



**UNIVERSITAT
JAUME·I**

TRABAJO FINAL DE MÁSTER PROFESIONAL
Memoria de prácticas profesionales

Máster en Traducción Médico-Sanitaria

Curso 2015-2016

Asignatura SBA031

Autoría: Lidia Cercós Maícas
Julio 2016

«Experience is the best of schoolmasters, only the school-fees are heavy»,
Thomas Carlyle

ÍNDICE

1. Introducción	3
1.1. Ubicación temática y síntesis de los contenidos del texto traducido.....	3
1.2. Descripción del género textual del texto origen y del texto meta	4
1.3. Consideraciones sobre la situación comunicativa meta que afectan la redacción del texto meta.....	6
1.4. Consideraciones sobre aspectos específicos del encargo	7
2. Texto origen y texto meta enfrentados.....	9
3. Comentario.....	19
3.1. Metodología	19
3.2. Problemas de comprensión y traducción, clasificación y soluciones adoptadas.....	21
• Dificultades en la fase de comprensión.....	22
• Dificultades en la fase de traducción.....	23
• Dificultades en la fase de revisión.....	32
3.3. Evaluación de los recursos documentales utilizados.....	32
4. Conclusión.....	34
5. Glosario terminológico.....	35
6. Textos paralelos utilizados	52
7. Recursos utilizados.....	56
8. Bibliografía completa.....	60
9. Anexos.....	64
9.1. Baremo de corrección.....	64

1. Introducción

El presente trabajo final de máster profesional del Máster de Traducción Médico-sanitaria impartido por la Universitat Jaume I, en la modalidad a distancia, constituye una memoria en la que se analiza el trabajo llevado a cabo en la asignatura SBA033 Prácticas profesionales cursada durante el pasado mes de junio del 2016. Para esta asignatura, la Editorial Médica Panamericana nos hizo un encargo real de traducción de una obra del inglés al español, esta labor la realizamos de forma colectiva entre 36 estudiantes; hemos traducido la obra *Blood Collection: A Short Course* (3ª edición), escrita por Marjorie Schaub Di Lorenzo y Susan King Strasinger, de la editorial estadounidense F.A. Davis Company, Philadelphia.

Esta asignatura de prácticas ha sido la última que hemos cursado en el máster, en ella debíamos aplicar y demostrar la gran cantidad de conocimientos adquiridos a lo largo de este curso; todas las asignaturas que hemos cursado se han visto reflejadas de una forma u otra en la realización de estas prácticas, desde las asignaturas de análisis discursivos y enfoques teóricos, hasta las de traducción en distintos sectores, pasando por las de introducción a la medicina o la de corrección de textos.

A continuación se detallan las características de esta obra, un manual sobre extracción de sangre, la metodología seguida para su traducción, las diferentes trabas y dificultades que se encontraron por el camino, las soluciones adoptadas y los recursos documentales consultados durante la realización de las prácticas.

1.1. Ubicación temática y síntesis de los contenidos del texto traducido

Nos encontramos ante un texto que podríamos englobar dentro de la rama de conocimiento de las ciencias médicas, de la hematología y, más en particular, de la extracción de sangre. Es una obra de referencia sobre esta disciplina y del estudio de muchos de los conocimientos necesarios para llevar a cabo las diferentes prácticas de extracción de sangre. Está destinada tanto a profesionales como a futuros profesionales, estudiantes.

La obra se estructura en ocho capítulos más un prólogo y cuatro anexos, de los cuales solo se tuvo que traducir uno, el C. Todos los capítulos están estructurados de forma muy similar, los apartados introductorios y finales son prácticamente iguales, y en el desarrollo de cada capítulo se explican diferentes conceptos, prácticas específicas de extracción de sangre, el material necesario para cada una de ellas, las posibles complicaciones, extracciones especiales, etc. Todos los capítulos comienzan con unos objetivos de aprendizaje, términos clave y una introducción; para concluir encontramos una bibliografía, recursos de internet, preguntas de repaso y de profundización, casos prácticos y, en algunos capítulos, evaluaciones con un sistema de puntuación para las diferentes prácticas de extracción de sangre. Y en los anexos aparece una relación de las pruebas analíticas y los tubos de extracción de sangre más adecuados con comentarios específicos; otra relación de las pruebas analíticas y los sistemas

y aparatos del cuerpo humano; las respuestas a las preguntas de repaso y profundización y a los casos clínicos (único anexo que se ha traducido); y las abreviaturas relacionadas con la extracción de sangre más utilizadas en los laboratorios. A lo largo de todo el libro encontramos diversos consejos y advertencias destacados, y muchas imágenes e ilustraciones descriptivas sobre los pasos de las técnicas de extracción de sangre, los materiales utilizados, la localización de venas, arterias y nervios en el cuerpo humano, etc.

La obra a traducir se dividió equitativamente entre las personas que cursábamos esta asignatura, alrededor de 1900 palabras por estudiante, en mi caso fueron 1775 palabras, se asignaron dos fragmentos del capítulo tres «Venipuncture Techniques», traducido como «Técnicas de venopunción», exactamente desde la páginas 54, «Select the venipuncture site», hasta la 58 incluida y, desde la página 85, «Evaluation of venipuncture technique using a winged blood collection set», hasta la 86 incluida. En este capítulo se explican distintas técnicas empleadas para la venopunción o punción venosa, los pasos que deben seguirse para su correcta realización, el material necesario en cada una de ellas, las posibles complicaciones para el paciente, etc. En la sección que traduje se explica la selección del punto de venopunción, la zona de elección más habitual es la fosa antecubital, aunque en el dorso de la mano también pueden llevarse a cabo punciones venosas. Las venas más habituales para puncionar son la mediana del codo, la cefálica y la basílica, en este orden de preferencia. También se explican los pasos que deben seguirse para palpar y poder localizar una vena. Y aparecen varias ilustraciones e imágenes explicativas sobre los pasos a seguir en la aplicación de un torniquete y la ubicación de venas, arterias y nervios.

1.2. Descripción del género textual del texto origen y del texto meta

En primer lugar, decir que tanto el texto origen como el texto meta pertenecen al mismo género textual, pues la traducción que se nos encargó era equifuncional (mantener la misma función principal del TO en el TM), no heterofuncional (el TO y el TM tienen funciones diferentes, por lo que no pertenecen al mismo género y suelen ir dirigidos a distinto público). Nos encontramos ante un manual (*manual*) especializado o libro de texto (*textbook*) especializado sobre la extracción de sangre.

Cada género en particular, aunque tenga unas características propias, no es un ente estanco y muchos de estos aspectos se comparten entre géneros. Para determinar el género textual al que pertenece un texto hay que analizar diversos factores; en la asignatura de Pretraducción (SBA011) el profesor Juanma García Izquierdo nos presentó unas consideraciones teóricas a tener en cuenta para la realización de un análisis textual, basadas en el *Manual de traducció científicotècnica* de Vicent Montalt i Resurrecció (2005). Vic: Eumo. A partir de estos factores intentaré definir el género ante el que nos encontramos.

Este documento *Blood Collection: A Short Course* pertenece a la rama general de conocimiento de las ciencias médicas, a la disciplina de la hematología y la extracción de sangre; la información que en él se recoge es secundaria, se recopila información sobre la extracción de sangre, sus prácticas, los materiales necesarios en cada una de estas, imágenes descriptivas, etc.

En cuanto a los participantes, el emisor es un grupo de expertos en la extracción de sangre, flebotomistas, que han escrito esta obra para unos receptores determinados, no para un público en general, pues los futuros lectores de este texto serán profesionales no expertos en la materia o futuros profesionales, estudiantes, que quieren ampliar su conocimiento sobre esta temática. El alcance comunicativo es interno, puesto que va dirigido a profesionales, por ejemplo, personal sanitario, y a futuros profesionales, estudiantes; pero no al público en general, por lo que no tiene un alcance externo.

El propósito retórico principal de esta obra es presentar información de la forma más objetiva posible; por lo que nos encontramos ante un texto expositivo en el que se presenta y describe información sobre la extracción de sangre, las técnicas, distintas zonas de la anatomía humana, su disposición, etc. Esta obra también tiene una finalidad didáctica, está escrita para aquellos que quieren adquirir nuevos conocimientos en la materia o profundizar en ellos y actualizarlos, encontramos técnicas explicadas de forma muy detallada y concluyendo cada capítulo, unos casos prácticos y unas preguntas de repaso y profundización. Y en algunos apartados podemos ver que tiene finalidad exhortativa, pues aunque no aparezcan órdenes con el uso de imperativo, sí que se presentan indicaciones para la realización de diversas técnicas en las que se describen con mucho detalle los pasos que deben seguirse.

También podemos hablar de otras variables que influyen en la caracterización de los géneros, en este documento destaca la presencia de elementos no verbales (imágenes descriptivas sobre la localización de venas, arterias, nervios, etc. en el cuerpo humano, los pasos a seguir en las diferentes técnicas de extracción de sangre, etc.) que resultan de gran ayuda para la buena comprensión del texto; como popularmente se dice, «una imagen vale más que mil palabras».

El registro de este texto es formal, se utilizan muchos tecnicismos y destaca el estilo impersonal, con el uso de verbos en tercera persona del singular, infinitivo e impersonal; no se utiliza en ningún momento la primera persona ni la segunda. Y su estructura está muy bien definida, la obra se divide en capítulos muy bien estructurados, como ya se ha explicado con anterioridad.

Nos encontramos ante una obra en formato impreso, aunque para realizar su traducción hemos trabajado con el formato electrónico en .pdf.

Teniendo en cuenta todas las características mencionadas podemos clasificar esta obra dentro del género profesional, manual especializado, aunque también es imprescindible destacar su finalidad pedagógica.

1.3. Consideraciones sobre la situación comunicativa meta que afectan la redacción del texto meta

Siempre que nos enfrentamos a una traducción entre un par de lenguas, procedentes de dos culturas diferentes, es importante tener en cuenta que muy probablemente nos encontremos con diferencias culturales dentro del texto o, aunque no aparezcan explícitamente, es posible que debamos tenerlas en cuenta a la hora de redactar el texto meta, por ejemplo, según al público al que este vaya dirigido.

En esta obra podemos contemplar las diferencias que existen entre los sistemas de administración y gestión de la salud de los distintos países. Este texto está escrito por expertos y va dirigido a profesionales o futuros profesionales (estudiantes); tanto el texto origen como el texto meta. Pero existe una diferencia sustancial entre los emisores y receptores del texto origen y los del meta, pues en los Estados Unidos, origen del texto, este está escrito por y va dirigido a flebotomistas, figura que en España, en países de Iberoamérica y en otros muchos países no existe. Los flebotomistas, categoría de profesionales específica de los Estados Unidos, son especialistas que se dedican a la extracción de sangre y a la realización de las pruebas pertinentes a partir de las muestras recogidas. En España, y en otros muchos países como ya he comentado, esta figura específica del flebotomista no existe; en nuestro país la sangre la suelen extraer los enfermeros o enfermeras y, en ocasiones, los auxiliares o los médicos, pero las pruebas pertinentes no las realizan los mismos que extraen las muestras, sino los técnicos de laboratorio. En otros países, como han comentado algunas compañeras en el foro del aula virtual, esta labor la realizan los médicos, como en Alemania, o los técnicos de laboratorio, en Perú y Paraguay. Por lo tanto, a la hora de traducir dicho texto debemos tener en cuenta esta distinción que acabamos de explicar; nuestro texto meta no irá dirigido específicamente a una categoría de profesionales, sino a varias, como pueden ser médicos, enfermeros, auxiliares, técnicos de laboratorio, etc. Tengo que decir que en el fragmento que se me asignó traducir no llega a aparecer esta figura, por lo que no me he encontrado con este debate en el proceso de traducción, solo en los foros de la asignatura y en el capítulo a revisar.

También debemos tener en cuenta las unidades de medida que aparecen en este texto, ya que en los Estados Unidos, así como en la mayoría de los territorios en los que se habla inglés, utilizan unidades de medida distintas a las que utilizamos en España y otros muchos países. En este texto aparece en varias ocasiones la unidad anglosajona de longitud «inch», «pulgada» en español; pero como nosotros no utilizamos las pulgadas, si lo traducimos de forma literal, no se entendería y podría llevar a equívoco. Lo que se debe hacer es convertir las pulgadas

en centímetros, hay que tener en cuenta que una pulgada equivale a unos 2,5 centímetros. A continuación podemos observar dos ejemplos que aparecen en esta obra.

«Gauze [...] **2 × 2 inches**» → «Gasa de **5 × 5 cm**».

«Apply the tourniquet **3 to 4 inches** [...]» → «Aplicar el torniquete entre **8 y 10 cm** [...]»

1.4. Consideraciones sobre aspectos específicos del encargo

Como ya se ha comentado, la Editorial Médica Panamericana, principal editorial del sector médico en el contexto del español, nos encargó la traducción, del inglés al español, de la obra *Blood Collection: A Short Course*, de Marjorie Schaub Di Lorenzo y Susan King Strasinger. Se trata de un manual básico de extracción de sangre, dirigido a profesionales o futuros profesionales de la salud, es una obra muy bien ilustrada, en la que se detallan distintas técnicas y el material necesario para la extracción de muestras de sangre.

Junto con la presentación del encargo y el texto origen, se nos entregó un documento sobre la organización de las prácticas, donde se explicaba detalladamente lo que debíamos hacer en cada una de las diferentes fases, su cronología, etc. También se nos proporcionaron unas pautas de la editorial que debíamos tener muy en cuenta a la hora de traducir este texto; en este documento se contemplan desde aspectos de formato, fuente (Times New Roman), tamaño de la misma (11), colores (respetando los del original), interlineado, etc.; al léxico específico recomendado que debíamos utilizar, aparece un listado; el tratamiento del texto insertado en las figuras, colocándolo en tablas enfrentando el texto origen y el texto meta; aspectos ortotipográficos, uso de símbolos, signos, cifras, paréntesis o comillas, etc.; y se resaltaba que debíamos utilizar la terminología anatómica internacional y, preferentemente, los términos del *Diccionario de Términos Médicos*, de la Real Academia Nacional de Medicina y, con algunas excepciones, los términos del *Diccionario de la lengua española*, de la Real Academia Española. Durante las prácticas surgieron nuevas dudas que no resolvía este documento de pautas, pero pudimos consultárselas a la representante de la editorial por un foro del aula virtual.

Para traducir esta obra hemos utilizado la herramienta de traducción asistida por ordenador (TAO) MemoQ, cuando nos lo comentaron los profesores me asusté, pues nunca antes había utilizado esta herramienta y pensaba que me iba a costar mucho tiempo y esfuerzo aprender a utilizarla; pero resultó todo lo contrario, superó con creces mis expectativas, nunca puedes juzgar algo o a alguien antes de probarlo o conocerlo. Como ocurre con todo en la vida hasta que no pruebas una cosa o pierdes a alguien, no valoras lo te estabas perdiendo o lo que tenías. Digo esto porque, durante la realización de las prácticas, una amiga me pidió realizarle una pequeña traducción sobre temática empresarial, la hice a la vieja usanza, sin utilizar una herramienta TAO, en un documento de Word.; aparecían muchos términos repetidos a lo largo del texto y me resultó muy tedioso tener que ir buscándolos manualmente en el texto origen

y en el fragmento ya traducido. A partir de este momento mi opinión sobre este tipo de herramientas ha cambiado y me he dado cuenta de lo importantes y útiles que pueden llegar a ser para agilizar nuestro trabajo de traducción. El descubrimiento de esta herramienta ha sido uno de los aspectos más interesantes de estas prácticas. Se trata de una herramienta muy útil en la que aparte de insertar el texto origen, previamente arreglado en un documento Word con el formato adecuado, puedes insertar memorias de traducción y bases de datos terminológicas que te agilicen el trabajo, en el caso de este encargo introdujimos como base de datos terminológica el glosario realizado entre todos los compañeros; también guarda y reconoce los términos o fragmentos iguales o similares a los que has traducido previamente en el mismo texto; en ocasiones, ofrece varios equivalentes e indica el porcentaje de coincidencia entre ambos; también pienso que es muy útil poder visualizar en una misma pantalla el texto origen enfrentado con el texto meta, las opciones de equivalencia y el texto completo, sin dividirlo en fragmentos por oraciones, para poder ver la traducción en contexto.

Cabe decir que el uso de esta TAO no fue exigencia específica de la editorial, sino una recomendación de los profesores del máster, que consideraron que esta era una buena oportunidad para familiarizarnos con este tipo de herramientas y, además, el máster tiene un convenio con esta empresa, la cual nos ofreció unas licencias gratuitas temporales del programa. Los profesores redactaron unas pautas muy detalladas sobre la instalación y manejo de esta herramienta, además, por los foros del aula virtual nos resolvieron todas las dudas que tuvimos al respecto.

2. Texto origen y texto meta enfrentados

En el transcurso de las prácticas profesionales hemos traducido la obra *Blood Collection: A Short Course* → *Curso breve de extracción de sangre*, título que le hemos dado, en consenso, a la versión traducida. A continuación se exponen los fragmentos del texto origen que se me asignaron para traducir, columna de la izquierda, junto con la versión final revisada de la traducción de estos enviada a la editorial, columna de la derecha. En primer lugar aparece el texto corrido junto con una técnica y, a continuación, las figuras que aparecen dentro de este fragmento.

TO	TM
<p>Chapter 3: Venipuncture Techniques</p> <p>Select the Venipuncture Site The preferred site for venipuncture is the antecubital fossa located anterior to the elbow. As shown in Figure 3-9, the median cubital, cephalic, median cephalic, and basilic veins are located in this area, and, in most patients, at least one of these veins can be easily located. Vein patterns vary among individuals. The most often seen arrangements of veins in the antecubital fossa are referred to as the "H-shaped" and "M-shaped" patterns. The H pattern includes the cephalic, median cubital, and basilic veins in a pattern that looks like a slanted H. The most prominent veins in the M pattern are the cephalic, median cephalic, median basilic, and basilic veins. The H-shaped pattern is seen in approximately 70 percent of the population (Fig. 3-10).</p> <p>PROCEDURE 3-1 Tourniquet Application</p> <p>EQUIPMENT: Vinyl or latex tourniquet</p> <p>PROCEDURE: Step 1. Position the vinyl or latex strip 3 to 4 inches above the venipuncture site. Avoid areas with a skin lesion or apply the tourniquet over the patient's gown.</p> <p>Step 2. Grasp both sides of the tourniquet and, while maintaining tension, cross the tourniquet over the patient's arm.</p>	<p>Capítulo 3: Técnicas de venopunción</p> <p>Selección del punto de venopunción El punto de venopunción más habitual es la fosa antecubital, ubicada en la zona opuesta al codo. Como muestra la figura 3-9, la vena mediana del codo, la cefálica, la mediana cefálica y la basílica se encuentran en esta zona y, en la mayoría de los pacientes, al menos una de estas venas puede localizarse fácilmente. El patrón venoso varía de unas personas a otras. A las distribuciones venosas más predominantes en la fosa antecubital se les denomina patrón en forma de H y patrón en forma de M. El patrón en forma de H, designado así por su semejanza con una H inclinada, comprende la vena cefálica, la mediana del codo y la basílica. Las venas más prominentes en el patrón en forma de M son la cefálica, la cefálica mediana, la mediana basílica y la basílica. El patrón en forma de H puede percibirse aproximadamente en el 70% de la población (fig. 3-10).</p> <p>TÉCNICA 3-1 Aplicación del torniquete</p> <p>MATERIAL: Torniquete de vinilo o látex.</p> <p>PROCEDIMIENTO: Paso 1. Colocar la tira de vinilo o látex entre 8 y 10 cm por encima del punto de venopunción. Evitar las zonas de la piel con lesiones o aplicar el torniquete sobre la bata del paciente.</p> <p>Paso 2. Agarrar los dos extremos del torniquete y, manteniendo la tensión, cruzarlo sobre el brazo del paciente.</p>

<p>PROCEDURE 3-1 Tourniquet Application (Continued)</p> <p>Step 3. Hold both ends between the thumb and forefinger of one hand close to the arm.</p> <p>Step 4. Tuck a portion of the left side under the right side to make a partial loop facing the antecubital area.</p> <p>Step 5. A properly applied tourniquet will have the ends pointing up and away from the venipuncture site.</p> <p>Step 6. Pull the end of the loop to release the tourniquet with one hand. The tourniquet should be on for only 1 minute.</p> <p><i>Reproduced with permission from Strasinger, S.K., and Di Lorenzo, M.S.: The Phlebotomy Textbook, ed. 3. Philadelphia, FA Davis, 2011.</i></p> <p>Notice that the veins continue down the forearm to the wrist area; however, in these areas the veins become smaller and less well anchored, and punctures are more painful to the patient. Small, prominent veins are also located in the back of the hand (Fig. 3-11). When necessary, these veins can be used for venipuncture but may require a smaller needle or winged blood collection set (Fig. 3-12). The veins of the lower arm and hand are also the preferred sites for administering IV fluids because they allow the patient more arm flexibility. Frequent venipuncture in these veins could make them unsuitable for IV use. Some institutions have special ID bands that indicate the restricted use of veins being used for other procedures.</p> <p>SAFETY TIP 3-6 The CLSI standards state that veins on the underside of the wrist must not be used for venipuncture, because of the chance of accidentally puncturing arteries, nerves, or tendons.</p>	<p>TÉCNICA 3-1 Aplicación del torniquete (continuación)</p> <p>Paso 3. Sujetar cerca del brazo los dos extremos entre el pulgar y el índice de una mano.</p> <p>Paso 4. Meter una parte del extremo izquierdo por debajo del derecho y hacer una media lazada que mire a la zona antecubital.</p> <p>Paso 5. Un torniquete aplicado correctamente tendrá los dos extremos hacia arriba y lejos del punto de venopunción.</p> <p>Paso 6. Estirar el extremo de la lazada con una mano para soltar el torniquete. El torniquete solo debe aplicarse durante un minuto.</p> <p><i>Reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: The Phlebotomy Textbook, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011.</i></p> <p>Obsérvese que las venas descienden por el antebrazo hasta la muñeca; sin embargo, aquí se hacen más pequeñas y menos fijas, y la punción es más dolorosa para el paciente. En el dorso de la mano también hay venas pequeñas y prominentes (fig. 3-11). Si fuera necesario, estas venas pueden pincharse, pero debe utilizarse una aguja más pequeña o una palomilla (fig. 3-12). Las venas del antebrazo y de la mano también son sitios habituales para administrar líquidos i.v. porque ofrecen al paciente una mayor flexibilidad del miembro superior. La punción frecuente de estas venas puede hacerlas inapropiadas para la infusión intravenosa. Algunas instituciones cuentan con pulseras de identificación especiales para indicar la punción limitada de venas que se eligen para otras técnicas.</p> <p>ADVERTENCIA 3-6 En las normas del CLSI se afirma que las venas de la parte anterior de la muñeca no deben pincharse, debido a la posibilidad de pinchar arterias, nervios o tendones por error.</p>
---	---

<p>Median Cubital Vein Of the veins located in the antecubital fossa, the median cubital is the vein of choice because it is large and well anchored, and does not tend to move when the needle is inserted. It is often closer to the surface of the skin, more isolated from underlying structures, and the least painful to puncture because there are fewer nerve endings in this area.</p> <p>Cephalic Vein The cephalic vein, located on the thumb side of the arm, is usually more difficult to locate, except possibly in larger patients, and has more tendencies to move. The cephalic vein should be the second choice if the median cubital vein is inaccessible in both arms.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-11 Because the cephalic vein is closer to the surface, there is the possibility of a blood spurt when the needle is inserted into the vein. This often is controlled by decreasing the angle of needle insertion to 15 degrees.</p> <p>Basilic Vein The basilic vein is located on the inner edge of the antecubital fossa. The basilic vein should be used as the last choice because the median nerve and brachial artery are in close proximity to it, increasing the risk of injury. The basilic vein is the least firmly anchored; therefore, it has a tendency to roll and hematoma formation is more likely. The basilic vein is located near the brachial artery, and extreme care must be taken not to accidentally puncture the artery.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-12 Using a syringe method for blood collection from the basilic vein offers more control over a rolling vein.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-13 Always locate the brachial pulse before accessing the basilic vein to prevent accidental arterial puncture.</p> <p>SAFETY TIP 3-7 Only superficial veins should be used in children.</p>	<p>Vena mediana del codo De las venas ubicadas en la fosa antecubital, la mediana del codo es la vena de elección porque es grande, está bien fijada y no tiene tendencia a moverse cuando se inserta la aguja. Con frecuencia se encuentra más próxima a la superficie de la piel y más aislada de estructuras subyacentes, y la punción es menos dolorosa porque existen pocas terminaciones nerviosas en esta zona.</p> <p>Vena cefálica La vena cefálica, ubicada en la cara lateral del antebrazo, normalmente es más difícil de localizar, salvo en algunos pacientes corpulentos, y tiende a moverse más que las otras venas. La vena cefálica es la segunda opción si la vena mediana del codo resulta inaccesible en ambos antebrazos.</p> <p>CONSEJO 3-11 Cuando se inserta una aguja en la vena cefálica puede brotar un chorro de sangre debido a que esta vena se encuentra muy próxima a la superficie. A menudo esto se controla reduciendo el ángulo de inserción de la aguja a 15 grados.</p> <p>Vena basílica La vena basílica se ubica en la cara medial de la fosa antecubital. Esta vena es la última opción porque el nervio mediano y la arteria braquial se encuentran muy próximos a ella, por lo que el riesgo de lesión aumenta. Esta es también la vena fijada con menos firmeza y, por ello, tiene tendencia a moverse y es más probable que se forme un hematoma. La vena basílica se ubica cerca de la arteria braquial, de modo que deben extremarse las precauciones para no puncionar esta arteria accidentalmente.</p> <p>CONSEJO 3-12 Utilícese un sistema de extracción con jeringa en la vena basílica para tener un mayor control sobre una vena esquiva.</p> <p>CONSEJO 3-13 Localícese siempre el pulso braquial antes de acceder a la vena basílica para evitar una punción arterial accidental.</p> <p>ADVERTENCIA 3-7 A los niños solo se les pueden pinchar las venas superficiales.</p>
--	---

<p>SAFETY TIP 3-8 Collecting blood from the basilic vein has caused more complaints, injury, and legal actions to be taken against blood collectors than any other vein.</p> <p>Two routine steps in the venipuncture procedure aid in locating a suitable vein: applying a tourniquet and asking the patient to make a fist. The tourniquet can be applied for only 1 minute; therefore, after the vein is located, the tourniquet should be removed while the site is being cleansed, and then reapplied immediately before the venipuncture.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-14 Continuous clenching or pumping of the fist is not recommended because it will result in hemoconcentration, altering some test results, such as those for potassium and ionized calcium.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-15 Patients often think they are helping by pumping their fists, because this is an acceptable practice when donating blood. In contrast to laboratory samples, a donated unit of blood is even better when it is hemoconcentrated.</p> <p>Veins are located by sight and touch, referred to as palpation. The ability to feel a vein is much more important than the ability to see a vein. Palpation is performed by using the tip of the index finger of the nondominant hand to probe the antecubital area with a pushing motion rather than a stroking motion. Feel for the vein in both a vertical and horizontal direction.</p> <p>SAFETY TIP 3-9 Gloves should be worn when palpating veins to prevent contact with microorganisms, such as methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) and vancomycin-resistant enterococci (VRE).</p>	<p>ADVERTENCIA 3-8 La extracción de sangre de la vena basilica ha provocado más reclamaciones, perjuicios y demandas judiciales contra los flebotomistas que cualquier otra vena.</p> <p>Los dos pasos utilizados habitualmente en la venopunción que ayudan a localizar una vena adecuada son: aplicar un torniquete y pedir al paciente que cierre la mano. El torniquete solo puede aplicarse durante un minuto; por lo tanto, tras localizar la vena, debe retirarse mientras se limpia el punto de venopunción y después volver a aplicarse inmediatamente antes de la venopunción.</p> <p>CONSEJO 3-14 No se recomienda que el paciente esté continuamente bombeando con la mano ni con el puño cerrado porque se producirá hemoconcentración, lo que alterará algunos resultados de las pruebas, como los de potasio o calcio ionizado.</p> <p>CONSEJO 3-15 A menudo los pacientes piensan que ayudan bombeando con los puños, ya que esta es una práctica adecuada para donar sangre. A diferencia de las muestras del laboratorio, una unidad de sangre donada es mucho mejor cuando está hemoconcentrada.</p> <p>Las venas se localizan con la vista y el tacto (palpación). La habilidad de palpar una vena es mucho más importante que la de verla. La palpación se lleva a cabo con la punta del dedo índice de la mano no dominante para explorar la zona antecubital presionando en lugar de frotando. Palpar en busca de la vena en ambas direcciones, vertical y horizontal.</p> <p>ADVERTENCIA 3-9 Utilizar guantes cuando se palpan las venas para evitar el contacto con microbios, como el <i>Staphylococcus aureus</i> resistente a la meticilina y los <i>Enterococci</i> resistentes a la vancomicina.</p>
--	---

<p>Palpation is used to determine the size, depth, and direction of the vein to aid in directing the needle during insertion. The pressure applied by palpating locates deep veins and distinguishes veins, which feel like spongy, resilient, tubelike structures, from rigid tendon cords. Veins must be differentiated from arteries, which produce a pulse; therefore, the thumb should not be used to palpate because it has a pulse beat. Turning the arm slightly helps distinguish veins from other structures. Select a vein that is easily palpated and large enough to support good blood flow (Fig. 3-13). It is often helpful to find a visual reference for the selected vein, such as a mole, freckle, or skin crease, to assist in relocating the vein after cleansing the site.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-16 According to CLSI standard GP41-A6 (H3-A6), an attempt should be made to locate the median cubital vein on both arms before considering other veins.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-17 Using the nondominant hand for palpation may be helpful when additional palpation is to be done immediately before performing the puncture.</p> <p>TECHNICAL TIP 3-18 Leaving the alcohol pad on the arm below the venipuncture site, with the corner of the pad pointing to the insertion site, can be helpful in relocating veins that are not visible.</p>	<p>La palpación se utiliza para determinar el tamaño, la profundidad y la dirección de la vena, facilitando así la inserción de la aguja en la dirección correcta. La presión que se aplica al palpar ayuda a localizar las venas profundas, que al tacto resultan suaves, elásticas y tubulares, y a diferenciarlas de los tendones rígidos. Hay que distinguir las venas de las arterias, las cuales tienen pulso; por lo tanto, el pulgar no debe utilizarse para palpar porque tiene pulso propio. Girar el miembro superior ligeramente ayuda a diferenciar las venas de otras estructuras. Es conveniente elegir una vena fácil de palpar y lo suficientemente grande como para mantener un buen flujo sanguíneo (fig. 3-13). Suele ser de gran ayuda establecer una referencia visual de la vena seleccionada, como por ejemplo un lunar, una peca o una arruga, para facilitar su reubicación después de limpiar el sitio de punción.</p> <p>CONSEJO 3-16 Según la norma GP41-A6 (H3-A6) del CLSI, debe intentarse localizar la vena mediana del codo en ambos antebrazos antes de elegir otras venas.</p> <p>CONSEJO 3-17 Es útil emplear la mano no dominante para palpar cuando hay que volver a realizar esta acción justo antes de la punción.</p> <p>CONSEJO 3-18 Para volver a localizar las venas no visibles puede ser de gran ayuda dejar la toallita impregnada de alcohol utilizada en el antebrazo debajo del punto de venopunción, con una esquina señalando hacia el punto de inserción.</p>
---	---

<p>EVALUATION OF VENIPUNCTURE TECHNIQUE USING A WINGED BLOOD COLLECTION SET</p>	<p>EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA DE VENOPUNCIÓN MEDIANTE PALOMILLA</p>
<p>RATING SYSTEM:</p>	<p>SISTEMA DE PUNTUACIÓN:</p>
<p>2 = <i>Satisfactory</i> 1 = <i>Needs improvement</i> 0 = <i>Incorrect/did not perform</i></p>	<p>2 = <i>Satisfactorio</i> 1 = <i>Necesita mejorar</i> 0 = <i>Incorrecto/no realizado</i></p>
<p>1. Examines requisition form.</p>	<p>1. Examina el volante de petición.</p>
<p>2. Greets patient and states procedure to be done.</p>	<p>2. Saluda al paciente y le explica el procedimiento.</p>
<p>3. Obtains patient informed consent.</p>	<p>3. Obtiene el consentimiento informado del paciente.</p>
<p>4. Identifies patient verbally.</p>	<p>4. Identifica al paciente verbalmente.</p>
<p>5. Examines patient's ID band.</p>	<p>5. Examina la pulsera de identificación del paciente.</p>
<p>6. Compares requisition form with ID band.</p>	<p>6. Compara el volante de petición con la pulsera de identificación.</p>
<p>7. Selects tubes and equipment for procedure.</p>	<p>7. Selecciona los tubos y el material necesario para el procedimiento.</p>
<p>8. Sanitizes hands and puts on gloves.</p>	<p>8. Se desinfecta las manos y se pone los guantes.</p>
<p>9. Positions patient's hand.</p>	<p>9. Coloca la mano del paciente en posición.</p>
<p>10. Applies tourniquet.</p>	<p>10. Aplica el torniquete.</p>
<p>11. Identifies vein by palpation.</p>	<p>11. Palpa la vena.</p>
<p>12. Releases tourniquet.</p>	<p>12. Suelta el torniquete.</p>
<p>13. Cleanses site and allows it to air-dry.</p>	<p>13. Limpia el sitio y deja que se seque al aire.</p>
<p>14. Assembles and conveniently places equipment.</p>	<p>14. Ensambla y coloca el material convenientemente.</p>
<p>15. Reapplies tourniquet.</p>	<p>15. Vuelve a aplicar el torniquete.</p>
<p>16. Does not touch puncture site with unclean finger.</p>	<p>16. No toca el sitio de punción con el dedo sin desinfectar.</p>
<p>17. Checks plunger movement if a syringe is attached.</p>	<p>17. Comprueba el movimiento del émbolo si se ha acoplado una jeringa.</p>
<p>18. Removes needle cap and examines needle.</p>	<p>18. Retira el capuchón y comprueba la aguja.</p>

19. Anchors vein below puncture site.	19. Fija la vena por debajo del sitio de punción.
20. Holds needle appropriately.	20. Sujeta la aguja de forma correcta.
21. Enters vein smoothly at appropriate angle with bevel up.	21. Pincha la vena suavemente con el ángulo apropiado y con el bisel hacia arriba.
22. Maintains needle securely in vein.	22. Sostiene la aguja en la vena de forma segura.
23. Smoothly operates syringe or evacuated tube holder.	23. Manipula cuidadosamente la jeringa o la campana del tubo de vacío.
24. Fills tubes in the correct order.	24. Llena los tubos en el orden correcto.
25. Mixes anticoagulated tubes promptly.	25. Mezcla los tubos con anticoagulante inmediatamente.
26. Collects appropriate amount of blood.	26. Extrae una cantidad adecuada de sangre.
27. Releases tourniquet.	27. Suelta el torniquete.
28. Covers puncture site with gauze.	28. Cubre el sitio de punción con una gasa.
29. Removes needle smoothly, activates safety device, and applies pressure.	29. Retira la aguja con cuidado, activa el dispositivo de seguridad y presiona.
30. Disposes of apparatus in sharps container.	30. Desecha el sistema de palomilla en el recipiente de objetos punzantes y cortantes.
31. Uses a blood transfer device to fill tubes in the correct order when syringe is attached.	31. Emplea un dispositivo de transferencia de sangre para llenar los tubos en el orden correcto cuando la jeringa está acoplada.
32. Labels tubes.	32. Etiqueta los tubos.
33. Confirms labeled tube by comparing it with the patient ID band or has patient verify that the information is correct.	33. Confirma el tubo etiquetado comparándolo con la pulsera de identificación o pide al paciente que verifique la información.
34. Examines puncture site.	34. Comprueba el sitio de punción.
35. Applies bandage.	35. Aplica un apósito.
36. Disposes of used supplies.	36. Desecha el material utilizado.
37. Removes gloves and sanitizes hands.	37. Se saca los guantes y se desinfecta las manos.
38. Thanks patient.	38. Da las gracias al paciente.
39. Converses appropriately with patient during procedure.	39. Habla con el paciente de forma adecuada durante el procedimiento.
TOTAL POINTS MAXIMUM POINTS = 78 COMMENTS:	PUNTUACIÓN TOTAL PUNTUACIÓN MÁXIMA = 78 COMENTARIOS:

Figuras:

<p>FIGURE 3-9 The veins in the arm most often chosen for venipuncture. (Reproduced with permission from Strasinger, S.K., and Di Lorenzo, M.S.: <i>The Phlebotomy Textbook</i>, ed. 3. Philadelphia, FA. Davis, 2011.)</p>	<p>FIGURA 3-9 Venas del antebrazo que suelen elegirse para la venopunción (reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: <i>The Phlebotomy Textbook</i>, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).</p>
Brachial artery	Arteria braquial
Basilic vein	Vena basílica
Median antebrachial cutaneous nerves	Nervios cutáneos mediales del antebrazo
Median cubital vein	Vena mediana del codo
Cephalic vein	Vena cefálica
Median cephalic vein	Vena cefálica mediana
Accessory cephalic vein	Vena cefálica accesoria
Lateral antebrachial cutaneous nerve	Nervios cutáneos laterales del antebrazo

<p>FIGURE 3-10 Major antecubital veins showing the H-and M-shaped patterns. (Reproduced with permission from Strasinger, S.K., and Di Lorenzo, M.S.: <i>The Phlebotomy Textbook</i>, ed. 3. Philadelphia, FA Davis, 2011.)</p>	<p>FIGURA 3-10 Principales venas antecubitales con patrones en forma de H y M (reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: <i>The Phlebotomy Textbook</i>, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).</p>
Cephalic vein	Vena cefálica
Brachial artery	Arteria braquial
Accessory cephalic vein	Vena cefálica accesoria
Cephalic vein	Vena cefálica
Medial cubital nerve	Nervio mediano del codo
Subclavian vein	Vena subclavia
Basilic vein	Vena basílica
Anterior median cutaneous nerve	Nervio cutáneo medial anterior
Posterior median cutaneous nerve	Nervio cutáneo medial posterior
Median cubital vein	Vena mediana del codo
Basilic vein	Vena basílica
Median vein	Vena mediana

Cephalic vein	Vena cefálica
Brachial artery	Arteria braquial
Accessory cephalic vein	Vena cefálica accesoria
Median cephalic vein	Vena cefálica mediana
Cephalic vein	Vena cefálica
Medial cubital nerve	Nervio mediano del codo
Subclavian vein	Vena subclavia
Basilic vein	Vena basílica
Anterior median cutaneous nerve	Nervio cutáneo medial anterior
Posterior median cutaneous nerve	Nervio cutáneo medial posterior
Basilic vein	Vena basílica
Median basilic vein	Vena mediana basílica
Median vein	Vena mediana

FIGURE 3-11 Veins on the back of the hand and wrist. (Reproduced with permission from Strasinger, S.K., and Di Lorenzo, M.S.: <i>The Phlebotomy Textbook</i> , ed. 3. Philadelphia, FA Davis, 2011.)	FIGURA 3-11 Venas del dorso de la mano y de la muñeca (<i>reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: The Phlebotomy Textbook, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).</i>)
Basilic vein	Vena basilica
Dorsal venous network	Red venosa dorsal
Cephalic vein	Vena cefálica
Dorsal metacarpal veins	Venas metacarpianas dorsales

<p>FIGURE 3-12 Prominent hand and wrist veins. (Reproduced with permission from Strasinger, S.K., and Di Lorenzo, M.S.: <i>The Phlebotomy Textbook</i>, ed. 3. Philadelphia, FA Davis, 2011.)</p> <p>FIGURE 3-13 Palpating for a vein using the finger, not the thumb. (Reproduced with permission from Strasinger, S.K., and Di Lorenzo, M.S.: <i>The Phlebotomy Textbook</i>, ed. 3. Philadelphia, FA Davis, 2011.)</p>	<p>FIGURA 3-12 Venas prominentes de la mano y de la muñeca (<i>reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: The Phlebotomy Textbook, ed. 3. Philadelphia, F.A. Davis, 2011).</i></p> <p>FIGURA 3-13 Palpación en busca de una vena con el dedo índice, no con el pulgar (<i>reproducido con autorización de Strasinger, S. K., and Di Lorenzo, MS.: The Phlebotomy Textbook, ed. 3., Philadelphia, F.A. Davis, 2011).</i></p>
---	--

3. Comentario

3.1. Metodología

Al inicio de la asignatura de prácticas profesionales, en primer lugar, se abrió el aula virtual donde se nos presentó el encargo de la editorial junto con las pautas exigidas por esta que debíamos seguir, la metodología que íbamos a llevar a cabo, la organización de las cuatro semanas de prácticas y la fecha de entrega del trabajo final. Estas cuatro semanas de prácticas se dividieron en tres fases, la primera, de una semana de duración, era la fase de acercamiento al texto origen y a la herramienta TAO MemoQ, de documentación y de creación de un glosario común con los términos especializados más recurrentes en la obra; la segunda fase, de dos semanas de duración, era la de traducción propiamente dicha, debíamos traducir pausadamente distintos fragmentos y comentar los de los compañeros para solucionar posibles fallos y dudas mutuamente; por último, la cuarta y última semana la dedicamos a la fase de revisión, tras tener toda la obra traducida, por grupos, revisamos todo el texto para pulirlo, intentando que no quedase ningún error, unificando conceptos, formato, etc.

Para la creación del glosario mencionado, los profesores encargados de estas prácticas, Ignacio Navascués, Laura Carasusán y Raquel Reboredo, ya habían extraído previamente la mayoría de los términos con los que íbamos a tener que trabajar y dividido estos entre los estudiantes que realizábamos las prácticas, nos correspondían unos 40 términos por estudiante; cabe destacar que estos términos se distribuyeron por orden alfabético y no tenían por qué aparecer en el fragmento que se nos asignó para traducir. Con estos términos debíamos realizar búsquedas en diccionarios, textos paralelos, etc. para encontrar los equivalentes más adecuados según el contexto en el que apareciesen en el texto origen. La búsqueda de estos términos no era una tarea aislada de cada estudiante, sino que disponíamos de un foro en el aula virtual para debatir con los compañeros y profesores posibles equivalentes sobre los que tuviéramos dudas.

Desde este primer momento, los profesores decidieron proponerle a Elena Arranz Molinero, una compañera del máster que es enfermera de profesión, si aceptaba ayudarles a revisar los términos del glosario, y posteriormente también las traducciones, ya que ella entiende mucho sobre el tema que estábamos traduciendo. Elena, encantada de poder ayudarnos, aceptó sin pensárselo; y la verdad es que su labor ha sido de gran ayuda.

También, durante esta primera semana, los profesores dividieron el manual a traducir, lo más equitativamente posible, entre los 36 estudiantes que cursábamos las prácticas; como he comentado anteriormente, a cada uno nos correspondían alrededor de 1900 palabras, el fragmento que me tocó a mí tenía 1775 palabras para traducir. Cada uno debíamos familiarizarnos con nuestro fragmento y prepararlo para la siguiente fase, para su traducción con la herramienta TAO MemoQ, de la cual se nos proporcionó una licencia y unas instrucciones muy detalladas. Para esta labor también teníamos a nuestra disposición un foro de ayuda

por parte de los profesores y resto de estudiantes, pues algunos nunca habíamos utilizado esta, ni ninguna otra herramienta de traducción asistida por ordenador. Como ya he comentado previamente en la introducción, el manejo de esta herramienta resultó ser mucho más sencillo y provechoso de lo que me esperaba.

Al finalizar la primera semana ya teníamos más o menos todos los equivalentes a lo términos iniciales del glosario pero, como ya esperábamos, muchos de estos iban a evolucionar en cuanto nos pusieramos a traducir la obra y entráramos más a fondo en su contexto y contenido; y así fue, durante la fase de traducción seguimos debatiendo sobre muchos términos y añadiendo otros nuevos que aparecían de forma recurrente en los distintos fragmentos del texto, pero aún no estaban en el glosario.

Disponíamos de dos semanas para la traducción del fragmento asignado a cada uno, pero se nos pidió que diariamente, todo aquel que pudiera, fuéramos colgando en el aula virtual pequeños fragmentos traducidos para que entre todos los compañeros y profesores pudiéramos ayudarnos a solucionar dudas, corregirnos errores de contenido, terminología, expresión, sentido, formato, etc. Así fuimos poco a poco actualizando el glosario y los fragmentos ya traducidos, y mejorando los siguientes. Para realizar esta traducción debíamos ceñirnos a las pautas que nos había proporcionado la editorial, y también disponíamos de un foro de comunicación con ellos, donde su representante en el máster, Karina Tzal, nos solucionó algunas dudas importantes.

Mientras traducía el fragmento que me correspondía y los compañeros y profesores me sugerían correcciones, me fui anotando las dificultades y fallos que encontraba para después poder comentarlos y explicar su evolución en esta memoria. Aparecen clasificados y explicados detalladamente a continuación en la sección 3.2.

Finalizamos la tercera semana de prácticas con la obra traducida al completo, para la cuarta y última semana, de lunes a viernes, nos restaba la fase de revisión. Los profesores nos preguntaron cuál creíamos que sería la mejor forma de organizarnos y proceder en esta última fase del proyecto, en consenso creímos que lo más adecuado era crear grupos de estudiantes y dividirnos los capítulos para revisarlos. Los profesores pensaron que era una buena planificación y propusieron una cantidad determinada de estudiantes por capítulo, dependiendo de la extensión y dificultad de los mismos. Por cada capítulo y grupo de revisores se propuso que hubiese uno o varios revisores principales, los profesores crearon una lista de estudiantes seleccionados teniendo en cuenta la participación y mayor disponibilidad de estos; y otros revisores encargados de cuatro tareas distintas (ortotipografía y formato, siglas, pautas de la editorial, y unificación de terminología en base al glosario y los debates).

Para la creación de los grupos se abrió una hoja de Excel en Google Drive para que cada uno se apuntase en el grupo de su elección, lo que sí que acordamos es que no podíamos revisar el mismo capítulo al que pertenecía el fragmento que habíamos traducido. La verdad es que

la organización fue muy rápida y no hubo ningún problema. Yo fui revisora principal del capítulo cinco junto con Delia Rebollar, también revisora principal, y otros cuatro compañeros revisores, Odalis Jones, Adriana Yelo, M^a Carmen Casado e Ismael Ramírez.

El lunes el revisor o revisores principales de cada capítulo (denominados así no porque hicieran más trabajo ni fueran más importantes que los demás, sino por sus funciones, detalladas a continuación) debían recopilar las versiones finales de los fragmentos traducidos del capítulo que se les hubiese asignado y crear un TM del capítulo completo en un documento de Google Drive para que todos los miembros del grupo tuvieran acceso a este y pudieran comentar y modificar los fallos pertinentes. La organización y estructura de este texto debía ser lo más similar posible a la del TO. También tenían que realizar la primera revisión del capítulo centrándose, principalmente, en que no se hubiese omitido ningún fragmento del TO. A lo largo de todo el lunes y durante el martes tuvimos que estar atentos por si habían nuevas revisiones finales de Ignacio y Elena, pues antes no les había dado tiempo a concluir las, y los revisores principales tuvieron que estar atentos a las posibles modificaciones que se notificaran sobre el capítulo en el que estaban trabajando, para introducirlas lo antes posible en el documento compartido en Google Drive con sus compañeros de revisión.

Durante los siguientes tres días, martes, miércoles y jueves, los revisores encargados de las cuatro tareas, mencionadas con anterioridad, revisaron el texto que les correspondía modificando los errores que encontraban relacionados con su tarea asignada; si tenían dudas anotaban comentarios para tratarlas entre todos los revisores y si encontraban errores pertenecientes a las tareas del resto de compañeros también los modificaban, si eran muy claros, y si no, se lo hacían saber al interesado y al resto del equipo. Todos los revisores de cada capítulo, tanto principales como no principales, debían estar atentos a estos comentarios de sus compañeros para debatir los problemas y alcanzar las mejores soluciones. Elena y otras compañeras, entre el miércoles y el jueves, revisaron todos los capítulos, en busca de errores, principalmente para la unificación de conceptos a lo largo de toda la obra.

La noche del jueves y durante todo el día del viernes se llevó a cabo la revisión final del capítulo, en primer lugar, por los revisores principales y, finalmente, por todos los miembros de cada equipo, para detectar los errores que se hubieran escapado y unificar el formato final en un documento Word. Un miembro de cada equipo debía entregar el documento final de su correspondiente capítulo en el aula virtual de la asignatura de prácticas profesionales antes de las 00:00h del sábado día dos de julio; para que, posteriormente, los profesores pudieran enviar todos los capítulos traducidos a la editorial para su edición y publicación.

3.2. Problemas de comprensión y traducción, clasificación y soluciones adoptadas

Para realizar el análisis traductológico de este fragmento del texto *Blood Collection: A Short Course* me he basado en el baremo de corrección de traducciones, adaptación de J. Delisle, B.

Hatim, I. Mason y A. Hurtado (1996: 49-50), que presenta Joan Verdegal en su libro *Me gusta traducir del francés* (2010: 71-72), donde se clasifican los distintos errores que pueden cometerse al realizar una traducción; las dificultades que he ido encontrando a lo largo de este texto las he clasificado basándome en él, a continuación se explican algunas de las más destacadas. Este baremo de corrección lo he utilizado durante el Grado de Traducción e Interpretación para la corrección de traducciones, desde y hacia el inglés y el francés, en distintas asignaturas y, el curso pasado, en la realización de mi Trabajo Final de Grado *Traducción selectiva y análisis traductológico del libro: La technique du hautbois*. Gran parte de los docentes de traducción de la UJI emplean este baremo, o una variante del mismo, dependiendo de la especialidad de la signatura que impartan y de los diferentes idiomas español, inglés, alemán y francés; y también se emplea en otras universidades españolas y del extranjero. (cf. baremo, anexos).

- **Dificultades en la fase de comprensión**

En esta primera fase de lectura y comprensión del texto origen no tuve apenas dificultades que no pudiera solucionar con la ayuda de algún texto paralelo, diccionario o búsqueda en Google Libros o Google Académico; a excepción del siguiente fragmento, en el que cometí un error de sentido.

except possibly in larger patients → salvo en algunos pacientes corpulentos

Este fragmento de la siguiente oración no lo conseguía entender, incluso llegué a pensar que el texto origen tenía algún error o que se trataba de una colocación extraña; interpreté «larger patients» como «la mayoría de los pacientes», aunque no entendía que pusiera «usually» y después «expect [...] in larger patients», pero así lo traduje y cometí un cambio de sentido que Laura me señaló. Tras su llamada de atención indagué más a fondo sobre el adjetivo «large» y en el *Oxford Dictionaries* (versión en línea) y otras fuentes de consulta descubrí que en ocasiones puede hacer referencia a «corpulento», con este significado la oración en inglés y en español cobraba todo el sentido que no supe interpretar en un principio.

TO: «The cephalic vein, located on the thumb side of the arm, is usually more difficult to locate, **except possibly in larger patients**, and has more tendencies to move.»

TM erróneo: «La vena cefálica, ubicada en el brazo en el lado del pulgar, es más difícil de localizar **en la mayoría de los pacientes, salvo alguna excepción**, y tiene una mayor tendencia a moverse.»

TM revisado: «La vena cefálica, ubicada en el lado externo del antebrazo, normalmente es más difícil de localizar, **salvo en algunos pacientes corpulentos**, y tiene una mayor tendencia a moverse.»

- **Dificultades en la fase de traducción**

- **Dificultades léxicas:**

veins, nerves and arteries → venas, nervios y arterias

La traducción de las distintas venas, nervios y arterias que aparecen en el fragmento que he traducido me llevó un poco de cabeza, algunos equivalentes los encontré muy fácilmente en el *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina (en línea), pero otros, no. Las ilustraciones del texto origen, páginas 56 y 57, en las que estas aparecen señaladas en las extremidades superiores del cuerpo humano me sirvieron de gran ayuda para encontrar su equivalente en español en varios textos paralelos sobre la anatomía del cuerpo humano. Utilicé, principalmente, *Terminología Anatómica Internacional* (Ed. Panamericana, 2001), *Anatomía con orientación clínica* (7ª edición) (Moore, 2013) y *Prometheus. Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 1. Anatomía General y Aparato Locomotor* (Schünke, Schulte y Schumacher).

TO: «The most often seen **arrangements of veins** in the antecubital fossa are referred to as the "H-shaped" and "M-shaped" patterns.»

TM: «A las **distribuciones venosas** más predominantes en la fosa antecubital se les denomina patrón en forma de H y patrón en forma de M.»

arrangement of veins → distribución venosa

Para la traducción de este término comencé buscando el significado y los posibles equivalentes de «arrangement», en el *Oxford Dictionaries* encontré que podía traducirse por «disposición», pero luego, al comprobar algunos textos paralelos encontré «disposición venosa», pero también «distribución venosa», aunque la primera aparecía con más frecuencia en textos paralelos, en el Google Libros y en el Google Académico.

H-shaped pattern and M-shaped pattern → patrón en forma de H y patrón en forma de M

En inglés existen muchos nombres compuestos por la partícula «-shaped» que puede equivaler en español a «-forme», «-oide» o «con forma de»; en el caso concreto de estos dos términos, la última opción es la más adecuada. En el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (Navarro, 2016, versión en línea, Cosnautas) podemos encontrar una explicación sobre esta partícula. El término «pattern» hace referencia al «vein pattern», «patrón venoso».

TO: «The most often seen arrangements of veins in the antecubital fossa are referred to as the "**H-shaped**" and "**M-shaped**" patterns.»

TM: «A las distribuciones venosas más predominantes en la fosa antecubital se les denomina **patrón en forma de H** y **patrón en forma de M.**»

evacuated tube holder → campana del tubo de vacío

En primer lugar me dispuse a comprender el significado de «evacuated» y buscar un equivalente adecuado para este contexto, en el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (Navarro, 2016, versión en línea, Cosnautas) encontré que «evacuated container» era un «recipiente al vacío», un tubo es un tipo de recipiente, por lo tanto pensé que este equivalente podía ser perfectamente correcto para la primera parte de este término «evacuated tube». Después consulté textos paralelos, y aquí es cuando llegó el problema, pues no sabía que preposición utilizar «al», «de» o «con». En el catálogo de BD Vacutainer® de México y en Hematología (Rodak, 2005), de la editorial Panamericana, utilizan «tubo al vacío»; pero en otros textos, por ejemplo en la sección «1.1. Acceso venoso y extracción de muestra venosa» del libro *Urgencias Pediátricas* (Benito Fernández, 2015), también de la editorial Panamericana, aparece «tubo de vacío». Con toda esta información y sin saber por qué opción decantarme, ya que las dos son correctas o, al menos, se utilizan, realicé varias búsquedas en Google Libros y en Google Académico, llegando a la conclusión de que se utiliza con más frecuencia la colocación con la preposición «de», pues aparecen más resultados en los dos buscadores.

Una vez aclarados el significado y la posible traducción de la primera parte del término «evacuated tube», me dispuse a comprender el significado del término completo, para ello, en primer lugar, busqué información sobre el término «holder». Este fue un tema que generó bastante debate en el foro de la asignatura, encontramos información sobre este «aparato» en muchas fuentes de consulta, entre las que destacan el sitio web de la empresa de instrumental sanitario BD y algunos catálogos de productos de la misma. Pero no sabíamos cómo traducirlo, pues encontrábamos varios equivalentes posibles en las diferentes fuentes documentales que consultábamos «dispositivo de sujeción», «adaptador», «portatubos», «adaptador de vacío» o «campana», los tres últimos eran los términos que aparecían con más frecuencia, pero finalmente decidimos utilizar el último de ellos «campana» por varias razones: descartamos «portatubos» porque se acopla tanto a tubos «tube holder» como a agujas «needle holder», «adaptador de vacío» lo desechamos porque no siempre se acopla a tubos de vacío, y escogimos «campana», pues este término es el que mejor describe la forma que tiene el instrumento en cuestión.

TO: «23. Smoothly operates syringe or **evacuated tube holder.**»

TM: «23. Manipula cuidadosamente la jeringa o la **campana del tubo de vacío.**»

mole, freckle and skin crease → lunar, peca y arruga

Encontrar el equivalente correcto de cada uno de estos términos me llevó un gran esfuerzo, especialmente de los dos primeros, términos que nunca había oído, pues el último «skin crease» hace referencia a una «arruga». En primer lugar consulté el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (Navarro, 2016, versión en línea, Cosnautas) en el que se ofrecían varios equivalentes para cada uno de estos términos, pero mis dudas no se aclararon, busqué los diferentes términos en el *Diccionario de Términos Médicos* (DTM) y en la sección de imágenes de Google, gracias a ello pude hacerme un pequeño esquema de lo que significaban estos dos términos:

Mole → nevo melanocítico → lunar (peca fea negra, definida y con relieve).

Freckle → efélide → peca (pecas pequeñas y de color claro, rojizas; aparecen con el sol en personas con piel clara).

Lentigo → mancha (sin definir, sin relieve).

No estaba muy segura de que hubiese entendido correctamente la diferencia entre cada uno de estos términos, pero lo importante en esta oración no son estos tres términos, sino la importancia de detectar marcas en la piel de un paciente para posteriormente, con esta referencia, encontrar el sitio de punción, estos términos simplemente son algunos ejemplos de las marcas que pueden encontrarse en la piel.

TO: «It is often helpful to find a visual reference for the selected vein, such as a **mole, freckle, or skin crease**, to assist in relocating the vein after cleansing the site.»

TM: «Suele ser de gran ayuda establecer una referencia visual de la vena seleccionada, como por ejemplo un **lunar, una peca o una arruga**, para facilitar su reubicación después de limpiar el sitio de punción. »

thumb side → cara lateral

Esta expresión me costó mucho de traducir correctamente, entendía el significado que tenía en el texto origen (se describe la localización de la vena cefálica, esta se encuentra en el mismo lado del antebrazo en el que se encuentra el dedo pulgar), pero una traducción literal me resultaba muy poco aclaratoria, se quedaba una oración muy extensa que no llegaba a entenderse correctamente. Planteé mi duda en el foro de la asignatura y el profesor Ignacio me ayudó mucho, me sugirió que pensara en la posición anatómica, tema sobre el que habíamos tratado en la asignatura Introducción a la Medicina; el pulgar se encuentra en la parte externa o lateral del cuerpo, alejado de la línea media del cuerpo. Decidí traducir esta expresión por «cara lateral», y no por «cara externa», pues este es un manual especializado cuyos destinatarios comprenderán perfectamente el significado de «lateral».

TO: «The **cephalic vein**, located on the thumb side of the arm [...]»

TM: «La **vena cefálica**, ubicada en la cara lateral del antebrazo [...]»

➤ **Dificultades ortotipográficas:**

methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) y vancomycin-resistant enterococci (VRE)
→ *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina y *Enterococci* resistentes a la vancomicina

La búsqueda de un equivalente de estos dos términos no me supuso gran trabajo, el primero lo encontré con facilidad, tanto en el *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (Navarro, 2016, versión en línea, Cosnautas) como en el sitio web MedlinePlus (2016); y el segundo, también en este último sitio. Las dudas me surgieron a la hora de escribirlos en el texto meta, no sabía si mantener los latinismos o utilizar estos términos en su versión españolizada «estafilococo» y «enterococo», escribirlos de redonda, con algún término de cursiva, todo en minúscula o con alguna inicial mayúscula, etc. Finalmente decidí ceñirme bastante al original y traducirlo manteniendo los latinismos, pero cometí un gran fallo, por no haberme documentado más a fondo, que fue escribirlos de redonda, y el primero de ellos con inicial mayúscula, pero el segundo, no. Los profesores me señalaron este fallo y me puse a realizar búsquedas más a fondo, en el *Diccionario de términos médicos* de la Real Academia Nacional de Medicina (en línea) se indica que estos dos latinismos deben mantenerse y escribirse de cursiva y con inicial mayúscula. También consulté el *Diccionario de uso de las mayúsculas y minúsculas* (Martínez de Sousa, 2010: 49), en el apartado sobre nombres de animales y plantas, biología, podemos leer «Los nombres de las especies biológicas se forman con dos términos denominados *combinaciones binarias* o *binomiales*, ambos latinos o latinizados y escritos con cursiva, el primero con mayúscula inicial y el segundo con minúscula inicial.», esto que corrobora lo que dice el Diccionario de Términos Médicos.

En relación a estos dos conceptos, en la versión traducida no se utilizan las siglas de los mismos, aunque exista su equivalente en español, porque, como nos explicó Karina en el foro de consultas a la editorial, en español no se utilizan siglas muy a menudo, por el contrario que en inglés; y así hace la editorial Panamericana, solo utilizan siglas ampliamente conocidas, siempre que la primera vez que aparezcan en una obra se expliquen in extenso.

TO: «Gloves should be worn when palpating veins to prevent contact with microorganisms, such as **methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA)** and **vancomycin-resistant enterococci (VRE)**.»

TM: «Utilizar guantes cuando se palpan las venas para evitar el contacto con microbios, como el ***Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina** y los ***Enterococci* resistentes a la vancomicina**.»

➤ **Dificultades gramaticales:**

A lo largo de este texto me he encontrado con varias dificultades gramaticales que, en un principio, traduje de forma bastante literal, pero que de esta manera sonaban muy poco naturales en español y su comprensión se veía dificultada; por lo tanto, decidí modificar el orden gramatical interno de algunas oraciones para una mayor adecuación y comprensión del texto meta en español; a continuación se ofrecen dos ejemplos.

Uno de estos casos lo podemos contemplar en la siguiente oración, en la que una traducción conservando el mismo orden del texto original puede despistar al lector y crearle una confusión; en primer lugar, la enumeración describe cómo son las venas y, el sintagma nominal «rigid tendon cords» que aparece al final de la oración después de esta enumeración va regido por «and distinguishes veins» que en la oración del texto origen precede a dicha enumeración; por lo tanto, si mantenemos separados estos dos sintagmas, la oración puede resultar confusa; sería mucho más adecuado colocarlos juntos después de la enumeración.

TO: «The pressure applied by palpating locates deep veins **and distinguishes veins**, which feel like spongy, resilient, tubelike structures, from rigid tendon cords.»

TM erróneo: «La presión que se aplica al palpar ayuda a localizar las venas **profundas y a diferenciar estas estructuras**, que al tacto resultan suaves, elásticas y con forma de tubo, de los tendones rígidos.»

TM revisado: «La presión que se aplica al palpar ayuda a localizar las venas profundas, que al tacto resultan suaves, elásticas y tubulares, **y a diferenciarlas** de los tendones rígidos.»

En esta otra oración también he creído conveniente modificar su orden gramatical porque si se mantiene el orden del texto original, en el texto meta se nota que se trata de una traducción desde la lengua inglesa, pues esta colocación es muy típica de esa lengua y en español suena muy poco natural.

TO: «Using the nondominant hand for palpation **may be helpful** when additional palpation is to be done immediately before performing the puncture.»

TM erróneo: «**El uso** de la mano no dominante para palpar **es útil** cuando hay que volver a realizar esta acción justo antes de pinchar.»

TM revisado: «**Es útil emplear** la mano no dominante para palpar cuando hay que volver a realizar esta acción justo antes de pinchar.»

showing → con

En inglés se utilizan con gran asiduidad los gerundios, al contrario que en español por lo tanto, cuando se traduce hay que estar muy atento al contexto porque pueden cometerse errores graves si un gerundio en inglés se traduce directamente por un gerundio en español; por lo general habrá que buscar una solución alternativa, como pueden ser los infinitivos, los sustantivos y, en ocasiones, las preposiciones, como en este caso.

TO: «Major antecubital veins **showing** the H-and M-shaped patterns»

TM: «Principales venas antecubitales **con** patrones en forma de H y M»

En consenso entre los estudiantes se decidió mantener el estilo impersonal del texto origen en el texto meta y se acordó establecer unas formas verbales específicas para cada una de las distintas secciones de la obra. A continuación se exponen las decisiones adoptadas para cada una de las secciones que aparecen en el fragmento de texto que he traducido: en el cuerpo del texto decidimos utilizar verbos en forma impersonal, al igual que en los «consejos»; en las «advertencias» y en las «técnicas», en las que se describen los pasos a seguir, empleamos verbos en infinitivo; en las «evaluaciones» sobre las técnicas que aparecen al final de algunos capítulos, la tercera persona del singular; y los títulos de capítulos, apartados y figuras en los que se introducía con un verbo en infinitivo, decidimos sustantivarlos.

➤ **Dificultades de sentido:**

feel for a vein → palpar en busca de una vena

Una de las grandes dificultades del inglés, a mi parecer, son las preposiciones, ya que las utilizan muy a menudo, pero según la palabra o palabras a las que acompañan, su significado puede variar bastante. En mi primer borrador traduje esta expresión omitiendo la preposición «for», «palpar una vena», esto puede hacerse en algunas ocasiones en las que la preposición no aporta una información relevante para el significado de una oración, pero en esta ocasión no era así. La profesora Laura me indicó que me fijara bien en el contexto, pues esta preposición era importante para el sentido de la traducción. Volví a leer el texto origen y mi traducción, me di cuenta de que en este fragmento se está explicando el proceso que debe seguirse para buscar y poder localizar una vena, esta aún no se ha encontrado, por lo que no se palpa la vena, se busca; así pues, modifiqué mi traducción a «palpar en busca de una vena».

Ocurre lo mismo un poco más adelante en el texto donde aparece «palpating for a vein» → «palpación en busca de una vena».

TO: «Feel for the vein in both a vertical and horizontal direction.»

TM: «Palpar en busca de la vena en ambas direcciones, vertical y horizontal.»

TO: «Palpating for a vein using the finger, not the thumb.»

TM: «Palpación en busca de una vena con el dedo índice, no con el pulgar.»

➤ **Dificultades de supresión:**

rigid tendom cords_ → tendones rígidos

He creído oportuno omitir «cords» y no traducirlo en el texto meta porque no añade información que resulte necesaria para la correcta comprensión de este fragmento.

TO: «The pressure applied by palpating locates deep veins and distinguishes veins, which feel like spongy, resilient, tubelike structures, from rigid tendon cords.»

TM: «La presión que se aplica al palpar ayuda a localizar las venas profundas, que al tacto resultan suaves, elásticas y tubulares, y a diferenciarlas de los tendones rígidos.»

➤ **Dificultades de registro:**

arm → brazo, antebrazo o miembro superior

El término «arm», aunque parezca inofensivo y muy común, nos ha llevado de cabeza a bastantes compañeros, pues cometimos el error de tratarlo siempre como «brazo», como el equivalente, en el lenguaje común, a la extremidad superior. Nos encontramos ante un texto especializado de temática médica, por lo que no podemos utilizar «brazo» como único equivalente de «arm», en su sentido coloquial; debemos contemplar las diferentes posibilidades de traducción que plantea dicho término. Como podemos leer en la entrada sobre «arm» del *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (Navarro, 2016, versión en línea, Cosnautas) hay que diferenciar entre el **miembro superior o extremidad superior** (coloquialmente denominado brazo) y el **brazo** (región del miembro superior que se extiende desde el hombro hasta el codo), según el contexto también puede hacer referencia a otras partes que componen el miembro superior, en el caso concreto de este fragmento de texto hace referencia en varias ocasiones el **antebrazo** (región del miembro superior comprendida entre el codo y la muñeca). El uso de «miembro superior» o «extremidad superior» ha venido determinado por las pautas de la editorial, donde se especificaba que debía utilizarse el primero y no el segundo.

A continuación aparecen ejemplos de las posibles traducciones de «arm»:

TO: «The veins of the lower arm and hand are also the preferred sites for administering IV fluids because they allow the patient more **arm** flexibility.»

TM: «Las venas del antebrazo y de la mano también son sitios habituales para administrar líquidos i.v. porque ofrecen al paciente una mayor flexibilidad del **miembro superior**.»

TO: «Grasp both sides of the tourniquet and, while maintaining tension, cross the tourniquet over the patient's **arm**.»

TM: «Agarrar los dos extremos del torniquete y, manteniendo la tensión, cruzarlo sobre el **brazo** del paciente.»

TO: «The cephalic vein should be the second choice if the median cubital vein is inaccessible in both **arms**.»

TM: «La vena cefálica es la segunda opción si la vena mediana del codo resulta inaccesible en ambos **antebrazos**.»

use veins → pinchar/puncionar/etc.

En el texto origen aparece continuamente el verbo «to use» modificando a distintas venas, si traducimos este verbo de forma literal, «utilizar», «usar», suena muy poco natural en español decir «usar una vena», realmente, estas no se usan (no pueden cogerse, sacarse del sitio, manipularse), sino que se pinchan, puncionan, etc. En cada ocasión, según el contexto en el que aparezca «to use a vein» o alguna expresión similar, tendrá que escogerse la opción más adecuada. A continuación se detallan dos ejemplos:

TO: «these veins can be used for venipuncture»

TM: «estas venas pueden pincharse»

TO': «Only superficial veins should be used in children.»

TM': «A los niños solo se les pueden pinchar las venas superficiales.»

➤ **Dificultades de estilo:**

wrist area → muñeca

El inglés es un idioma que acepta más redundancias que el español, en nuestro idioma enseguida nos molestan y hacen que el discurso suene poco natural y demasiado recargado. En la siguiente oración he creído necesario omitir dos pequeños fragmentos en los que, como es el caso de «wrist area» que literalmente se podría traducir por «zona de la muñeca», no es una traducción errónea, pero ya se sobreentiende que la muñeca es una zona del cuerpo, por esta razón he omitido «zona» y escrito únicamente «muñeca». A continuación de este término, en la misma oración, separado por un punto y coma y «however» encontramos este otro fragmento «in these areas the veins», una posible traducción sería «en esta zona las venas», por lo que la frase quedaría «[...] las venas descienden por el antebrazo hasta la muñeca; sin embargo, en esta zona las venas [...]». Como podemos comprobar se vuelve a producir otra redundancia, en este caso más notable, respecto a «zona» y a «venas»; el proceder más adecuado sería eliminar estos dos términos para que desaparezca dicha redundancia y la oración suene más natural. El resultado sería el siguiente:

TO: «Notice that the veins continue down the forearm to the wrist **area**; however, **in these areas the veins** become smaller and less well anchored, and punctures are more painful to the patient.»

TM erróneo: «Obsérvese que las venas descienden por el antebrazo hasta la **zona de la muñeca**; sin embargo, **en esta zona las venas** se hacen más pequeñas y menos fijas, y la punción es más dolorosa para el paciente.»

TM revisado: «Obsérvese que las venas descienden por el antebrazo hasta la **muñeca**; sin embargo, **aquí** se hacen más pequeñas y menos fijas, y la punción es más dolorosa para el paciente.»

referred to as palpation → (palpación)

Le di muchas vueltas a esta expresión para reformularla y que sonara lo más natural posible, si la traducía de manera literal sonaba muy poco natural, tras muchas opciones pensé que la opción más adecuada era utilizar paréntesis, estos, en ocasiones, pueden resultar muy aclaratorios.

TO: «Veins are located by sight and touch, **referred to as palpation.**»

TM erróneos:

- «Las venas se localizan con la vista y el tacto, **conocido como palpación.**»
- «Las venas se localizan con la vista y el tacto, **palpación.**»
- «Las venas se localizan con la vista y el tacto, **también denominado palpación.**»

TM revisado: «Las venas se localizan con la vista y el tacto (**palpación**).»

standards state → en las normas se afirma

Si se traduce el comienzo de esta oración literalmente se comete un grave error, pues se está personificando a las normas, y no nos encontramos ante una obra poética ni siquiera literaria; las normas son pasivas y no puede realizar ninguna acción, afirmar en este caso, sino que las personas (activas) que las redactaron afirmaban eso, por lo tanto, lo más adecuado es decir que en ellas se afirma.

TO: «The CLSI **standards state** that veins [...]»

TM erróneo: «Las normas del CLSI **afirman** que las venas [...]»

TM revisado: «**En** las normas del CLSI **se afirma** que las venas [...]»

pushing motion and stroking motion → presionar y frotar

Para resolver esta oración de la forma más natural posible creí conveniente simplificar estos dos sintagmas y modificar la categoría gramatical de los términos que los componen. En el texto origen se utiliza un adjetivo que describe a un sustantivo, en lugar de mantener la misma categoría gramatical, pienso que sería adecuado y sonaría más natural en español si se eliminan los sustantivos y se modifica los adjetivos por verbos, manteniendo su significado. «Strock» en todas las fuentes que consulté aparecía traducido «acariciar», pero no me convencía, pues para poder notar y encontrar una vena será necesario ejercer un poco de presión, es más adecuado «frotar». Y «push», lo traduje por «presionar».

TO: Palpation is performed by using the tip of the index finger of the nondominant hand to probe the antecubital area **with a pushing motion rather than a stroking motion.**

TM: La palpación se lleva a cabo con la punta del dedo índice de la mano no dominante para explorar la zona antecubital **presionando en lugar de frotando.**

- **Dificultades en la fase de revisión**

Como ya se ha comentado previamente, después de que cada uno tradujéramos el fragmento que se nos asignó, se crearon grupos de estudiantes para revisar la traducción de cada uno de los capítulos de la obra. A mi grupo nos tocó revisar el capítulo cinco, en el que encontramos varios problemas, principalmente de formato, algo que tuvo que unificarse en toda la obra; también tuvimos que unificar tecnicismos y la gramática que se concretó para cada sección.

Lo primero que hicimos fue juntar todos los fragmentos de los compañeros que habían traducido partes de este capítulo y comprobarlo con el texto origen, poniendo especial atención en que no se hubiese omitido ningún fragmento al realizar la traducción; lo cierto es que en una figura se habían suprimido cuatro conceptos, se lo comentamos a la compañera que tradujo esta parte y enseguida nos envió las equivalencias, no había sido un error de supresión a la hora de traducir, sino al copiar el texto en los foros del aula virtual.

Entre las diversas modificaciones que efectuamos, me gustaría comentar la traducción del término «patient» según el contexto donde este aparece:

the patient → la paciente

En varios fragmentos de este capítulo se habla de pruebas diagnósticas de diabetes *mellitus* y de diabetes gestacional, cuando aparece «the patient» refiriéndose a los pacientes de diabetes gestacional, se sobreentiende que se trata única y exclusivamente de mujeres, por lo tanto, lo más coherente sería traducir «the patient» por «la paciente». En inglés este sustantivo es neutro, no tiene género gramatical, a diferencia del mismo término en español; por lo tanto, debemos tener en cuenta esta distinción a la hora de traducir un texto en el que aparecen fragmentos en los que solo se refiere a los pacientes femeninos, como es el caso de este fragmento.

TO: «The two-step method requires **the patient** to receive two tests.»

TM: «El método de dos pasos precisa que se le realicen dos pruebas a **la paciente**.»

«Cuatro ojos ven más que dos», y si son 12, aún más. Cuantas más personas lean un texto, más errores pueden encontrar, los detalles que no ve un compañero, puede verlos otro y viceversa; aunque también pueden surgir múltiples opiniones sobre las que habrá que debatir para alcanzar la solución más correcta en consenso. En definitiva, el trabajo en grupo es costoso, pero muy útil y gratificante.

3.3. Evaluación de los recursos documentales utilizados

Durante el transcurso de las prácticas he utilizado muchos recursos documentales, entre los que destacan los textos paralelos, la mayoría en español, sobre temáticas relacionadas con esta obra, pienso que son recursos estupendos para documentarse previamente a traducir

un texto, para comprender fragmentos o términos que resulten problemáticos durante el proceso de traducción e, incluso, para encontrar términos equivalentes en la lengua del texto de llegada; he consultado manuales de anatomía, protocolos de hospitales, etc. Como se ha comentado previamente, la editorial exigía que se utilizara única y exclusivamente la terminología anatómica internacional, esto ha sido posible gracias a varios textos paralelos en los que se especifica que se emplea esta terminología, son los manuales de anatomía *Prometheus. Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 1. Anatomía General y Aparato Locomotor* (Schünke, Schulte y Schumacher) y *Anatomía con orientación clínica* (7ª edición) (Moore, 2013); y la obra de recopilación *Terminología Anatómica Internacional* (Ed. Panamericana, 2001). Para la búsqueda de textos paralelos son muy útiles los buscadores de Google *Google Libros* y *Google Académico*.

Otro tipo de recursos muy útiles para la comprensión de algunos términos y la búsqueda de equivalentes son los diccionarios, monolingües, bilingües, generales y especializados; en especial, destacar el *Diccionario de Términos Médicos* (DTM), el «Libro Rojo» (Navarro), el *Oxford Dictionaries* y el diccionario *Merriam Webster*.

También he consultado sitios web, como la de la empresa BD o el portal sobre medicina *MedlinePlus* de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos.

Para la búsqueda de definiciones del glosario he utilizado el *Diccionario de la Lengua Española* (DRAE) y *The Free Dictionary*, este último me ha sido de gran ayuda porque en el DRAE, en ocasiones, las definiciones son excesivamente escuetas.

Las pautas de la editorial, el glosario, creado conjuntamente por los estudiantes de las prácticas, y los foros de discusión del aula virtual han sido muy útiles para la resolución de dudas y problemas durante todas las prácticas y la redacción de este trabajo final de máster profesional.

El empleo de Google Drive también ha sido de gran ayuda para compartir y modificar colectivamente el glosario de la asignatura y los documentos de los capítulos de revisión, para organizar los grupos de revisión y para compartir información de diferente índole.

4. Conclusión

La realización de las prácticas y de este trabajo analítico sobre las anteriores me ha resultado una experiencia muy interesante y gratificante. El trabajo ha sido duro, ha requerido de un gran esfuerzo, pero pienso que ha valido mucho la pena; ha resultado ser una muy buena manera de concluir el máster, poniendo en práctica los diferentes y diversos aspectos tratados en las asignaturas que hemos ido cursando a lo largo de este año. Gracias a este tipo de memorias, en las que se analiza en profundidad un texto traducido por uno mismo, las diferentes dificultades que se presentan durante el proceso de creación y las soluciones que se han adoptado finalmente, uno se da cuenta de las carencias que posee, en las que debe ahondar para alcanzar una mejoría y de cómo puede lograrlo. Este, desde el principio hasta el final, desde la creación del glosario hasta la revisión del texto final, ha sido un trabajo en equipo, en el cual nos hemos ayudado mucho. Esta forma de trabajar tiene ventajas, pero también algunos inconvenientes; cuantas más personas lean un texto y opinen sobre su traducción, es más fácil detectar problemas y fallos cometidos por uno mismo y por los demás compañeros, pero también resulta más complicado establecer unas pautas comunes sobre léxico, sintaxis, gramática, etc. puesto que cada persona tiene unos gustos específicos.

El uso de la TAO MemoQ me ha resultado mucho más interesante y útil de lo que me imaginaba, su manejo es sencillo y puede agilizar bastante la labor del traductor. Agradezco mucho que el máster nos haya dado esta oportunidad y los profesores insistieran en que era muy conveniente aprovecharla; tenían mucha razón.

No quisiera concluir mi trabajo sin destacar la gran labor de ayuda efectuada por parte de todos los compañeros y profesores, pienso que ha habido mucho compañerismo a través, tanto de los foros del aula virtual, como del grupo de estudiantes del master en el Facebook. Me gustaría hacer una mención especial a Elena Arranz Molinero, una compañera del máster, enfermera de profesión, que ha sido de gran ayuda para todos a lo largo de las prácticas.

5. Glosario terminológico

A continuación se adjunta un glosario con los términos más importantes que aparecen en este fragmento de texto que he traducido. Como ya he comentado en el apartado 3.1.1. sobre la metodología seguida para realizar estas prácticas, entre todos los estudiantes creamos un glosario con los términos más recurrentes de la obra, algunos de estos términos los he trasladado a mi glosario, lo único es que he tenido que buscar las definiciones adecuadas a todos ellos, pues en el glosario común solo aparecen el término en inglés y su equivalente en español; también he añadido algunos términos que no se recogen en el glosario común porque no son muy recurrentes a lo largo de la obra, pero me ha parecido importante incluirlos aquí, pues considero que en este fragmento sí son relevantes.

Este glosario se estructura en cuatro columnas, que de izquierda a derecha albergan la siguiente información: término en inglés, término equivalente en español, definición de dicho término y observaciones (especificación de los términos tratados en el comentario traductológico previo y alguna observación relevante). En las dos columnas centrales, término en español y definición, se citan las fuentes documentales consultadas en cada caso, estas aparecen de forma abreviada y entre paréntesis; a continuación del glosario se recopilan estas fuentes junto con sus abreviaturas asignadas.

TÉRMINO EN INGLÉS	TÉRMINO EN ESPAÑOL	DEFINICIÓN	OBSERVACIONES
accessory cephalic vein	vena cefálica accesoria (TAI)	The accessory cephalic vein (v. cephalica accessoria) arises either from a small tributary plexus on the back of the forearm or from the ulnar side of the dorsal venous net-work; it joins the cephalic below the elbow. In some cases the accessory cephalic springs from the cephalic above the wrist and joins it again higher up. A large oblique branch frequently connects the basilic and cephalic veins on the back of the forearm. (IMAIOS)	
alcohol pad	toallita impregnada de alcohol (Toallitas)	El propósito principal de las toallitas impregnadas de alcohol es prevenir las infecciones, especialmente las intrahospitalarias, mediante la limpieza de la piel antes de ser sometida a un procedimiento invasivo y la desinfección de las superficies y utensilios intervinientes. (Toallitas)	
anchor	fijar (LR)	Hincar, clavar, asegurar un cuerpo en otro. (DRAE)	
antecubital fossa	fosa antecubital (Hematología)	La fosa del codo se observa superficialmente como una depresión situada en la cara anterior del codo. En profundidad, se trata de un espacio relleno de una cantidad variable de tejido adiposo anterior a la parte más distal del húmero y de la articulación del codo. (Moore)	
anterior median cutaneous nerve	nervio cutáneo medial anterior (Moore)	Nervio cutáneo medial del brazo: comunica con el nervio intercostobraquial y continua para inervar la piel de la cara medial del brazo en su porción distal. Tiene una rama posterior y otra anterior. (Moore)	
anticoagulated tube	tubo con anticoagulante (Catálogo BDVacutainer México)	[Tubo con] fármaco o sustancia de acción anticoagulante. Que anula, inhibe o previene la coagulación sanguínea. (DTM)	

arm	1. brazo (miembro superior) 2. brazo (parte superior de la extremidad superior, entre el codo y el hombro) 3. Antebrazo (LR)	1. Extremidad articulada que se une superolateralmente al tronco por la cintura escapular y contiene las regiones del brazo, el antebrazo y la mano. Sus huesos son más ligeros y sus articulaciones más inestables y móviles que los del miembro inferior. 2. Región del miembro superior que se extiende desde el hombro hasta el codo. 3. (véase forearm) (DTM)	-Según el contexto -Tratado en el comentario traductológico
arrangement of veins	distribución venosa (SciELO)	2. Ordenación o disposición de los vasos sanguíneos y de los nervios en las diferentes partes del cuerpo que irrigan o inervan. (DTM)	Tratado en el comentario traductológico
artery	arteria (DTM)	Cada uno de los vasos sanguíneos que transporta la sangre del corazón al resto del organismo. [...] 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. (DTM)	
back of the hand	dorso de la mano (LR)	Región posterior o, en ocasiones, superior de una estructura anatómica. [de la mano en este caso] (DTM)	
Bandage	apósito (LR)	Material que se aplica sobre una lesión para protegerla, absorber sus exudados, cohibir la hemorragia y, en definitiva, favorecer su curación. (DTM)	
basilic vein	vena basílica (TAI)	Vena superficial y larga del miembro superior, que se origina en la cara interna de la red venosa dorsal de la mano, asciende por el borde cubital del antebrazo, perfora la fascia braquial en la parte media del brazo y desemboca en una vena braquial o continúa su ascenso para terminar directamente en el origen de la vena axilar. (DTM)	
bevel	bisel (Oxford)	Corte oblicuo en el borde o en la extremidad de una lámina o plancha, como en el filo de una herramienta, en el contorno de un cristal labrado. (DRAE)	

blood collection	extracción de sangre (DTM)	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. (DTM)	
blood collector	flebotomista (DTM)	Persona que se dedicaba profesionalmente a la práctica de sangrías y flebotomías. (DTM)	
blood flow	fujo sanguíneo (DTM)	Caudal de sangre que circula por el corazón y los vasos sanguíneos; corresponde al volumen sanguíneo dividido por el área del lecho vascular. (DTM)	
blood spurt	chorro de sangre (Oxford)	Chorro: masa de líquido o de gas que, de manera continuada y con más o menos fuerza, sale por un orificio o un tubo estrechos. (DTM)	
blood transfer device	dispositivo de transferencia de sangre (BDVacutainer)	Dispositivo fácil de usar, libre de látex y de un solo uso. Facilita la transferencia de la muestra de sangre de forma segura desde una jeringa a un tubo de extracción por vacío o a un frasco de hemocultivos. Elimina el uso de la aguja durante la transferencia de sangre, evitando una exposición innecesaria. Minimiza la manipulación durante la transferencia de sangre, reduce la incidencia de hemólisis y el riesgo de contaminación. (BDVacutainer)	
brachial artery	arteria braquial (TAI)	La arteria braquial es la continuación de la arteria axilar y constituye la principal fuente de irrigación arterial del brazo. Se inicia en el borde inferior del redondo mayor y termina en la fosa del codo frente al cuello del radio, donde recubierta por la aponeurosis bicipital se divide en las arterias radial y ulnar (Moore)	DTM y LR recomiendan en español el uso de «arteria humeral». <i>brachial artery</i> . [...] no suele llamarse en español 'arteria braquial' (aunque esta sea la denominación recogida en la terminología anatómica internacional), sino arteria humeral. Idénticas consideraciones

			cabe hacer en relación con otras expresiones afines, como brachial pulse (pulso humeral) o brachial vein (vena humeral). (LR)
brachial pulse	pulso braquial (FundamentosMedicinaOsteopática)	El pulso braquial se encuentra en la superficie anterior del brazo medial al tendón del bíceps (FundamentosMedicinaOsteopática)	DTM y LR recomiendan en español el uso de «pulso humeral». Véanse las observaciones de «brachial artery».
cephalic vein	vena cefálica (TAI)	Vena superficial y larga del miembro superior que se origina en la base del pulgar sobre la tabaquera anatómica como continuación de la red venosa dorsal de la mano, asciende por la cara anterolateral del antebrazo y por la cara lateral del bíceps braquial hasta el surco deltopectoral y, tras perforar la fascia clavipectoral, desemboca en la vena axilar. Lugar frecuente para la extracción de sangre o la inyección intravenosa en el antebrazo, cerca del codo. (DTM)	
dorsal metacarpal veins	venas metacarpianas dorsales (TAI)	véase <i>dorsal venous network</i>	
dorsal venous network	red venosa dorsal (TAI)	Las venas digitales dorsales drenan un tres venas metacarpianas dorsales, que se unen para formar una red venosa dorsal de la mano. Superficialmente al metacarpo, esta red se prolonga proximalmente hacia la cara lateral y se convierte en la vena cefálica. La vena basilíca se origina en la cara medial de la red venosa dorsal de la mano. (Moore)	
Equipment	material (LR)	Conjunto de objetos, instrumentos, documentos, etc. utilizados en una actividad, para desempeñar una profesión o para llevar a cabo un trabajo manual o intelectual. (DTM)	

evacuated tube	tubo de vacío (UrgenciasPediátricas)	Tubos para la extracción de sangre por sistema de vacío, en vidrio y plástico, de varios tamaños que aseguran tanto la calidad como la consistencia necesarias para una mayor exactitud y reproducibilidad de los resultados de las pruebas analíticas en el laboratorio. (Adaptado de BDVacutainer)	Tratado en el comentario traductológico
evacuated tube holder	campana del tubo de vacío (UrgenciasPediátricas)	Véase <i>holder</i> y <i>evacuated tube</i>	Tratado en el comentario traductológico
feel	palpar (LR)	Explorar algo, por lo general una superficie corporal externa o interna, tocando con las manos. (DTM)	
forearm	antebrazo (LR)	The part of the arm between the elbow and the wrist; also: the corresponding part in other vertebrates. (Merriam)	
forefinger	índice (LR)	Dedo de la mano situado entre el pulgar y el dedo medio. Sin.: dedo indicador, dedo índice, segundo dedo de la mano. (DTM)	
freckle	peca (DTM)	Mancha pequeña de color marrón que aparece sobre la piel expuesta al sol, a la que oscurece, al contrario de lo que ocurre con el lentigo simple. Afecta sobre todo a personas de piel muy clara y a pelirrojos. (DTM)	Tratado en el comentario traductológico
gauze	gasa (DTM)	Tejido de algodón de hilos muy separados, que se emplea tal cual o impregnado de medicamentos para apósitos, vendajes y taponamientos. (DTM)	
gown	bata (LR)	Prenda de vestir larga, con mangas y atada con botones o un cinturón, que se usa para proteger la ropa de manchas o por razones de higiene y asepsia. (FreeDictionary)	
hematoma	hematoma (DTM)	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. (DTM)	

hemoconcentration	hemoconcentración (DTM)	Aumento relativo del componente celular de la sangre por una disminución del volumen plasmático. (DTM)	
holder	campana (UrgenciasPediátricas)	Sistema de protección contra la contaminación de muestras durante la extracción de sangre, se coloca entre el tubo de vacío y la aguja, palomilla o adaptador; es compatible con todos los sistemas de extracción de sangre BDVacutainer, agujas, palomillas, tubos de vacío, etc. Como su nombre indica, tiene forma de campana. (adaptado de BDVacutainer y foro asignatura de prácticas)	
H-shaped pattern	patrón en forma de H (adaptado de diversas fuentes)	En aproximadamente el 70% de las personas las venas de la fosa cubital se dividen, cruza y unen formando un patrón en forma de H. Es importante observar y recordar que la vena mediana del codo o la vena mediana basilica, cualquiera que sea el patrón existente, cruza superficial a la arteria braquial, de la que está separada por la aponeurosis bicipital. Estas venas son un punto adecuado para extraer sangre, pero no resultan idóneas para inyectar fármacos irritantes, debido al peligro de introducirlos en la arteria braquial. En las personas obesas puede existir una cantidad considerable de tejido adiposo por encima de la vena. (adaptado de Moore y del TO)	Tratado en el comentario traductológico
ID band	pulsera de identificación (Hematología)	Pulsera que se coloca a los pacientes para su identificación, en ella debe constar el nombre del paciente y el número de identificación o el número del sistema de cobertura médica que debe coincidir con la información que figura en la solicitud de la prueba. La identificación no apropiada podría generar una situación potencialmente fatal para el paciente y posibles consecuencias legales para el profesional de la salud que lo haya atendido. (Adaptado de Hematología)	
index finger	dedo índice (LR)	Véase <i>forefinger</i>	

informed consent	consentimiento informado (DTM)	Conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud, bien sea por un tratamiento u operación, por una exploración o prueba diagnóstica, o en el curso de un experimento clínico con medicamentos o productos sanitarios. En caso de incapacidad o minoría de edad del paciente, pueden otorgar el consentimiento informado sus familiares más cercanos, representantes legales o tutores. (DTM)	
IV	i.v. (intravenoso) (LR)	1 adj. Situado, que tiene lugar o que se introduce dentro de una vena. 2 adj. Aplicado a un medicamento: para administración por vía intravenosa. (DTM)	
IV fluid	líquido intravenoso (Medline)	Intravenoso significa «dentro de una vena» y con frecuencia hace referencia a la administración de medicamentos o líquidos a través de una aguja o sonda insertada dentro de una vena. Esto permite el acceso inmediato del medicamento o líquido al torrente sanguíneo. Por ejemplo, su proveedor de atención médica puede prescribir medicamentos para ser administrados a través de una vena o una vía intravenosa (IV). (Medline)	
larger (patient)	corpulento (paciente) (Oxford)	Que posee un cuerpo de gran tamaño. (DTM)	Tratado en el comentario traductológico
lateral antebrachial cutaneous nerve	nervio cutáneo lateral del antebrazo (Moore)	Emerge lateral al tendón del biceps braquial profundo a la vena cefálica, inervando la piel del antebrazo anterolateral hasta el carpo. (Moore)	
loop	lazada (Oxford)	Atadura o nudo que se hace de manera que se suelte tirando de uno de los cabos. (DRAE)	
lower arm	antebrazo (LR)	Véase <i>forearm</i>	

medial cubital nerve	nervio mediano (Moore)	El nervio mediano en el brazo discurre en dirección distal lateral a la arteria braquial hasta que alcanza la mitad del brazo, donde cruza hacia el lado medial y entra en contacto con el músculo braquial. A continuación desciende por la fosa del codo, y allí se sitúa en profundidad respecto a la aponeurosis bicipital y la vena mediana del codo. (Moore)	
median antebrachial cutaneous nerve	nervio cutáneo medial del antebrazo (Moore)	Desciende medial a la arteria braquial, perfora la fascia profunda junto a la vena basilíca en la parte media del brazo, dividiéndose en dos ramos, anterior y posterior, que entran en el antebrazo e inervan la piel de la cara anteromedial hasta el carpo. (Moore)	
median basilic vein	vena mediana basilíca (Moore)	véase <i>median vein</i>	
median cephalic vein	vena mediana cefálica (Prometheus1)	La vena mediana del antebrazo variable desemboca en el pliegue del codo, normalmente mediante la vena mediana cefálica y la vena mediana basilíca, en las correspondientes venas longitudinales. (Prometheus1)	
median cubital vein	vena mediana del codo (Moore)	La vena cefálica se comunica con la vena mediana del codo, que discurre oblicuamente a través de la cara anterior del codo en la fosa del codo (una depresión localizada en la cara anterior del codo) y se une a la vena basilíca. (Moore)	
median nerve	nervio mediano (DTM)	Nervio motor y sensitivo somático general, [...] unión de una raíz lateral y de otra medial que nacen, de los fascículos lateral y medial del plexo, y convergen delante de la arteria axilar. [...] desciende en el brazo en posición lateral a la arteria humeral; la cruza, generalmente por delante, hasta situarse medial a ella a nivel del codo; continúa profundamente por debajo de la aponeurosis bicipital y la vena cubital media, y se introduce entre los dos fascículos del pronador redondo; pasa al antebrazo bajo el arco del flexor superficial de los dedos y desciende por detrás de este músculo, [...]; atraviesa el túnel del carpo, por detrás del retináculo flexor, hasta alcanzar la palma de la mano, donde da sus ramas terminales. (DTM)	

median vein	vena mediana (Moore)	La vena mediana del antebrazo tiene una distribución muy variable. Tras iniciarse en la base del dorso del pulgar, se incurva alrededor de la parte lateral del carpo y asciende por en medio de la cara anterior del antebrazo, entre las venas cefálica y basilica. En ocasiones se divide en una vena mediana basilica, que se une a la vena basilica, y una vena mediana cefálica, que se une a la vena cefálica. (Moore)	
methicillin-resistant <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a la metilina (SARM) (LR)	El SARM es un microbio "estafilocócico" que no se elimina con el tipo de antibióticos que normalmente cura las infecciones por estafilococos. Cuando esto ocurre, se dice que el microbio es resistente al antibiótico. (Medline)	Tratado en el comentario traductológico
microorganism	microbio (LR)	Organismo microscópico unicelular; especialmente, las bacterias y hongos patógenos. (DTM)	
mole	lunar (LR)	Proliferación neoplásica benigna de melanocitos, de origen embrionario. Se pueden distinguir cinco tipos clínicos principales: a) lesiones planas pigmentadas; b) lesiones ligeramente elevadas, a menudo, con el centro elevado y plano en la periferia, casi siempre, pigmentadas; c) lesiones papilomatosas pigmentadas; d) lesiones cupuliformes, a veces, pigmentadas y pilosas, y e) lesiones pedunculadas, a veces, pigmentadas. [...] (DTM)	Tratado en el comentario traductológico
M-shaped pattern	patrón en forma de M (adaptado de diversas fuentes)	El patrón venoso de la fosa del codo es muy variable. En aproximadamente el 20 % de las personas, una vena mediana del antebrazo se divide en una vena mediana basilica, que se une a la vena basilica del brazo, y en una vena mediana cefálica, que se une a la vena cefálica del brazo. En estos casos, las venas del codo adoptan una clara disposición en M. Es importante observar y recordar que la vena mediana del codo o la vena mediana basilica, cualquiera que sea el patrón existente, cruza superficial a la arteria braquial, de la que está separada por la aponeurosis bicipital. Estas venas son un punto adecuado para extraer sangre, pero no resultan idóneas para inyectar fármacos irritantes, debido al peligro de introducirlos en la arteria braquial. (Moore)	Tratado en el comentario traductológico

needle	aguja (LR)	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. (DTM)	
needle cap	capuchón (LR)	Pieza con que se cubre y protege el extremo de algunos objetos. (FreeDictionary)	
nerve	nervio (DTM)	Any of the filamentous bands of nervous tissue that connect parts of the nervous system with the other organs, conduct nerve impulses, and are made up of axons and dendrites together with protective and supportive structures and that for the larger nerves have the fibers gathered into funiculi surrounded by a perineurium and the funiculi enclosed in a common epineurium. (Merriam)	
nerve ending	terminación nerviosa (DTM)	Porción final de un nervio o fibra nerviosa, como, por ejemplo, la terminación sináptica. (DTM)	
palpation	palpación (DTM)	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 la ubicación, la forma, el tamaño, los límites, la profundidad, la consistencia, [...] o la temperatura de estructuras anatómicas normales o patológicas. (DTM)	
plunger	émbolo (LR)	Pieza cilíndrica con movimiento de vaivén en el interior de un cuerpo cilíndrico; permite comprimir e impulsar un fluido, o transformar la presión de un fluido en energía mecánica. (DTM)	
posterior median cutaneous nerve	nervio cutáneo medial posterior (Moore)	Véase <i>posterior median cutaneous nerve</i>	

procedure	método técnica procedimiento (LR)	MÉTODO: Modo ordenado o sistemático de proceder para alcanzar un fin determinado. (DTM) TÉCNICA: Conjunto de procedimientos y recursos de que se sirve una ciencia o un arte. (DRAE) PROCEDIMIENTO: Método de ejecutar algunas cosas. (DRAE)	Según el contexto
pulse	pulso (LR)	Latido arterial que se recoge en la superficie del cuerpo con la presión de los dedos del explorador sobre el tejido cutáneo que recubre la arteria en ese territorio. Es la forma más elemental, más clásica y clínicamente ineludible de valorar la situación cardiovascular y hemodinámica de cualquier paciente. (DTM)	
pump	bombear (Merriam)	Impulsar un fluido por medio de una bomba; en especial, sacar agua u otro líquido por medio de una bomba. (FreeDictionary)	
puncture	punción (LR)	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. Sin.: coloq.: pinchazo. (DTM)	
puncture site	sitio de punción (Hematología)	SITIO: Lugar o parte del espacio que están ocupados o pueden estar ocupados por alguien o por algo. (DTM) Véase <i>puncture</i>	
Push	presionar (Oxford)	Realizar una fuerza o empuje sobre una cosa. (FreeDictionary)	
requisition form	volante de petición (ManualProtocolos Hosp.Mérida)	A form used to request specific lab tests –eg, chemistry, hematology, microbiology, cytology, HIV, pathology, etc. (FreeDictionary)	
resilient	elástico (GuíaCatéteres_SCS)	Capaz de recobrar su forma original después de ser estirado o deformado. (DTM)	

rolling vein	vena esquivia (Hematología)	A vein that moves to the side during blood collection, generally because it is not anchored properly during the procedure. (FreeDictionary)	
safety device	dispositivo de seguridad (LR)	A device which prevents unintentional functioning. (FreeDictionary)	
sample	muestra (DTM)	Porción de un tejido o de una sustancia química o biológica que se utiliza para estudiar su naturaleza, composición o estructura. (DTM)	
sanitize	desinfectar (DTM)	Eliminar todos o casi todos los microbios patógenos, con excepción de las esporas bacterianas, de la superficie de un objeto o de un ser vivo mediante la aplicación de medios químicos o físicos. (DTM)	
sharps container	recipiente de objetos punzantes y cortantes (BOE 31/7/2013)	A container that is filled with used medical needles (and other sharp medical instruments, such as an IV catheter). (FreeDictionary)	
skin crease	arruga (Oxford)	Surco o pliegue que se forma en la piel, por lo general debido a una disminución de la elasticidad de la epidermis en relación con el envejecimiento, el adelgazamiento u otros factores. (DTM)	Tratado en el comentario traductológico
Spongy	suave (GuíaCatéteres_SCS)	Que tiene una superficie lisa, blanda y agradable al tacto. (FreeDictionary)	
Strip	tira (Oxford)	Pieza larga y estrecha de un material cualquiera. (DTM)	
strok	frotar (LR)	Pasar repetidamente una cosa sobre otra con fuerza. (FreeDictionary)	Tratado en el comentario traductológico
subclavian vein	vena subclavia (TAI)	Vena del cuello que continúa a la vena axilar por debajo y detrás del músculo subclavio, y desemboca en la vena yugular interna detrás de la articulación esternoclavicular, para formar el tronco venoso braquiocefálico. (DTM)	

syringe	jeringa (DTM)	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. (DTM)	
tendon	tendón (DTM)	A tough cord or band of dense white fibrous connective tissue that unites a muscle with some other part, transmits the force which the muscle exerts, and is continuous with the connective-tissue epimysium and perimysium of the muscle and when inserted into a bone with the periosteum of the bone. (Merriam)	
thumb	pulgar (LR)	Dedo más externo y ancho de la mano, que se opone a los cuatro restantes y, a diferencia de estos, solo tiene dos falanges, proximal y distal. (DTM)	
thumb side	cara lateral (foro asignatura de prácticas)	Parte externa o lateral del antebrazo, alejada de la línea media del cuerpo, en la que se localiza el dedo pulgar. (adaptado foro asignatura de prácticas)	Tratado en el comentario traductológico
tourniquet	torniquete (DTM)	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. (DTM)	
tube	tubo (DTM)	Recipiente de forma cilíndrica, por lo general de vidrio, cerrado por un extremo; el extremo opuesto puede estar abierto u obturado por un tapón. (DTM)	
tubelike	tubular (LR)	Que tiene forma de tubo. (DTM)	
vancomycin-resistant enterococci (VRE)	<i>Enterococci</i> resistentes a la vancomicina (ERV) (Medline)	El enterococo es un microbio (bacteria) que normalmente vive en los intestinos y en el aparato genital femenino. La mayoría de las veces no causa problemas, pero puede provocar una infección si penetra en las vías urinarias, el torrente sanguíneo o las heridas de la piel. La vancomicina es el antibiótico que se utiliza a menudo para tratar estas infecciones. Los antibióticos son medicamentos que se emplean para destruir bacterias. Los enterococos que la vancomicina no destruye se denominan	Tratado en el comentario traductológico

		enterococos resistentes a la vancomicina (ERV) , los cuales pueden ser difíciles de tratar, debido a que hay menos antibióticos que pueden combatir las bacterias. La mayoría de las infecciones por ERV ocurren en hospitales. (Medline)	
vein pattern	patrón venoso (Moore)	PATRÓN: Conjunto de elementos que forman una unidad diferenciada y que se repiten a lo largo del tiempo, por lo que pueden tomarse como modelo o punto de referencia. (FreeDictionary) VENOSO: De una vena, de las venas o relacionado con ellas. (DTM)	
venipuncture	venopunción (DTM)	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. (DTM)	
venipuncture site	punto de venopunción (Mosby)	PUNTO: 4. Posición o lugar preciso y concreto. (FreeDictionary) Véase <i>venipuncture</i>	
winged blood collection set	palomilla de extracción de sangre o palomilla (BDVacutainer)	Aguja con dispositivo de seguridad que se activa con una sola mano para salir la aguja de la vena puncionada, para evitar pinchazos indeseados. Específicamente diseñadas para punciones de venas difíciles. (adaptado de BDVacutainer)	
wrist	muñeca (LR)	Muñeca o región de la muñeca: zona anatómica de unión entre el antebrazo y la mano; abarca la porción distal del cúbito y el radio, todo el carpo y la porción proximal de los cinco metacarpianos, con todas las articulaciones de la muñeca. (LR)	

Leyenda de fuentes documentales abreviadas:

- TAI:** COMITÉ FEDERAL SOBRE TERMINOLOGÍA ANATÓMICA. *Terminología Anatómica. Terminología Anatómica Internacional*. Editorial Médica Panamericana, S. A. 2001. (Texto incompleto) [Consulta en línea: 29/06/2016] <http://www.anato.cl/ccccAV1/TERMINOLOGIA_ANATOMICA_INTERNACIONAL.pdf>
- LR:** NAVARRO, FERNANDO. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico (Libro Rojo)*. 3.^a edición. Versión 3.06; enero de 2016. [Consulta en línea: 20/06/2016] <http://www.cosnautas.com/index.php?pag=libro_buscador>
- Toallitas:** TOALLITAS. WordPress. 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.toallitas.com/>>
- Hematología:** RODAK, BERNADETTE F. (2005): *Hematología. Fundamentos y Aplicaciones Clínicas*, 2^a edición, Editorial Médica Panamericana, S. A, Buenos Aires, Argentina.
- Moore:** MOORE, KEITH L.; DAILEY, ARTHUR F.; AGUR, ANNE M. R. (2013) *Moore. Anatomía con orientación clínica*. 7^a Edición. Wolters Kluwer Health, S. A., Barcelona, España.
- Catálogo BDVacutainer México:** BD (BECTON, DICKINSON AND COMPANY). *BD Diagnósticos. Sistemas preanalíticos. Catálogo de productos para recolección de muestra venosa, arterial y de orina*. 2012. [Consulta en línea: 26/06/2016] <<https://bd.com/mexico/vacutainer/pdfs/catalog.pdf>>
- SciELO:** CORZO GÓMEZ, EDGAR GIOVANNI, ET AL. «Distribución de los Patrones Venosos de la Fosa Cubital en una Muestra de Personas Nacidas en Bucaramanga, Colombia.» *International Journal of Morphology*. SciELO, Scientific Electronic Library Online. 2010. [Consulta en línea: 23/06/2016] <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022010000400005&script=sci_arttext>
- DTM:** REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. *Diccionario de Términos Médicos*. 2012. [Consulta en línea: 24/06/2016] <<http://dtme.ranm.es/index.aspx>>
- Oxford:** *Oxford Dictionaries*. Oxford University Press. 2016. [Consulta en línea: 24/06/2016] <<http://www.oxforddictionaries.com/es>>
- Fundamentos Medicina Osteopática:** AMERICAN OSTEOPATHIC ASSOCIATION. *Fundamentos de medicina osteopática*. Editorial Médica Panamericana, S. A. 2^a Edición. 2006. [Consulta en línea: 30/06/2016] <https://books.google.es/books?id=8oMDkdPP_cwC&pg=PA752&lpg=PA752&dq=Fundamentos+de+medicina+osteop%C3%A1tica,+pulso+braquial&source=bl&ots=Vrmtx_LUze&sig=kiaYmLaJxqZ3ur9rMr8kn8Tem8&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi2xtjGpdLNAhXIfxoKHRcgBJAQ6AEIHDAA#v=onepage&q=pulso%20braquial&f=false>

- UrgenciasPediátricas:** BENITO FERNÁNDEZ, FRANCISCO JAVIER. *Urgencias Pediátricas*. «Acceso venoso y extracción de muestra venosa» Editorial Médica Panamericana, S. A. 2015. [Consulta en línea: 25/06/2016]
<<http://www.herrerobooks.com/pdf/PAN/9788498358902.pdf>>
- Medline:** BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE LOS EE. UU. *MedlinePlus*, (español). 2016 [Consulta en línea: 27/06/2016]
<<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/medlineplus.html>>
- Pomethus1:** SCHÜNKE, MICHAEL; SCHULTE, ERIK; SCHUMACHER, UDO; VOLL, MARKUS AND WESKER, KARL. (2005). *Pomethus. Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 1. Anatomía General y Aparato Locomotor*. Editorial Médica Panamericana, S. A., Buenos Aires, Argentina.
- Merriam:** *Merriam Webster: Dictionary and Thesaurus*. 2015. [Consulta en línea: 28/06/2016] <<http://www.merriam-webster.com/>>
- ManualProtocolosHosp.Mérida:** SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD. HOSPITAL DE MÉRIDA. *Manual de protocolos de enfermería del Hospital de Mérida*. [Consulta en línea: 23/06/2016]
<http://www.areasaludmerida.com/merida/jdownloads/Asistencia%20Sanitaria/Area%20Especializada/Enfermeria/Calidad/Protocolos/manual_de_protocolos_del_hospital_de_merida.pdf>
- GuíaCatéteres_SCS:** SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD. *Guía para la inserción y mantenimiento de catéteres*. [Consulta en línea: 25/06/2016]
<http://cantabria.es/documents/2162705/2163005/Gu%C3%ADa+de+cat%C3%A9teres+intravenosos_SCS.pdf>
- BOE 31/7/2013:** GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. *Boletín Oficial del Estado 31 julio 2013*. [Consulta en línea: 27/06/2016]
<<https://www.boe.es/boe/dias/2013/07/31/pdfs/BOE-A-2013-8381.pdf>>
- BDVacutainer:** BD. BECTON, DICKINSON AND COMPANY. 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://bd.com/>>
- IMAIOS:** *Imaios*. Imaios, SAS. 2016. [Consulta en línea: 28/06/2016]
<<https://www.imaios.com/es>>
- DRAE:** REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. *Diccionario de la lengua española*. 2015. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.rae.es/>>.
- FreeDictionary:** *The Free Dictionary*. Farlex, 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016]
<<http://www.thefreedictionary.com/>>
- Mosby:** PAGANA, KATHLEEN DESKA Y PAGANA, TIMOTHY J. *Mosby. Guía de pruebas diagnósticas y de laboratorio*. Elsevier España, S. L. 8ª edición. 2008. [Consulta en línea: 04/07/2016] <<http://media.axon.es/pdf/69087.pdf>>

6. Textos paralelos utilizados

Para la traducción de este texto me ha resultado de gran ayuda la consulta de algunos textos paralelos de temática similar a la del texto origen a traducir o en los que se trataba algún aspecto relacionado con esta temática. Encontramos desde manuales completos sobre anatomía o hematología, entre otros, hasta guías o protocolos internos de hospitales, pasando por un catálogo de material sanitario e, incluso, un Boletín Oficial del Estado; a continuación se detallan brevemente las características de cada uno de ellos.

Impresos:

SCHÜNKE, MICHAEL; SCHULTE, ERIK; SCHUMACHER, UDO; VOLL, MARKUS AND WESKER, KARL. PROMETHEUS. (2005): *Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 1. Anatomía General y Aparato Locomotor*. Editorial Médica Panamericana, S. A., Buenos Aires, Argentina.

Libro de texto para estudiantes de medicina y disciplinas relacionadas con esta, está dividido en dos partes, y cada una de estas en otras secciones más breves. En la primera parte se introducen los conceptos anatómicos generales de los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano y, en la segunda, se explica el aparato locomotor, dividido por regiones y estructurado por huesos, músculos, articulaciones, vías de conducción y, finalmente, se describe la relación entre las diferentes estructuras. Ofrece una gran cantidad de imágenes explicativas, tablas con resúmenes.

MOORE, KEITH L.; DAILEY, ARTHUR F.; AGUR, ANNE M. R. (2013): *Moore. Anatomía con orientación clínica*. 7ª Edición. Wolters Kluwer Health, S. A., Barcelona, España

Libro de texto para estudiantes de los primeros cursos de medicina y otras ciencias sanitarias afines. Se describe la anatomía humana desde el punto de vista del diagnóstico clínico en atención primaria, medicina de urgencias y cirugía general; poniendo énfasis en la anatomía y función de músculos y en la compleja organización de venas, arterias, nervios y otras estructuras. Destacan los resúmenes que recogen la información más importante y las ilustraciones descriptivas. Esta edición ha actualizado los contenidos existentes y ha añadido preguntas de revisión y casos clínicos.

RODAK, BERNADETTE F.; FRITSMA, GEORGE A. AND KEOHANE, ELAINE M. (2012): *Hematology. Clinical Principles and Applications*. 4ª edición. Elsevier Inc. China.

Manual de consulta, didáctica y aprendizaje sobre la hematología y los aspectos relacionados con esta, la composición y las funciones de las células, diferentes tipos de pruebas de laboratorio, etc. Obra dividida en capítulos cortos y manejables, donde destaca el estilo pedagógico, alberga muchas imágenes e ilustraciones descriptivas; en cada capítulo se introducen los contenidos a tratar y los objetivos de aprendizaje, también se exponen casos

clínicos y preguntas de revisión para reforzar conocimientos, en los anexo aparecen las respuestas a estos casos y preguntas.

RODAK, BERNADETTE F. (2005): *Hematología. Fundamentos y Aplicaciones Clínicas*. 2ª edición. Editorial Médica Panamericana, S. A, Buenos Aires, Argentina.

Traducción al español de una versión anterior del manual expuesto con anterioridad, véanse unas líneas más arriba las características de este.

En línea:

COMITÉ FEDERAL SOBRE TERMINOLOGÍA ANATÓMICA. *Terminología Anatómica. Terminología Anatómica Internacional*. Editorial Médica Panamericana, S. L. 2001. (Texto incompleto) [Consulta en línea: 29/06/2016]

<http://www.anato.cl/ccccAV1/TERMINOLOGIA_ANATOMICA_INTERNACIONAL.pdf>

Obra con reconocimiento oficial internacional en la que se recopila la terminología anatómica internacional, creada conjuntamente por el Comité Federal sobre Terminología Anatómica (FCAT) y las 56 asociaciones miembros de las Asociaciones Internacionales de Anatomistas (Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas, IFAA); este ejemplar está reconocido por la Sociedad Anatómica Española (SAE) y, en él, se recopila esta terminología en latín con sus equivalentes en inglés y español.

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD. *Guía para la inserción y mantenimiento de catéteres*. [Consulta en línea: 25/06/2016]

<http://cantabria.es/documents/2162705/2163005/Gu%C3%ADa+de+cat%C3%A9teres+intravenosos_SCS.pdf>

Guía desarrollada por el Servicio Cántabro de Salud en la que se ofrecen recomendaciones para la inserción y mantenimiento de los distintos tipos de catéteres intravasculares. También se hace un repaso de la anatomía del sistema cardiovascular y se explica detalladamente el sistema de registro. Este texto va dirigido al personal sanitario perteneciente al Servicio Cántabro de Salud.

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD. HOSPITAL DE MÉRIDA. *Manual de protocolos de enfermería del Hospital de Mérida*. [Consulta en línea: 23/06/2016] <http://www.areasaludmerida.com/merida/jdownloads/Asistencia%20Sanitaria/Area%20Especializada/Enfermeria/Calidad/Protocolos/manual_de_protocolos_del_hospital_de_merida.pdf>

Manual sobre los protocolos de actuación a los que debe ceñirse el personal sanitario a la hora de ofrecer asistencia médica a los pacientes. Está escrito por la unidad de enfermería del Hospital de Mérida y va dirigido a todos los profesionales que forman parte de él.

BENITO FERNÁNDEZ, FRANCISCO JAVIER. *Urgencias Pediátricas*. «1.1. Acceso venoso y extracción de muestra venosa» Editorial Médica Panamericana, S. A. 2015. [Consulta en línea: 25/06/2016] <<http://www.herrerobooks.com/pdf/PAN/9788498358902.pdf>>

Urgencias pediátricas es una guía de actuación o manual innovador, basado en la introducción del Triángulo de Evaluación Pediátrico en la práctica clínica. Se ofrecen pautas para el manejo de los pacientes de urgencias y la realización de un diagnóstico correcto. En la mayoría de los capítulos se tratan diferentes urgencias y se apoya en una gran cantidad de figuras, tablas y esquemas. En este documento se presenta únicamente el primer apartado «Acceso venoso y extracción de muestra venosa» del capítulo uno «Técnicas y procedimientos», en esta sección se explica el concepto, la preparación, el desarrollo de la técnica y los cuidados posteriores a esta, tanto de un acceso venoso como de un extracción de muestra venosa.

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO. COMUNIDAD DE MADRID. *Pliego de prescripciones. Sistemas de extracción por vacío con sistema de seguridad*. Salud Madrid. 2016. [Consulta en línea: 25/06/2016]

<<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DT120221.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1119143688792&ssbinary=true>>

Contrato del Hospital Universitario Puerta De Hierro de Majadahonda, Madrid, que tiene por objeto la adquisición de sistemas por vacío con sistema de seguridad con las especificaciones técnicas que se detallan en el mismo.

BD (BECTON, DICKINSON AND COMPANY). *BD Diagnósticos. Sistemas preanalíticos. Catálogo de productos para recolección de muestra venosa, arterial y de orina*. 2012. [Consulta en línea: 26/06/2016] <<https://bd.com/mexico/vacutainer/pdfs/catalog.pdf>>

Catálogo de productos de la empresa BD (Becton, Dickinson and Company), líder mundial en tecnología médica, en el que se presentan productos para la extracción de muestras venosas, arteriales y de orina, a la venta en México en el año 2012.

GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. Boletín Oficial del Estado 31 julio 2013. [Consulta en línea: 27/06/2016]

<<https://www.boe.es/boe/dias/2013/07/31/pdfs/BOE-A-2013-8381.pdf>>

Boletín Oficial del Estado del miércoles 31 de julio del 2013 en el que se desarrolla la «Orden ESS/1451/2013, de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones

para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario.»

AMERICAN OSTEOPATHIC ASSOCIATION. Fundamentos de medicina osteopática. Editorial Médica Panamericana, S. A. 2ª Edición. 2006. [Consulta en línea: 30/06/2016] <https://books.google.es/books?id=8oMDkdPP_cwC&printsec=frontcover&dq=fundamentos+de+medicina+osteopatica&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=fundamentos%20de%20medicina%20osteopatica&f=false>

Obra en la que se explora la medicina osteopática, su historia, principios, diagnósticos paliativos, práctica, tratamientos, relación con la medicina general, la atención primaria, etc. Puede contemplarse como una obra de consulta, para los profesionales del sector, y didáctica, para los estudiantes de medicina y otras disciplinas afines.

CORZO GÓMEZ, EDGAR GIOVANNI, ET AL. «Distribución de los Patrones Venosos de la Fosa Cubital en una Muestra de Personas Nacidas en Bucaramanga, Colombia.» International Journal of Morphology. SciELO, Scientific Electronic Library Online. 2010.

[Consulta en línea: 23/06/2016]

<http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022010000400005&script=sci_arttext>

Scielo es una biblioteca virtual que alberga una gran colección de revistas científicas de diferentes países. Este texto en concreto pertenece al International Journal of Morphology, se trata de un estudio sobre la distribución de los patrones venosos de la fosa cubital.

PAGANA, KATHLEEN DESKA Y PAGANA, TIMOTHY J. *Mosby. Guía de pruebas diagnósticas y de laboratorio.* Elsevier España, S. L. 8ª edición. 2008. [Consulta en línea: 04/07/2016] <<http://media.axon.es/pdf/69087.pdf>>

Manual completo y actualizado sobre diversas pruebas diagnósticas y de laboratorio de interés clínico, dirigido a profesionales sanitarios y a estudiantes. Las distintas pruebas están organizadas por orden alfabético y cada una se explica en una entrada distinta con la misma estructura interna. A parte de poder realizar consultas por orden alfabético, también aparece un listado de las pruebas clasificadas por sistemas del cuerpo humano y, otro, en el que aparecen clasificadas según el tipo de prueba. El libro consta de ilustraciones, tablas, lista de símbolos, abreviaturas y siglas, etc.

7. Recursos utilizados

A continuación se presentan los diferentes recursos documentales, impresos y en línea, utilizados para la realización de la asignatura de prácticas profesionales y la redacción de este trabajo. De cada uno de estos recursos se ofrece una pequeña descripción.

Impresos:

MARTÍNEZ DE SOUSA, JOSÉ (2012): *Manual de estilo de la lengua española (MELE 4)*, Ediciones Trea, S. L., Gijón, España.

Obra de apoyo y ayuda para una buena y apropiada redacción de cualquier tipo de texto en español, alberga indicaciones específicas sobre el estilo, la ortotipografía, etc. y, también, una gran cantidad de listas interminables de antropónimos, topónimos, notación, abreviaturas, símbolos, signos, etc. Está dirigido, especialmente, a aquellas personas que trabajan a diario con la lengua y, en general, a todo aquel que desee escribir un texto correcto desde todos los puntos de vista de la lengua española.

MARTÍNEZ DE SOUSA, JOSÉ (2010): *Diccionario de uso de las mayúsculas y minúsculas*, Ediciones Trea, S. L., Gijón, España.

En esta obra encontramos la exposición y descripción de las mayúsculas y las minúsculas, sus funciones, la historia de su uso, la aplicación de estas y un diccionario, ordenado alfabéticamente, que recoge términos o aspectos determinados del uso de mayúsculas en la lengua española. El autor parte desde la certeza de que este es un tema muy peliagudo, que resulta muy complicado establecer unas normas generales al respecto y, más aún, obligar a su cumplimiento, puesto que su uso siempre ha sido en parte subjetivo; sin embargo, el autor intenta establecer unas normas específicas basadas en la disciplina y el sentido común.

VERDEGAL, JOAN (2010): *Me Gusta Traducir del Francés: Curso de Traducción General*, Septem Ediciones, S. L., Oviedo, España.

Libro – manual de consulta sobre la traducción general francés–español, destinado tanto a estudiantes como a profesionales o, incluso, amantes de esta actividad. El libro se divide en cuatro grandes apartados: formación, evaluación y mercado laboral del traductor profesional; técnicas de traducción, géneros textuales y dificultades de traducción; objetivos generales de la traducción, ejemplos y ejercicios según algunos problemas de traducción; y una recopilación de 20 textos en francés para practicar la traducción.

En este trabajo se ha utilizado únicamente el baremo de corrección que se describe en este libro, aunque este manual sea específico de traducción francés–español, dicho baremo es universal y multidisciplinar, sirve y se utiliza para clasificar los problemas de traducción entre multitud de idiomas distintos.

En línea:

• **Diccionarios y otros recursos generales:**

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2001). *Diccionario de la lengua española*. 2015. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.rae.es/>>.

El DRAE es el diccionario por excelencia del español. Fue creado, y es continuamente actualizado, por la Real Academia Española. Es un diccionario monolingüe en español, que recoge las diferentes acepciones de una gran cantidad de términos del lenguaje general.

Oxford Dictionaries. Oxford University Press. 2016. [Consulta en línea: 24/06/2016] <<http://www.oxforddictionaries.com/es>>

Sitio web de la editorial británica Oxford University Press, ofrece una gran cantidad de recursos relacionados, especialmente, con la lengua inglesa, algunos son de libre acceso: diccionario monolingüe inglés británico, monolingüe inglés de EE. UU., de sinónimos en inglés, monolingüe español, bilingüe inglés–español, español–inglés, de gramática inglesa, etc; y otros, requieren de una suscripción: diccionario bilingüe inglés – diferentes idiomas (francés, italiano, portugués, alemán, ruso, árabe y chino), diccionario de inglés legal, para escritores y editores, etc.

Merriam Webster: Dictionary and Thesaurus. Merriam-Webster Inc. 2015. [Consulta en línea: 28/06/2016] <<http://www.merriam-webster.com/>>

Diccionario monolingüe inglés de la editorial estadounidense Merriam-Webster Inc. Ofrece un diccionario general, uno para estudiantes, uno de especialidad médica, otro de tesauros y uno bilingüe inglés–español.

The Free Dictionary. Farlex. 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.thefreedictionary.com/>>

Sitio web estadounidense que recopila información de una gran cantidad de fuentes, especialmente en inglés, pero también en otros muchos idiomas. Este sitio recopila diccionarios monolingües y bilingües en italiano, francés, alemán, chino, ruso, etc.; en español alberga un diccionario monolingüe con definiciones, uno bilingüe y otro de sinónimos; y en inglés, además de los diccionarios monolingüe y bilingüe, también ofrece apartados específicos sobre gramática, tesauros y acrónimos; diccionarios especializados (médico, jurídico y económico) y realiza búsquedas en enciclopedias y en la Wikipedia.

GOOGLE LIBROS [Consulta en línea: 29/06/2016] <<https://books.google.es> >

Buscador de libros online, perteneciente a Google. Pueden buscarse libros en muchos idiomas y sobre todo tipo de temáticas. Resulta de gran ayuda para la búsqueda de textos paralelos útiles para traducir basándose en fuentes fiables.

GOOGLE ACADÉMICO [Consulta en línea: 29/06/2016] <<https://scholar.google.es/>>

Buscador de textos académicos online, perteneciente a Google. Es muy útil para realizar búsquedas rápidas y exactas, y para conocer la frecuencia de uso de terminología y expresiones específicas.

FUNDACIÓN DEL ESPAÑOL URGENTE, *Fundéu*. 2016. [Consulta en línea: 02/07/2016] <<http://www.fundeu.es/>>

Institución asesorada por la Real Academia Española, que pretende impulsar el buen uso del español. En esta página web podemos encontrar respuestas a las dudas planteadas por algunos lectores y recomendaciones de escritura, sobre ortotipografía, léxico, gramática, colocaciones con preposiciones, estilo, etc.

- **Diccionarios y otros recursos especializados:**

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. *Diccionario de Términos Médicos*. 2012. [Consulta en línea: 24/06/2016] <<http://dtme.ranm.es/index.aspx>>

Diccionario de Términos Médicos (DTM) de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM). Obra monolingüe en español que recoge una gran cantidad de términos médicos actualizados, expresiones, siglas, epónimos, etc. Esta herramienta también podría considerarse, en cierto modo, bilingüe, pues en cada término nos encontramos con su equivalente más habitual en inglés, etimología, definición en español, sinónimos, abreviatura (si existe) y, en ocasiones, observaciones.

NAVARRO, FERNANDO. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico (Libro Rojo)*. 3.^a edición. Versión 3.06; enero de 2016. [Consulta en línea: 20/06/2016] <http://www.cosnautas.com/index.php?pag=libro_buscar>

Obra conocida habitualmente con el nombre de Libro Rojo. Es un diccionario bilingüe, inglés-español, destinado a la consulta de términos médicos en inglés que puedan plantear dudas o problemas a la hora de su traducción al español. Por lo general no ofrece definiciones propiamente dichas, sino el equivalente o equivalentes a un término en inglés con observaciones importantes sobre aspectos delicados de la traducción médica inglés-español.

U. S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. *MedlinePlus*, (inglés). 2016 [Consulta en línea: 27/06/2016] <<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/medlineplus.html>>

Sitio web de los Institutos Nacionales de la Salud de los Estados Unidos, creado por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, la biblioteca médica más grande del mundo. Este sitio web gratuito ofrece información de carácter divulgativo, destinada a pacientes y al público en general, sobre distintos temas relacionados con la salud, enfermedades, sus causas y consecuencias, su tratamiento; medicamentos, etc.

BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE LOS EE. UU. *MedlinePlus*, (español). 2016 [Consulta en línea: 27/06/2016] <<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/medlineplus.html>>

Traducción al español del recurso expuesto con anterioridad.

TOALLITAS. WordPress. 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.toallitas.com/>>

Sitio web informativo sobre todos los tipos, o gran parte, de toallitas que hay en el mercado, desde toallitas para la higiene de los bebés, hasta toallitas para el hogar, pasando por toallitas para la desinfección de las manos o toallitas desmaquillantes. Ofrece información detallada sobre cada tipo de toallitas, artículos, noticias y consejos.

Imaios. Imaios, SAS. 2016. [Consulta en línea: 28/06/2016] <<https://www.imaios.com/es>>

Sitio web que recoge información sobre medicina de diferentes fuentes y ofrece formación electrónica sobre diferentes temas de este ámbito a profesionales. Incluye un atlas de anatomía humana con muchas imágenes y otro interactivo de anatomía animal, casos clínicos sobre radiología, etc.

BD. BECTON, DICKINSON AND COMPANY. 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://bd.com/>>

Sitio web de la empresa BD (Becton, Dickinson and Company), líder mundial en el desarrollo, fabricación y venta de tecnología médica, comercializan instrumental médico, dispositivos y equipos de laboratorio, material para la extracción de muestras y la realización de pruebas diagnósticas, etc.

8. Bibliografía completa

- AMERICAN OSTEOPATHIC ASSOCIATION. *Fundamentos de medicina osteopática*. Editorial Médica Panamericana, S. A. 2ª Edición. 2006. [Consulta en línea: 30/06/2016] <https://books.google.es/books?id=8oMDkdPP_cwC&pg=PA752&lpg=PA752&dq=Fundamentos+de+medicina+osteop%C3%A1tica,+pulso+braquial&source=bl&ots=Vrdtx_LUze&sig=kiaYmLaJxqZ3ur9rMr8kn8Te-m8&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi2xtjGpdLNAhXIfxoKHRcgBJAQ6AEIHDAA#v=onepage&q=pulso%20braquial&f=false>
- BD. BECTON, DICKINSON AND COMPANY. *BD Diagnósticos. Sistemas preanalíticos. Catálogo de productos para recolección de muestra venosa, arterial y de orina*. 2012. [Consulta en línea: 26/06/2016] <<https://bd.com/mexico/vacutainer/pdfs/catalog.pdf>>
- BD. BECTON, DICKINSON AND COMPANY. 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://bd.com/>>
- BENITO FERNÁNDEZ, FRANCISCO JAVIER. *Urgencias Pediátricas*. «1.1. Acceso venoso y extracción de muestra venosa». Editorial Médica Panamericana, S. A. 2015. [Consulta en línea: 25/06/2016] <<http://www.herrerobooks.com/pdf/PAN/9788498358902.pdf>>
- BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE LOS EE. UU. *MedlinePlus*, (español). 2016 [Consulta en línea: 27/06/2016] <<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/medlineplus.html>>
- COMITÉ FEDERAL SOBRE TERMINOLOGÍA ANATÓMICA. *Terminología Anatómica. Terminología Anatómica Internacional*. Editorial Médica Panamericana, S. A. 2001. (Texto incompleto) [Consulta en línea: 29/06/2016] <http://www.anato.cl/ccccAV1/TERMINOLOGIA_ANATOMICA_INTERNACIONAL.pdf>
- CORZO GÓMEZ, EDGAR GIOVANNI, ET AL. «Distribución de los Patrones Venosos de la Fosa Cubital en una Muestra de Personas Nacidas en Bucaramanga, Colombia». *International Journal of Morphology*. SciELO, Scientific Electronic Library Online. 2010. [Consulta en línea: 23/06/2016] <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022010000400005&script=sci_arttext>

FUNDACIÓN DEL ESPAÑOL URGENTE, *Fundéu*. 2016. [Consulta en línea: 02/07/2016]
<<http://www.fundeu.es/>>

GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL. *Boletín Oficial del Estado 31 julio 2013*. [Consulta en línea: 27/06/2016]
<<https://www.boe.es/boe/dias/2013/07/31/pdfs/BOE-A-2013-8381.pdf>>

GOOGLE LIBROS [Consulta en línea: 29/06/2016] <<https://books.google.es> >

GOOGLE ACADÉMICO [Consulta en línea: 29/06/2016] <<https://scholar.google.es/>>

RODAK, BERNADETTE F. (2005): *Hematología. Fundamentos y Aplicaciones Clínicas*, 2ª edición, Editorial Médica Panamericana, S. A, Buenos Aires, Argentina.

RODAK, BERNADETTE F.; FRITSMA, GEORGE A. AND KEOHANE, ELAINE M. (2012): *Hematology. Clinical Principles and Applications*. 4ª edición. Elsevier Inc. China.

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO. COMUNIDAD DE MADRID. *Pliego de prescripciones. Sistemas de extracción por vacío con sistema de seguridad*. Salud Madrid. 2016. [Consulta en línea: 25/06/2016]
<<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DT120221.pdf&blobkey=id&blohtable=MungoBlobs&blobwhere=1119143688792&ssbinary=true>>

Imaios. Imaios, SAS. 2016. [Consulta en línea: 28/06/2016] <<https://www.imaios.com/es>>

MARTÍNEZ DE SOUSA, JOSÉ (2012): *Manual de estilo de la lengua española (MELE 4)*, Ediciones Trea, S. L., Gijón, España.

MARTÍNEZ DE SOUSA, JOSÉ (2010): *Diccionario de uso de las mayúsculas y minúsculas*, Ediciones Trea, S. L., Gijón, España.

Merriam Webster: Dictionary and Thesaurus. Merriam-Webster Inc. 2015. [Consulta en línea: 28/06/2016] <<http://www.merriam-webster.com/>>

MOORE, KEITH L.; DAILEY, ARTHUR F. AND AGUR, ANNE M. R. (2013): *Moore. Anatomía con orientación clínica*, 7ª Edición, Wolters Kluwer Health, S. A., Barcelona, España.

NAVARRO, FERNANDO. *Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico (Libro Rojo)*. 3ª edición. Versión 3.06; enero del 2016. [Consulta en línea: 20/06/2016] <http://www.cosnautas.com/index.php?pag=libro_buscador>

Oxford Dictionaries. Oxford University Press. 2016. [Consulta en línea: 24/06/2016] <<http://www.oxforddictionaries.com/es>>

PAGANA, KATHLEEN DESKA Y PAGANA, TIMOTHY J. *Mosby. Guía de pruebas diagnósticas y de laboratorio*. Elsevier España, S. L. 8ª edición. 2008. [Consulta en línea: 04/07/2016] <<http://media.axon.es/pdf/69087.pdf>>

SCHÜNKE, MICHAEL; SCHULTE, ERIK; SCHUMACHER, UDO; VOLL, MARKUS AND WESKER, KARL. (2005): *Prometheus. Texto y Atlas de Anatomía. Tomo 1. Anatomía General y Aparato Locomotor*. Editorial Médica Panamericana, S. A., Buenos Aires, Argentina.

SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD. *Guía para la inserción y mantenimiento de catéteres*. [Consulta en línea: 25/06/2016] <http://cantabria.es/documents/2162705/2163005/Gu%C3%ADa+de+cat%C3%A9teres+intravenosos_SCS.pdf>

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD. HOSPITAL DE MÉRIDA. *Manual de protocolos de enfermería del Hospital de Mérida*. [Consulta en línea: 23/06/2016] <http://www.areasaludmerida.com/merida/jdownloads/Asistencia%20Santitaria/Area%20Especializada/Enfermeria/Calidad/Protocolos/manual_de_protocolos_del_hospital_de_merida.pdf>

The Free Dictionary. Farlex, 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.thefreedictionary.com/>>

TOALLITAS. WordPress. 2016. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.toallitas.com/>>

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. *Diccionario de Términos Médicos*. 2012. [Consulta en línea: 24/06/2016] <<http://dtme.ranm.es/index.aspx>>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA (2001). *Diccionario de la lengua española*. 2015. [Consulta en línea: 30/06/2016] <<http://www.rae.es/>>.

U. S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. *MedlinePlus*, (inglés). 2016 [Consulta en línea: 27/06/2016] <<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/medlineplus.html>>

VERDEGAL, JOAN (2010): *Me Gusta Traducir del Francés: Curso de Traducción General*, Septem Ediciones, S. L., Oviedo, España.

9. Anexos

9.1. Baremo de corrección

BAREMO DE CORRECCIÓN DE TRADUCCIONES	
NMS	No Mismo Sentido [-1] Matiz no reproducido, exageración, reducción, ambigüedad, poca precisión, error dentro del mismo campo semántico, falta de modulación: concreto/abstracto, abstracto/concreto...
FS	Falso Sentido [-2] No dice lo que dice el original por desconocimiento lingüístico, desconocimiento extralingüístico.
SS	Sin Sentido [-3] Incomprensible, falta de claridad, comprensión deficiente.
CS	Contra Sentido [-3] Dice lo contrario de lo que dice el original por desconocimiento lingüístico, desconocimiento extralingüístico.
TIP	Tipográfico [-0,5 / -1, según la gravedad] Signos de puntuación, errores de impresión.
ORT	Ortográfico [-1 / -2, según la gravedad] Faltas de ortografía.
LÉX	Léxico [-1 / -2, según la gravedad] Barbarismos, calcos, usos inadecuados y poco precisos, elección de léxico erróneo.
GR	Gramática [-1 / -2, según la gravedad] Errores sintácticos y morfológicos
DIAL	Dialecto [-1] Geográfico, temporal, social, estándar, idiolecto.
REG	Registro [-1 / -2, según la gravedad] Campo, modo, tenor.
PRA	Pragmático [-1 / -2, según la gravedad] Intencionalidad, ironía, inferencia, presuposiciones, implicaturas, actos ilocucionales.
TEX	Textual [-2] Incoherencia, falta de lógica, mal encadenamiento discursivo, uso inadecuado de los conectores.
SEM	Semiótico [-1 / -2, según la gravedad] a) Microsignos: alusiones extralingüísticas no solucionadas, referencias o implícitos culturales. b) Macrosignos: géneros y discursos, referencias intertextuales.
EST	Estilo [-0,5 / -1, según la gravedad] Falta de eufonía, estilo pesado, telegráfico, pleonasmos, repeticiones innecesarias, estilo pobre, falta de riqueza expresiva.
AD	Adición [-1 / -2 / -3, según la gravedad]
SUP	Supresión [-1 / -2 / -3, según la gravedad]
ACIERTOS	
+	Buena equivalencia. [+1]
++	Muy buena equivalencia. [+2]
+++	Excelente equivalencia. [+3]
PUNTUACIONES:	- Sobre 10 en textos de 200 palabras. - Sobre 20 en textos de 400 palabras. - Sobre 30 en textos de 600 palabras.