</i> y <i>saline</i>. De ese modo, la propuesta de equivalentes sería «vías heparinizadas» y «vías salinizadas».</p>

		<p>quede fuera del vaso se acopla un sistema de perfusión o una jeringa. Se fabrican con diferentes longitudes y calibres.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
lymph fluid	<p>linfa</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Líquido claro procedente del exceso de líquido que sale de los capilares sanguíneos al espacio intersticial o intercelular, que drena a través del sistema vascular linfático hasta el sistema venoso. Es alcalino, transparente, amarillo pálido u opalescente. Contiene agua, albúmina, fibrina y sales, y transporta linfocitos, glóbulos de grasa y, a veces, eritrocitos.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>No es necesario añadir «líquido» al equivalente <i>linfa</i> puesto que este, por definición, ya es un líquido.</p>
lymph node	<p>ganglio linfático</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Cada uno de los nódulos o concreciones de tejido linfoide organizado como un órgano definido, de volumen variable y forma redondeada, ovalada o reniforme, que se interponen, de forma aislada o en grupo, en el trayecto de los vasos linfáticos, donde funcionan como un filtro. Están conformados por una delgada cápsula fibrosa periférica y un parénquima dividido en dos regiones: una externa, corteza o cortical y otra interna o medular. Son la principal fuente de linfocitos de la sangre periférica y constituyen un elemento fundamental del sistema inmunitario.</p>	

		Adaptado de: DTM (RANM, 2012)	
mastectomy	mastectomía  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Extirpación quirúrgica de la mama, que se usa como tratamiento de enfermedades benignas y malignas de la mama. Dependiendo de su extensión puede ser total, si incluye toda la glándula mamaria, el complejoaréola-pezones y la piel, o parcial, si solo se extirpa una parte de la misma.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
medication	medicamento  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Sustancia o combinación de sustancias con propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o en animales, o que puede administrarse con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas, ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Según el contexto, es posible que el término en inglés <i>medication</i> se traduzca por «terapia», «tratamiento» o se omita si no resulta relevante, como en el caso de <i>anticoagulant medications</i> ; término que se traduciría como «anticoagulantes». En otros casos, también es posible que la

			traducción correcta sea «fármacos». En el comentario se indica la explicación correspondiente.
needle	<p>aguja</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Instrumento para la administración de fármacos en solución por las distintas vías inyectables que se adapta a una jeringuilla que contiene el líquido medicamentoso. Consiste en un tubito metálico hueco, con un extremo cortado en bisel y el otro provisto de un casquillo o pabellón adaptable a la jeringuilla; su longitud y su diámetro son variables y se adecuan a la vía que se utilice para la inyección.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
nurse	<p>personal de enfermería</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Profesional sanitario con una formación y titulación universitaria específica que se dedica a la atención y cuidado de los enfermos en las distintas modalidades y especialidades médicas para las que está capacitado.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
obesity	<p>obesidad</p>	<p>Trastorno crónico caracterizado por una acumulación excesiva de grasa en el tejido adiposo. Su intensidad se valora mediante el índice de masa</p>	

	<p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>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 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). Sus causas son el sedentarismo, la alimentación inadecuada y los defectos intrínsecos de la regulación metabólica y de los mecanismos de saciedad. Deteriora la calidad de vida y es un factor de riesgo asociado a otras muchas alteraciones, como la hipertensión arterial, la apnea del sueño, la resistencia a la insulina (que a su vez es un factor causal de obesidad), algunas dislipidemias y, posiblemente, algunos cánceres hormonodependientes. Se está produciendo en muchos países occidentales, entre ellos España, un gran aumento de la prevalencia de la obesidad, tanto general como infantil, que está alcanzando proporciones epidémicas y constituye un grave problema de salud pública.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
palpation	<p>palpación</p> <p>Fuente: DTM (RANM,</p>	<p>Maniobra de exploración clínica consistente en colocar los dedos o la palma de la mano sobre una superficie o dentro de una cavidad del cuerpo y aplicar una presión suave, progresiva o intensa para reconocer</p>	

	2012)	la ubicación, la forma, el tamaño, los límites, la profundidad, la consistencia, la adherencia a la piel o a los planos profundos, las pulsaciones, las vibraciones, la movilidad, el dolor, la resistencia muscular o la temperatura de estructuras anatómicas normales o patológicas.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
partial-draw tube	tubo de llenado parcial  Fuente: Suclisa (Suministros clínicos sanitarios)	Tubo usado en situaciones en las que puede resultar difícil llenar los tubos. Tienen un vacío menor y una línea que indica el volumen idóneo de llenado.  Adaptado de: Vacutainer	
physician	médico  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Persona legalmente autorizada para profesar y ejercer la medicina.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
povidone-iodine	povidona yodada  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Yodóforo, complejo de yodo con povidona, que libera gradualmente el yodo, ejerciendo este su acción sobre bacterias, hongos, virus, protozoos y esporas. De efecto desinfectante, está indicado en el tratamiento de heridas y mucosas infectadas, lavado de manos del personal sanitario,	

		<p>desinfección preoperatoria de la piel, lavados vaginales y desinfección del material quirúrgico. Se administra por vía tópica en solución, elixir y óvulos vaginales.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
procedure	<p>técnica</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Modo ordenado o sistemático de proceder para alcanzar un fin determinado.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Según el LR (Navarro, 2016), «método» y «operación» se pueden considerar términos equivalentes e igualmente válidos para este contexto.</p>
puncture	<p>punción</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Introducción de un instrumento puntiagudo o punzante, como una aguja o un trocar, en un tejido, en un órgano o en una cavidad del organismo con fines diagnósticos o terapéuticos.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
renal dialysis	<p>diálisis</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Depuración extrarrenal de la sangre, basada en el principio de la diálisis, que se utiliza con fines terapéuticos para suplir la función de los riñones. Se aplica de manera prolongada, como alternativa al trasplante de riñón, a los pacientes con insuficiencia renal avanzada, es decir, con un aclaramiento de creatinina menor de 10 ml/min para una superficie</p>	<p>Como se indica en el DTM (RANM, 2012), «diálisis renal» es un sinónimo igualmente válido.</p>

		<p>corporal de 1,73 m<sup>2</sup>, y de forma transitoria en otras situaciones, como la hiperpotasemia rebelde al tratamiento conservador, la expansión del compartimento extracelular, la diátesis hemorrágica y la acidosis refractaria. Se conocen dos modalidades: la hemodiálisis y la diálisis peritoneal.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	
requisition form	<p>petición</p> <p>Fuente: LR (Navarro, 2016)</p>	<p>Formulario o interfaz por medio del cual se realiza una petición de análisis al laboratorio. Dicha petición puede ser pedida a través de diferentes tipos de formularios que, a su vez, pueden tener distintos formatos. Este formulario valida la coherencia de los datos enviados al sistema del laboratorio.</p> <p>Adaptado de: GIPI: Manual de usuario</p>	<p>Otros posibles equivalentes serían «volante de petición» y «formulario de petición» que también se han encontrado en textos paralelos.</p>
sample	<p>muestra</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>Porción de un tejido o de una sustancia química o biológica que se utiliza para estudiar su naturaleza, composición o estructura.</p> <p>Fuente: DTM (RANM, 2012)</p>	<p>En nuestro contexto se alude a <i>blood sample</i>, el cual se ha decidido traducir por «muestra de sangre».</p>
scar	<p>cicatriz</p> <p>Fuente: DTM (RANM,</p>	<p>Señal o marca que queda en los tejidos lesionados después de curar una herida o cualquier otro proceso que curse con destrucción tisular o</p>	

	2012)	pérdida de sustancia.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
stopcock	tapón  Fuente: Gobierno de España: Guía Sanitaria a Bordo (Cap. 6.)	Mecanismo que controla el flujo de un líquido o gas a través de una tubo.  Adaptado de: LDOCE	
syringe	jeringa  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Instrumento utilizado para introducir sustancias líquidas en conductos, cavidades o tejidos del organismo o para aspirarlas. Consta de un tubo de vidrio, metal o plástico terminado en su parte anterior en un cañón más fino; dentro de la jeringa discurre un émbolo que se puede desplazar hacia atrás para tomar el líquido o hacia delante para expulsarlo o inyectarlo.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
test	prueba  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Ensayo experimental o clínico para comprobar las características biológicas de una sustancia o la existencia de una enfermedad, con el fin de contribuir al diagnóstico y conocimiento de la misma y obtener un resultado objetivo y una orientación terapéutica adecuada.	Además del término <i>test</i> también se hace referencia a la cualidad de estas pruebas. De ese modo, <i>invalid tests</i> se ha traducido por

		Fuente: DTM (RANM, 2012)	«pruebas no válidas». También se hubiese podido optar por «pruebas inválidas» puesto que ambas estructuras son sinónimas, pero tras una búsqueda de frecuencias y contextos, se ha decidido mantener el primero.
therapy	tratamiento  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Conjunto de medidas médicas, farmacológicas, quirúrgicas, físicas o de otro tipo encaminadas a curar o a aliviar las enfermedades.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
tourniquet	torniquete  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Tira elástica que se coloca en el brazo o el antebrazo para provocar una estasis venosa distal y así facilitar la punción de estos vasos.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
transilluminator device	transiluminador venoso  Fuente: Medinet: Productos médicos (Transiluminadores)	Dispositivo de uso médico basado en la luz visible que permiten ver desde el exterior del cuerpo humano el tejido venoso.  Adaptado de: Medinet: Productos médicos (Transiluminadores)	

venipuncture	venopunción  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Punción de una vena con una aguja, ya sea para extraer una muestra de sangre, para administrar una inyección intravenosa o para colocar una vía venosa.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
waste products	residuos  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Material inservible que queda después de haber realizado un trabajo o una operación, o después de haber extraído las partes más útiles de algo.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	
winged blood collection set	palomilla  Fuente: LR (Navarro, 2016)	Aguja conectada a un tubo que ofrece mayor flexibilidad en casos de que la extracción sea más complicada de lo habitual. Las más pequeñas suelen usarse para realizar una punción en los pacientes geriátricos, pediátricos, con venas difíciles de localizar o para punciones cutáneas en la mano del paciente. Las más grandes suelen usarse para las venopunciones en las que el objetivo es extraer cantidades más elevadas de sangre para realizar pruebas.  Adaptado de: Phlebotomy Learning Centers	Cabe destacar que este término puede expresarse de distintas formas (los siguientes criterios se establecieron entre todos los miembros partícipes de la traducción): En caso de que no vaya acompañado de un nombre comercial, se empleará «palomilla». En cambio, si existe la presencia de un nombre comercial se optará por «equipo de palomilla» o de forma

			sinónima «equipo de palomilla de extracción de sangre». En este fragmento, el término plurilexémico no está acompañado de la marca y, por lo tanto, se ha usado la primera opción.
wrist	muñeca  Fuente: DTM (RANM, 2012)	Región del miembro superior distal con respecto al antebrazo y proximal con respecto a la mano, formada por las articulaciones radiocarpiana e intercarpianas y las partes blandas circundantes.  Fuente: DTM (RANM, 2012)	

#### 4.2. Siglas con bibliografía empleadas en el glosario

- DECS

Bireme. *Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS Descriptores en Ciencias de la Salud*. U.S. National Library of Medicine, 2016, [decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface\\_language=e&previous\\_page=homepage&previous\\_task=NULL&task=start](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start). Web. Consultado en octubre de 2016.

- LDOCE

BULLON, S., (2005): *Longman Dictionary of Contemporary English (DCE)*. Ed. 4. Longman. London

- LR

Navarro González, F. A. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*. 3ª ed., versión 3.07, 2016, [www.cosnautas.com](http://www.cosnautas.com). Web. Consultado en octubre de 2016.

- RAE

Real Academia Española (Ed.). *Diccionario de la lengua española*. 23ª ed., Espasa Calpe, Barcelona, 2014, [www.rae.es](http://www.rae.es). Web. Consultado en octubre de 2016.

- RANM y DTM

Real Academia Nacional de Medicina. *Diccionario de términos médicos*. 1ª ed., Ed. Médica Panamericana, Madrid, 2012, [dtme.ranm.es/index.aspx](http://dtme.ranm.es/index.aspx). Web. Consultado en octubre de 2016.

#### **4.3. Bibliografía sin siglas**

Arzoumanian, L. “Tech Talk®”. *BD Vacutainer® Plus Plastic Citrate Tube Draw Volume Guide*. Vol. 10, nº2, BD Diagnostics, 2011, [www.bd.com/vacutainer/pdfs/techtalk/techtalk\\_july2011.pdf](http://www.bd.com/vacutainer/pdfs/techtalk/techtalk_july2011.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Biometromed. “Gasa tejida estéril y no estéril con y sin indicador de radiopaco”. *Sistema integrado de gestión de la calidad*. Colombia, [www.biometromed.com/uploads/catalogos/69\\_GASA%20TEJIDA%20ESTERILES%20Y%20NO%20ESTERILES%2012.pdf](http://www.biometromed.com/uploads/catalogos/69_GASA%20TEJIDA%20ESTERILES%20Y%20NO%20ESTERILES%2012.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Bireme. *Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS Descriptores en Ciencias de la Salud*. U.S. National Library of Medicine, 2016, [decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface\\_language=e&previous\\_page=homepage&previous\\_task=NULL&task=start](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start). Web. Consultado en octubre de 2016.

Cercenado, E. y Cantón, R. “Métodos microbiológicos para el diagnóstico, manejo y estudio de la infección fúngica invasora”. *Procedimientos en Microbiología Clínica*. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2012, [www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia45.pdf](http://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia45.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Clínica Universidad de Navarra. *Diccionario médico*. Universidad de Navarra, 2015, [www.cun.es/diccionario-medico](http://www.cun.es/diccionario-medico). Consultado en octubre de 2016.

Consejo Superior de Investigaciones Científicas. “Sumarios Índice Médico Español (IME) – Biomedicina”. *Bases de datos Bibliográficas del CSIC*. Madrid, 2006, [bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html;jsessionid=A433478626FFAFD0265776C696E66BA0?estado\\_formulario=show&bd=IME&tabla=docu](http://bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html;jsessionid=A433478626FFAFD0265776C696E66BA0?estado_formulario=show&bd=IME&tabla=docu). Consultado en octubre de 2016.

Cortés Gabaudan, F. y Ureña Bracero, J. *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Ediciones Universidad de Salamanca, Universidad de Salamanca, 2011, [dicciomed.eusal.es/](http://dicciomed.eusal.es/). Consultado en octubre de 2016.

Equipo de redacción de IQB. “Clorhexidina”. *Vademecum*. 2013, [www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/c090.htm](http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/c090.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

Ghai, C. L. *A textbook of practical physiology*. 8ª ed., Jaypee Brothers Medical Publishers, Bangladesh, 2013, [www.eng11.com/uploads/5/7/7/9/57799873/book10.pdf](http://www.eng11.com/uploads/5/7/7/9/57799873/book10.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Gorostiza Laborda, D., eds. “Traumatismo craneoencefálico: un proceso dinámico”. *EPOS™*, Congreso SERAM, Poster nº S-0297, 2014, [posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing\\_poster&task=viewsection&pi=124271&ti=409188&searchkey=](http://posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing_poster&task=viewsection&pi=124271&ti=409188&searchkey=). Web. Consultado en octubre de 2016.

Instituto Nacional de Salud. *MedlinePlus*. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU., 2015. [medlineplus.gov/spanish/encyclopedia.html](http://medlineplus.gov/spanish/encyclopedia.html). Web. Consultado en octubre de 2016.

Instituto Social de la Marina. “Administración de medicamentos”. *Guía Sanitaria a Bordo*. Gobierno de España, [www.seg-social.es/ism/gsanitaria\\_es/ilustr\\_capitulo6/cap6\\_4\\_admonmedi.htm](http://www.seg-social.es/ism/gsanitaria_es/ilustr_capitulo6/cap6_4_admonmedi.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

Medinet. *Productos médicos: Transiluminadores*. Medinet Clinic, Toledo, [medinet.tienda/transiluminadores/](http://medinet.tienda/transiluminadores/). Consultado en octubre de 2016.

Muñoz Delgado, Á. y Duarte Valderrama, C. *Manual de procedimientos para la determinación de susceptibilidad antibiótica en patógenos de importancia hospitalaria*. Instituto Nacional de Salud, 2012, [www.ins.gov.co/tramites-y-servicios/programas-de-calidad/determinacin%20de%20%20susceptibilidad%20%20antimicrobiana/MANUAL%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20%20DETERMI%20SUSCEPTIBILIDAD%20PATOGENOS%20IMPACTO%20HOSPITALARIO.pdf](http://www.ins.gov.co/tramites-y-servicios/programas-de-calidad/determinacin%20de%20%20susceptibilidad%20%20antimicrobiana/MANUAL%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20%20DETERMI%20SUSCEPTIBILIDAD%20PATOGENOS%20IMPACTO%20HOSPITALARIO.pdf). Consultado en octubre de 2016.

Nemours. “Análisis de Sangre: glucosa”. *KidsHealth*. The Nemours Foundation, [/kidshealth.org/es/parents/test-glucose-esp.html#](http://kidshealth.org/es/parents/test-glucose-esp.html#). Consultado en octubre de 2016.

Oñorbe de Torre, M., eds. “Requisitos de Evaluación de la Calidad”. *Calidad y transfusión*. Gobierno de España, [www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/publicaciones/docs/GuiaRequisitosEvCalidad.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/publicaciones/docs/GuiaRequisitosEvCalidad.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Pérez Zenni, J., eds. *Guía del laboratorio del servicio de hematología y hemoterapia*. ENAC, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, 2011, [www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/hematologia/ficheros/guia\\_del\\_lshh.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/hematologia/ficheros/guia_del_lshh.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Redacción Onmeda. *Trastornos circulatorios: Definición*. Onmeda, 2012, [www.onmeda.es/enfermedades/trastornos\\_circulatorios-definicion-1652-2.html](http://www.onmeda.es/enfermedades/trastornos_circulatorios-definicion-1652-2.html). Web. Consultado en octubre de 2016.

Suclisa. “Aguja de extracción para muestras simples”. *Terumo*. Suministros clínicos sanitarios s.l., [www.suclisa.com/wp-content/uploads/2014/08/terumo.pdf](http://www.suclisa.com/wp-content/uploads/2014/08/terumo.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Tremédica (ed.). *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*. [www.medtrad.org/panacea/PanaceaActual.htm](http://www.medtrad.org/panacea/PanaceaActual.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

Universal Vocational Institute. *Curso de Flebotomía en Miami*. Florida, [uvinstitute.edu/es/programas/curso-de-flebotomia-miami](http://uvinstitute.edu/es/programas/curso-de-flebotomia-miami). Web. Consultado en octubre de 2016.

## 5. TEXTOS PARALELOS

Como se ha comentado anteriormente, traducir consta de muchos otros procesos aparte de la traducción en sí. Uno de estos procesos es la investigación inicial acerca del tema y la búsqueda de textos paralelos que nos pueden resultar útiles. En este apartado se han recopilado los textos que han incidido durante el procedimiento para moldear el texto meta. Todos los recursos están relacionados con la hematología y/o la venopunción. Además de la terminología, el uso de textos paralelos también resultó útil para identificar estructuras comunes de redacción en este campo y se observó el tono y modo empleado a lo largo de estas fuentes.

- Administración de medicamentos: teoría y práctica

Obra de referencia del 1994 que expone los distintos procedimientos y conceptos tratados en la obra a traducir.

SANTOS RAMOS, B. Y GUERRERO AZNAR, M. D., (1994): *Administración de medicamentos: teoría y práctica*. Ediciones Díaz de Santos, S.A., Madrid.

- Base de datos MedlinePlus

Los artículos citados a continuación se han usado como base inicial de la investigación acerca de la hematología y como introducción a la venopunción y otros subtemas relacionados con esta, como por ejemplo la formación de hematomas y edemas, entre otras complicaciones que pueden ocurrir durante la extracción de la muestra de sangre. Ha servido para familiarizarse con el tema con el fin de comprender, posteriormente, los textos especializados con más facilidad.

- Medlineplus: «Venopunción». *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos* (2016), [medlineplus.gov/spanish/ency/article/003423.htm](http://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003423.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.
- Medlineplus: «Hematoma». *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos* (2016), [medlineplus.gov/spanish/ency/article/007213.htm](http://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007213.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.
- Medlineplus: «Edema». *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos* (2016), [medlineplus.gov/spanish/edema.html](http://medlineplus.gov/spanish/edema.html). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Medlineplus: «Fístula». *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2016)*, [medlineplus.gov/spanish/ency/article/002365.htm](http://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002365.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.
- Medlineplus: «Trombosis venosa profunda». *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2016)*, [medlineplus.gov/spanish/ency/article/000156.htm](http://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000156.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.
- Medlineplus: «Obesidad». *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2016)*, [medlineplus.gov/spanish/ency/article/007297.htm](http://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007297.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.
- Medlineplus: «Mastectomía». *Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos (2016)*, [medlineplus.gov/spanish/ency/article/002919.htm](http://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002919.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Introducción a la hematología

Este recurso ha sido el más consultado durante el procedimiento de investigación y traducción. No solo ha sido útil en cuanto a la comprensión del texto y la identificación de la terminología, sino que también ha resultado crucial para observar las estructuras de la redacción en un texto con características similares al trabajado. Además, se trata de un recurso de la misma editorial con la cual se ha trabajado durante las prácticas, lo que ha facilitado la elección entre distintas posibilidades al traducir el TO y redactar el TM.

RODAK, B. F. (2004): *Hematología: fundamentos y aplicaciones clínicas*. 2ª ed., Ed. Médica Panamericana, Buenos Aires.

- Manual de protocolos de enfermería del hospital de Mérida.

Manual del cual se ha consultado el capítulo 10, en el cual se explica el procedimiento a seguir para la extracción de sangre. Ha sido de gran ayuda analizar la forma en que se ha expresado el contenido, así como la terminología y la confirmación del uso adecuado de los equivalentes propuestos en el glosario.

Dirección de Enfermería. “Procedimientos diagnósticos”. *Manual de protocolos de enfermería del hospital de Mérida*. Servicio Extremeño de Salud, Hospital de Mérida, 2009, [www.areasaludmerida.com/merida/jdownloads/Asistencia%20Santitaria/Area%20Especializada/Enfermeria/Calidad/Protocolos/manual\\_de\\_protocolos\\_del\\_hospital\\_de\\_merida.pdf](http://www.areasaludmerida.com/merida/jdownloads/Asistencia%20Santitaria/Area%20Especializada/Enfermeria/Calidad/Protocolos/manual_de_protocolos_del_hospital_de_merida.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Obtención de muestras sanguíneas de calidad analítica: mejoría continua de la etapa preanalítica

Esta obra de referencia, también de la editorial Médica Panamericana, se ha consultado como refuerzo a la técnica de la aplicación de un torniquete.

MORAN VILLATORIO, L. (2004). *Obtención de muestras sanguíneas de calidad analítica: Mejoría continua de la etapa preanalítica*, «Fuentes preanalíticas de error», Ed. Médica Panamericana, México.

- Tratado de Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales

Esta página es un tratado realizado por un grupo de profesionales en el cual se expone como deben proceder los profesionales de enfermería al enfrentarse a pacientes pediátricos y neonatales críticos. Aunque aparentemente es un recurso bastante específico para nuestro contexto, ha resultado útil para algunos apartados tratados en la obra traducida.

Bellón Elipe, M. I., Mena Moreno, M. C., Collado Gómez, R., “Extracción de muestras de sangre”. *Tratado de enfermería en cuidados críticos pediátricos y neonatales*, Grupo de enfermería Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales, 2014, [www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion2/capitulo33/capitulo33.htm](http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion2/capitulo33/capitulo33.htm). Consultado en octubre de 2016.

## 6. RECURSOS Y HERRAMIENTAS

Este apartado es una recopilación de todos los recursos y herramientas usados, los cuales son imprescindibles tanto durante el proceso de investigación y documentación, como el de traducción y, posteriormente, el de revisión. Como dijo el físico Albert Einstein, «I don't need to know everything; I just need to know where to find it when I need it».

### 6.1. Encargo

Cabe destacar como recursos aquellos que venían marcados por el encargo de traducción. En primer lugar, el acceso a la obra origen, la cual es imprescindible para realizar el proyecto, tanto para saber qué es lo que uno debe traducir, como para entender qué se está traduciendo y para aprender del texto. De ese modo, más tarde, se puede averiguar más fácilmente cuáles son las mejores opciones de traducción. En segundo lugar, el glosario realizado entre todos los compañeros que fue cambiando a lo largo del mes de prácticas y que se usó a lo largo de todo el proceso. Por último, los foros de discusión de la asignatura resultaron sumamente útiles e indispensables para comprender desde la esencia de la obra hasta el mínimo detalle conflictivo que podía aparecer durante la traducción o revisión.

#### a) DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

##### ❖ Especializados

- Diccionario de términos médicos de la Real Academia Nacional de Medicina.

Recurso con definiciones monolingües (español). Aun así, cada entrada contiene el equivalente inglés correspondiente.

Real Academia Nacional de Medicina. *Diccionario de términos médicos*. 1ª ed., Ed. Médica Panamericana, Madrid, 2012, [dtme.ranm.es/index.aspx](http://dtme.ranm.es/index.aspx). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Libro rojo

Diccionario crítico bilingüe inglés-español de términos problemáticos.

Navarro González, F. A. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*. 3ª ed., versión 3.07, 2016, [www.cosnautas.com](http://www.cosnautas.com). Web. Consultado en octubre de 2016.

- MedlinePlus

Enciclopedia bilingüe inglés-español ilustrada de información médica dirigida al público general.

Instituto Nacional de Salud. *MedlinePlus*. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU., 2015. [medlineplus.gov/spanish/encyclopedia.html](http://medlineplus.gov/spanish/encyclopedia.html). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Diccionario médico de la Clínica Universidad de Navarra

Diccionario médico monolingüe español dirigido a un público general.

Clínica Universidad de Navarra. *Diccionario médico*. Universidad de Navarra, 2015, [www.cun.es/diccionario-medico](http://www.cun.es/diccionario-medico). Consultado en octubre de 2016.

- Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico

Diccionario monolingüe especializado que presenta, como su nombre indica, la historia, etimología y definición de términos médico-biológicos.

Cortés Gabaudan, F. y Ureña Bracero. J. *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Ediciones Universidad de Salamanca, Universidad de Salamanca, 2011, [dicciomed.eusal.es/](http://dicciomed.eusal.es/). Consultado en octubre de 2016.

- Biblioteca Virtual en Salud

Vocabulario estructurado trilingüe sobre Ciencias de la Salud. Incorpora el equivalente en cada idioma disponible y la definición según el idioma de consulta. Además se indican otros parámetros, como la categoría a la cual pertenece el término.

Bireme. *Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS Descriptores en Ciencias de la Salud*. U.S. National Library of Medicine, 2016, [decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface\\_language=e&previous\\_page=homepage&previous\\_task=NULL&task=start](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start). Web. Consultado en octubre de 2016.

#### ❖ Generales

- Diccionario de la Real Academia Española (DRAE)

Diccionario monolingüe de la lengua española.

Real Academia Española (Ed.). *Diccionario de la lengua española*. 23ª ed., Espasa Calpe, Barcelona, 2014, [www.rae.es](http://www.rae.es). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Diccionario de dudas de la lengua española.

Diccionario monolingüe español que permite consultar dudas sobre la lengua española.

Real Academia Española (Ed.). *Diccionario panhispánico de dudas*. Real Academia Española: Asociación de Academias de Lengua Española, Madrid, 2005, [www.rae.es/recursos/diccionarios/dpd](http://www.rae.es/recursos/diccionarios/dpd). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Oxford English Dictionary

Diccionario monolingüe en inglés.

HORNBY, A. S., (2016): *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*. Nueva York: Oxford University Press.

- Longman Dictionary of Contemporary English

Diccionario monolingüe en inglés.

BULLON, S., (2005): *Longman Dictionary of Contemporary English (DCE)*. Ed. 4. Longman. London

b) MOTORES DE BÚSQUEDA

- Google Scholar

Repositorio de bibliografía especializada. Además, permite realizar búsquedas con el fin de contrastar frecuencias de uso de terminología especializada.

Google. *Google Scholar*. [scholar.google.es/](http://scholar.google.es/). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Google Books

Recopilación de libros que ofrece información bibliográfica, propuestas de obras similares y una visualización parcial de gran parte del catálogo en formato electrónico.

Google. *Google Books*. [books.google.es/](http://books.google.es/). Web. Consultado en octubre de 2016.

c) OTROS

- Sumarios IME

Base de datos bibliográfica que contiene la producción científica publicada en España desde los años 70. Se puede acceder a numerosos artículos de revistas científicas.

Consejo Superior de Investigaciones Científicas. “Sumarios Índice Médico Español (IME) – Biomedicina”. *Bases de datos Bibliográficas del CSIC*. Madrid, 2006,

bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html;jsessionid=A433478626FFAFD0265776C696E66BA0?estado\_formulario=show&bd=IME&tabla=docu. Consultado en octubre de 2016.

- Panace@

Revista especializada en traducción médica que resulta fundamental para observar y analizar artículos que poseen las mismas características que el texto en cuestión.

Tremédica (ed.). *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*. [www.medtrad.org/panacea/PanaceaActual.htm](http://www.medtrad.org/panacea/PanaceaActual.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

- Fundación del Español Urgente (FUNDEÚ)

Recurso que permite una búsqueda rápida de cuestiones lingüísticas que pueden generar confusión. Está asesorado por la Real Academia Española y representa una guía del buen uso del español.

Fundéu BBVA: *Fundación del Español Urgente*. Madrid, [www.fundeu.es](http://www.fundeu.es). Web. Consultado en octubre de 2016.

## 7. CONCLUSIÓN

Tras todo este proceso, como reflexión final me gustaría aportar mi opinión sobre esta experiencia. Como en cualquier trabajo de estas magnitudes, considero que ha habido aspectos muy positivos y aspectos mejorables. En cuanto a lo positivo cabe destacar lo comentado en la introducción acerca del reto profesional y personal que suponen estas prácticas. Debido a su semejanza con un encargo real, se ha distinguido de cualquier otra práctica realizada durante el curso. Asimismo, es notorio su carácter tan completo, ya que me he quedado sorprendida con la cantidad de información en la que me he basado para redactarlo. Para llevar a cabo una memoria como esta, uno no se puede basar únicamente en aquello que se ha realizado durante el mes de prácticas, sino que repasa tanto las asignaturas de este máster de carácter más general, relacionadas con la traductología, como las más especializadas (introducción a la medicina y traducción especializada, por ejemplo) o las más específicas en cuanto al género discursivo y los elementos que caracterizan un texto. Asimismo, he comprendido que es imprescindible tener al alcance las distintas herramientas necesarias y conocer las estrategias apropiadas para traducir correctamente y, además, de manera eficaz. Es importante tener el suficiente conocimiento para identificar qué supone una dificultad y por qué, ya que sin tener consciencia de estos puntos dubitativos no se puede alcanzar una traducción de un grado máximo de corrección. En resumen, ha servido de recapitulación de este pasado año y, además de aprender durante el proceso, ha sido de ayuda para darme cuenta de los conocimientos adquiridos estos últimos doce meses.

De ese modo, no me gustaría hacer hincapié en aquello que podría ser mejorable, ya que la impresión al terminar este camino es muy positiva. Lo único que me gustaría proponer para mejorar estas prácticas sería la falta de tiempo durante la fase de revisión, ya que, a mi parecer, esta condujo a una revisión final un tanto precipitada. Considero que una semana de investigación y elaboración del glosario y dos de traducción se ajustaban a la necesidad, pero quizás, si fuese posible, una semana más de revisión sería ideal.

Por último me gustaría aportar mi opinión acerca de la importancia de la traducción científica, mediante esta introducción:

Translation has been the key to scientific progress, and that has allowed inventors and researchers to have access to the innovative thinking of its predecessors, even though that thought has been made in another language.

Henry Fischbach (1921-2008)

Los textos científicos tienen una intención informativa clara y, ante todo, su traducción debe reflejar la misma, ya que, desde siempre, la ciencia y sus avances han resultado ser un punto de interés principal en la sociedad. Sin embargo, la mayoría de artículos se producen en inglés, la *lingua franca*. Curiosamente, en cambio, el 80% de la comunicación en inglés se lleva a cabo entre personas no nativas de este idioma (Montalt, 2005:62). Por eso creo que la existencia de los traductores científicos es fundamental para el progreso científico, ya que se puede considerar la figura del traductor como un polinizador (Fischbach, 1993) y movilizador (Montgomery, 200) que fertiliza y difunda el saber científico (en Montalt, 2005:23).

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A continuación se ha realizado una lista tanto de los recursos y fuentes impresos como electrónicos. Este apartado se ha elaborado siguiendo las normas recomendadas por la institución UJI (en el caso de los impresos) y la MLA (para los electrónicos):

Universitat Jaume I. *Normas para la presentación de originales*. Servicio de Comunicación y Publicaciones de la Universitat Jaume I, Castellón de la Plana, [www.castello2020.uji.es/2E/links/normas\\_uji\\_cs.pdf](http://www.castello2020.uji.es/2E/links/normas_uji_cs.pdf). Consultado en octubre de 2016.

*The Purdue OWL Family of Sites*. The Writing Lab and OWL at Purdue and Purdue U, 2008, [owl.english.purdue.edu/owl/resource/747/08](http://owl.english.purdue.edu/owl/resource/747/08). Consultado en octubre de 2016.

### 8.1. Recursos en papel

BULLON, S., (2005): *Longman Dictionary of Contemporary English (DCE)*. Ed. 4. Longman. London

GARCÍA IZQUIERDO, I., (2000): *Análisis textual aplicado a la traducción*, Tirant lo Blanc, Valencia.

—(2016): *El concepto de género: Entre el texto y el contexto*. Apuntes de Análisis Discursivo, Universidad Jaume I, Castellón de la Plana.

HOFMANN, A. H., (2009): *Scientific Writing and Communication: Papers, Proposals, and Presentations*, Oxford University Press, Oxford.

HORNBY, A. S., (2016): *Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English*. Nueva York: Oxford University Press.

HURTADO ALBIR, A., (2008): *Traducción y traductología. Introducción a la traductología*. «Evolución sobre la reflexión de la traducción», p. 99-123, 4ª ed., Ediciones Cátedra, Madrid.

HURTADO ALBIR, A., (ed.) (1994): *Estudis sobre la traducció*, Publicaciones de la Universitat Jaume I, D. L., Castelló de la Plana.

—(1996): *La enseñanza de la traducción*, Publicaciones de la Universitat Jaume I, D. L., Castelló de la Plana.

MONTALT RESURRECCIÓ, V. Y GONZÁLEZ DAVIES, M., (2007): *Medical Translation Step by Step: Learning by Drafting*. Routledge, New York.

MONTALT RESURRECCIÓ, V., (2005): *Manual de traducció científicotècnica*, Eumo Editorial, Vic.

MORAN VILLATORIO, L. (2004). *Obtención de muestras sanguíneas de calidad analítica: Mejoría continua de la etapa preanalítica*, «Fuentes preanalíticas de error», Ed. Médica Panamericana, México.

NIDA, E. A. Y TABOR, C. R., (2003): *The Theory and Practice of Translation*, Koninklijke Brill Nv, Países Bajos.

RODAK, B. F. (2004): *Hematología: fundamentos y aplicaciones clínicas*. 2ª ed., Ed. Médica Panamericana, Buenos Aires.

SANTOS RAMOS, B. Y GUERRERO AZNAR, M. D., (1994): *Administración de medicamentos: teoría y práctica*. Ediciones Díaz de Santos, S.A., Madrid.

STEDMAN, T. L., (2005): *Stedman's Medical Dictionary*, 28ª ed. rev., Lippincott Williams and Wilkins, Baltimore.

WADDINGTON, C., (1999): *Estudio comparativo de diferentes métodos de evaluación de traducción general*, Universidad Pontificia Comillas, Madrid.

## **8.2. Recursos electrónicos**

Arzoumanian, L. “Tech Talk®”. *BD Vacutainer® Plus Plastic Citrate Tube Draw Volume Guide*. Vol. 10, nº2, BD Diagnostics, 2011, [www.bd.com/vacutainer/pdfs/techtalk/techtalk\\_july2011.pdf](http://www.bd.com/vacutainer/pdfs/techtalk/techtalk_july2011.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Balliu, C. “El peligro de la terminología en traducción médica”. *Panacea@*, vol. II, nº4, Instituto Superior de Traductores e Intérpretes, Bruselas, 2001, [www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n4\\_PeligroTerminologia.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n4_PeligroTerminologia.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Bellón Elipe, M. I., Mena Moreno, M. C., Collado Gómez, R., “Extracción de muestras de sangre”. *Tratado de enfermería en cuidados críticos pediátricos y neonatales*, Grupo de enfermería Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales, 2014, [www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion2/capitulo33/capitulo33.htm](http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion2/capitulo33/capitulo33.htm). Consultado en octubre de 2016.

Biometromed. “Gasa tejida estéril y no estéril con y sin indicador de radiopaco”. *Sistema integrado de gestión de la calidad*. Colombia, [www.biometromed.com/uploads/catalogos/69\\_GASA%20TEJIDA%20ESTERILES%20Y%20NO%20ESTERILES%2012.pdf](http://www.biometromed.com/uploads/catalogos/69_GASA%20TEJIDA%20ESTERILES%20Y%20NO%20ESTERILES%2012.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Bireme. *Vocabulario estructurado y trilingüe DeCS Descriptores en Ciencias de la Salud*. U.S. National Library of Medicine, 2016, [decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface\\_language=e&previous\\_page=homepage&previous\\_task=NULL&task=start](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start). Web. Consultado en octubre de 2016.

Centro Virtual Cervantes. *Géneros discursivos y productos textuales*. Instituto Cervantes, [cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/plan\\_curricular/niveles/07\\_generos\\_discursivos\\_introduccion.htm](http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/plan_curricular/niveles/07_generos_discursivos_introduccion.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

Cercenado, E. y Cantón, R. “Métodos microbiológicos para el diagnóstico, manejo y estudio de la infección fúngica invasora”. *Procedimientos en Microbiología Clínica*. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2012, [www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia45.pdf](http://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia45.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Claros Diaz, M. G. “Consejos básicos para mejorar las traducciones de textos científicos del inglés al español (I)». *Panacea@*, vol. VII, n°23, 2006, [www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n23\\_tribuna\\_Claros.pdf](http://www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n23_tribuna_Claros.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

—“Un poco de estilo en la traducción científica: aquello que quieres conocer pero no sabes dónde encontrarlo”. *Panacea@*, vol. IX, n°28, Universidad de Málaga, 2008, [www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n28\\_revistilo-claros.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n28_revistilo-claros.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Clínica Universidad de Navarra. *Diccionario médico*. Universidad de Navarra, 2015, [www.cun.es/diccionario-medico](http://www.cun.es/diccionario-medico). Consultado en octubre de 2016.

Consejo Superior de Investigaciones Científicas. “Sumarios Índice Médico Español (IME) – Biomedicina”. *Bases de datos Bibliográficas del CSIC*. Madrid, 2006, [bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html;jsessionid=A433478626FFAFD0265776C696E66BA0?estado\\_formulario=show&bd=IME&tabla=docu](http://bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html;jsessionid=A433478626FFAFD0265776C696E66BA0?estado_formulario=show&bd=IME&tabla=docu). Consultado en octubre de 2016.

Cortés Gabaudan, F. y Ureña Bracero. J. *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Ediciones Universidad de Salamanca, Universidad de Salamanca, 2011, [dicciomed.eusal.es/](http://dicciomed.eusal.es/). Consultado en octubre de 2016.

Dirección de Enfermería. “Procedimientos diagnósticos”. *Manual de protocolos de enfermería del hospital de Mérida*. Servicio Extremeño de Salud, Hospital de Mérida, 2009, [www.areasaludmerida.com/merida/jdownloads/Asistencia%20Sanitaria/Area%20Especializada/Enfermeria/Calidad/Protocolos/manual\\_de\\_protocolos\\_del\\_hospital\\_de\\_merida.pdf](http://www.areasaludmerida.com/merida/jdownloads/Asistencia%20Sanitaria/Area%20Especializada/Enfermeria/Calidad/Protocolos/manual_de_protocolos_del_hospital_de_merida.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Equipo de redacción de IQB. “Clorhexidina”. *Vademecum*. 2013, [www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/c090.htm](http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/c090.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

Eugenio Galván, J. R. y Socorro Trujillo, K. “Tratamiento de las discrepancias ortotipográficas inglés-español”. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada a la Enseñanza de las Lenguas*. Rev. nº13, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, 2013, [www.nebrija.com/revista-linguistica/tratamiento-de-las-discrepancias-ortotipograficas-ingles-esp%C3%B1ol](http://www.nebrija.com/revista-linguistica/tratamiento-de-las-discrepancias-ortotipograficas-ingles-esp%C3%B1ol). Web. Consultado en octubre de 2016.

Fundéu BBVA: *Fundación del Español Urgente*. Madrid, [www.fundeu.es](http://www.fundeu.es). Web. Consultado en octubre de 2016.

Ghai, C. L. *A textbook of practical physiology*. 8ª ed., Jaypee Brothers Medical Publishers, Bangladesh, 2013, [www.eng11.com/uploads/5/7/7/9/57799873/book10.pdf](http://www.eng11.com/uploads/5/7/7/9/57799873/book10.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Gil Bardají, A. *Procedimientos, Técnicas, Estrategias: Operadores Del Proceso Traductor*. [www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/8998/TREBALL%20DE%20RECERCA%20ANNA%20GIL.pdf?sequence=1](http://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/8998/TREBALL%20DE%20RECERCA%20ANNA%20GIL.pdf?sequence=1). Web. Consultado en octubre de 2016.

Google. *Google Books*. books.google.es/. Web. Consultado en octubre de 2016.

Google. *Google Scholar*. scholar.google.es/. Web. Consultado en octubre de 2016.

Gorostiza Laborda, D., eds. “Traumatismo craneoencefálico: un proceso dinámico”. *EPOST™*, Congreso SERAM, Poster nº S-0297, 2014, posterng.netkey.at/esr/viewing/index.php?module=viewing\_poster&task=viewsection&pi=124271&ti=409188&searchkey=. Web. Consultado en octubre de 2016.

Haße, W., Peters, S. y Fey, K. H. “¿*Lingua franca* impuesta o lenguas europeas de la ciencia en medicina? La opción del multilingüismo”. *Panace@*, vol. XII, nº34, 2011, www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n34-tribuna-habepetersfey\_ESP.pdf. Web. Consultado en octubre de 2016.

Hildegard Resinger, M. “Aspectos culturales de la traducción científica en España”. *Cultura e Intercultura*. Editorial Edinumen, www.edinumen.es/index.php?option=com\_content&view=article&id=74&catid=10&Itemid=51. Web. Consultado en octubre de 2016.

Instituto Nacional de Salud. *MedlinePlus*. Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU., 2015. medlineplus.gov/spanish/encyclopedia.html. Web. Consultado en octubre de 2016.

Instituto Social de la Marina. “Administración de medicamentos”. *Guía Sanitaria a Bordo*. Gobierno de España, www.seg-social.es/ism/gsanitaria\_es/ilustr\_capitulo6/cap6\_4\_admonmedi.htm. Web. Consultado en octubre de 2016.

Keller, N. “La traducción de textos médicos especializados, ilustrada mediante el par de idiomas inglés-alemán”. *Panace@*, vol. XII, nº34, 2011, www.medtrad.org/panacea/IndiceGeneral/n34-tradyterm-keller\_ESP.pdf. Web. Consultado en octubre de 2016.

Medinet. *Productos médicos: Transiluminadores*. Medinet Clinic, Toledo, medinet.tienda/transiluminadores/. Consultado en octubre de 2016.

Muñoz Delgado, Á. y Duarte Valderrama, C. *Manual de procedimientos para la determinación de susceptibilidad antibiótica en patógenos de importancia hospitalaria*. Instituto Nacional de Salud, 2012, [www.ins.gov.co/tramites-y-servicios/programas-de-calidad/determinacin%20de%20%20susceptibilidad%20%20antimicrobiana/MANUAL%20D E%20PROCEDIMIENTOS%20%20DETERMI%20SUSCEPTIBILIDAD%20PATOGENOS %20IMPACTO%20HOSPITALARIO.pdf](http://www.ins.gov.co/tramites-y-servicios/programas-de-calidad/determinacin%20de%20%20susceptibilidad%20%20antimicrobiana/MANUAL%20D E%20PROCEDIMIENTOS%20%20DETERMI%20SUSCEPTIBILIDAD%20PATOGENOS %20IMPACTO%20HOSPITALARIO.pdf). Consultado en octubre de 2016.

Navarro González, F. A. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico*. 3ª ed., versión 3.07, 2016, [www.cosnautas.com](http://www.cosnautas.com). Web. Consultado en octubre de 2016.

Nemours. “Análisis de Sangre: glucosa”. *KidsHealth*. The Nemours Foundation, [/kidshealth.org/es/parents/test-glucose-esp.html#](http://kidshealth.org/es/parents/test-glucose-esp.html#). Consultado en octubre de 2016.

Oñorbe de Torre, M., eds. “Requisitos de Evaluación de la Calidad”. *Calidad y transfusión*. Gobierno de España, [www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/publicaciones/docs/GuiaRequisitosEvCalidad.pdf](http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/medicinaTransfusional/publicaciones/docs/GuiaRequisitosEvCalidad.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Pérez Zenni, J., eds. *Guía del laboratorio del servicio de hematología y hemoterapia*. ENAC, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, 2011, [www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/hematologia/ficheros/guia\\_del\\_lshh.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/hematologia/ficheros/guia_del_lshh.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Real Academia Española (Ed.). *Diccionario de la lengua española*. 23ª ed., Espasa Calpe, Barcelona, 2014, [www.rae.es](http://www.rae.es). Web. Consultado en octubre de 2016.

—*Diccionario panhispánico de dudas*. Real Academia Española: Asociación de Academias de Lengua Española, Madrid, 2005, [www.rae.es/recursos/diccionarios/dpd](http://www.rae.es/recursos/diccionarios/dpd). Web. Consultado en octubre de 2016.

Real Academia Nacional de Medicina. *Diccionario de términos médicos*. 1ª ed., Ed. Médica Panamericana, Madrid, 2012, [dtme.ranm.es/index.aspx](http://dtme.ranm.es/index.aspx). Web. Consultado en octubre de 2016.

Redacción Onmeda. *Trastornos circulatorios: Definición*. Onmeda, 2012, [www.onmeda.es/enfermedades/trastornos\\_circulatorios-definicion-1652-2.html](http://www.onmeda.es/enfermedades/trastornos_circulatorios-definicion-1652-2.html). Web. Consultado en octubre de 2016.

Suclisa. “Aguja de extracción para muestras simples”. *Terumo*. Suministros clínicos sanitarios s.l., [www.suclisa.com/wp-content/uploads/2014/08/terumo.pdf](http://www.suclisa.com/wp-content/uploads/2014/08/terumo.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Tremédica (ed.). *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*. [www.medtrad.org/panacea/PanaceaActual.htm](http://www.medtrad.org/panacea/PanaceaActual.htm). Web. Consultado en octubre de 2016.

Universal Vocational Institute. *Curso de Flebotomía en Miami*. Florida, [uvinstitute.edu/es/programas/curso-de-flebotomia-miami](http://uvinstitute.edu/es/programas/curso-de-flebotomia-miami). Web. Consultado en octubre de 2016.

Vázquez y del Árbol, E. “La redacción del discurso biomédico (inglés-español): rasgos principales”. *Panace@*, vol. VII, n°24, 2004, [www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24\\_tribuna-v.delarbol.pdf](http://www.tremedica.org/panacea/IndiceGeneral/n24_tribuna-v.delarbol.pdf). Web. Consultado en octubre de 2016.

Vella Ramírez, M. y Martínez Lopez, A. B. “Análisis de estrategias y procedimientos traductológicos utilizados por El País en la traducción de títulos de prensa del español al inglés”. *Sendeban*, n°23, dpto. de Traducción e Interpretación, Universidad de Córdoba, 2012, [revistaseug.ugr.es/index.php/sendeban/article/viewFile/35/35](http://revistaseug.ugr.es/index.php/sendeban/article/viewFile/35/35). Web. Consultado en octubre de 2016.