

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное образовательное учреждение
высшего образования
«НИЖЕГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ЛИНГВИСТИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. Н.А. ДОБРОЛЮБОВА»
(НГЛУ)**

М.Р. Сафина

Медицина. Здоровье

**Учебно-методические материалы
для студентов III курса переводческого факультета,
изучающих испанский язык
как второй иностранный**

**Нижний Новгород
2018**

Печатается по решению редакционно-издательского совета НГЛУ.
Направление подготовки: 45.05.01 – *Перевод и переводоведение*.
Дисциплина: Культура речевого общения второго иностранного языка (испанский).

УДК 811.134.2(075.8)
ББК 81.472.1-93
С 217

Сафина М.Р. Медицина. Здоровье: Учебно-методические материалы для студентов III курса переводческого факультета, изучающих испанский язык как второй иностранный. – Н. Новгород: НГЛУ, 2018. – 38 с.

Настоящие учебно-методические материалы предназначены для студентов III курса переводческого факультета, изучающих испанский язык как второй иностранный (второй год обучения).

Целью УММ является дальнейшее развитие навыков и умений диалогической и монологической речи. Учебные материалы содержат тексты, диалоги, упражнения на усвоение и закрепление лексических и грамматических навыков.

Пособие рассчитано на 30 часов аудиторной работы под руководством преподавателя.

УДК 811.134.2(075.8)
ББК 81.472.1-93

Автор-составитель М.Р. Сафина, ассистент кафедры восточных и европейских языков

Рецензент С.Ю. Павлина, канд. филол. наук, доцент

© НГЛУ, 2018
© Сафина М.Р., 2018

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
UNIDAD I. Una gripe no es un catarro	5
UNIDAD II. Los antibióticos no curan.....	8
UNIDAD III. ¿Me vacuno o no?.....	11
UNIDAD IV. Epidemias	14
El ébola, en dos minutos	14
¿Qué es el coronavirus MERS?	16
UNIDAD V. El corazón.....	19
UNIDAD VI. Hábitos de vida saludables	21
UNIDAD VII. Las enfermedades de la oficina.....	24
UNIDAD VIII. Cómo aliviar el dolor reumático.....	27
UNIDAD IX. Adiós a los empastes: las caries se pueden prevenir, frenar y revertir	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
APÉNDICE	34

INTRODUCCIÓN

Cuando nos sentimos mal vamos al médico. Este nos ausculta, nos toma el pulso y la temperatura y nos mide la tensión arterial. Luego nos receta algún medicamento y nos prescribe el régimen que debemos observar, si debemos guardar cama o no. Si el médico advierte alguna anomalía en el corazón o los pulmones puede mandarnos a los rayos X. Si cree afectados el hígado, los riñones o el estómago, nos enviará a hacer análisis de sangre, de orina y otros.

Todos los trabajadores, cuando están enfermos, reciben la hoja de baja. Al enfermo se le da de alta sólo cuando el médico le considera restablecido. Presentando esta hoja, los trabajadores cobran su salario por los días de trabajo perdidos durante la enfermedad.

Todo microdistrito urbano en nuestro país cuenta con policlínica. En ella todo comienza con el terapeuta, el médico de cabecera. Son sabidas las ventajas que ofrece para la cura y prevención de las enfermedades la vigilancia de la salud de unas mismas personas durante años y años... Cada policlínica tiene laboratorio y gabinete de rayos X. Por prescripción facultativa se hacen los análisis, observaciones y otros reconocimientos a fin de descubrir las enfermedades en su estado inicial.

Además de los médicos de cabecera, las policlínicas cuentan con especialistas. Es decir, cirujanos, oculistas, neuropatólogos, dentistas, otorrinolaringólogos, dermatólogos, cardiólogos, pediatras, psiquiatras, oncólogos, ginecólogos y otros. La policlínica funciona, por lo común, de las 8 de la mañana a las 8 de la tarde. En casos apremiantes entra en acción el servicio de urgencia.

Diálogo I

Enfermera: ¡Pase, por favor!

Médico: ¡Buenas tardes! Tome asiento y dígame que le pasa.

Carlos: No me encuentro bien, me duele el estómago y la garganta. También tengo dolor de cabeza.

Médico: Bueno, vamos a ver, tumbese aquí. Primero voy a tomarle el pulso. Súbase la manga de la camisa y déme la mano izquierda.

Carlos: Doctor, me duele mucho el estómago, sobre todo después de comer.

Médico: Ahora quítese la camisa y respire profundamente. No se ponga nervioso. ¡Relájese!

Carlos: ¿Es algo grave, doctor? Estoy bastante preocupado.

Médico: No, no es nada grave. Usted tiene agotamiento físico. Trabaja demasiado. No trabaje tanto, lleve una vida tranquila y descanse. Si es posible, échese la siesta de vez en cuando.

Carlos: ¿Puedo seguir fumando, doctor?

Médico: ¡No! No fume ni beba nada de alcohol.

- Carlos: ¿Tengo que seguir alguna dieta?
Médico: Sí, no tome grasas ni comidas fuertes. Le voy a recetar unas pastillas para hacer bien la digestión. Venga por aquí la semana próxima.
Carlos: Muchas gracias por todo. Hasta la semana que viene [1].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

auscultar, tomar el pulso y la temperatura, medir tensión arterial, medicamento, régimen, advertir alguna anomalía, corazón, pulmones, mandarnos a los rayos X, afectado, la hoja de baja, dar de alta, restablecer la salud, policlínica, contar con, laboratorio, gabinete de rayos X, a fin de descubrir las enfermedades en su estado inicial, por lo común, en casos apremiantes, servicio de urgencia;

tomar asiento, encontrarse bien, tumbarse, grave, agotamiento físico, echar la siesta, de vez en cuando, alcohol, grasas y comidas fuertes, pastilla, digestión.

2. Traduzca al español:

плохо себя чувствовать, врач, прописывать, соблюдать постельный режим, печень, почки, желудок, анализ крови и мочи, предъявить больничный лист, получать зарплату, болезнь, микрорайон города, врач общей практики, лечение и профилактика заболеваний, наблюдение за здоровьем, предписание врача, проверка / осмотр, врачи-специалисты, хирург, окулист, невропатолог, стоматолог, отоларинголог, дерматолог, кардиолог, педиатр, психиатр, онколог, гинеколог;

у меня болит живот и горло, головная боль, закатать рукав, глубоко дышать, не нервничайте, расслабьтесь, сидеть на диете.

3. Aprenda el texto de memoria.

4. Componga un diálogo por analogía.

UNIDAD I. Una gripe no es un catarro

Uno de los problemas de la gripe es que sus síntomas son muy similares a los de los resfriados comunes, lo que provoca que mucha gente crea que padece la gripe cuando lo que tiene en realidad es un vulgar catarro. Algunos de los síntomas que pueden ayudar a distinguirla son la fiebre alta (en los cuadros catarrales no suelen alcanzarse temperaturas tan elevadas), su aparición repentina, y la duración de los síntomas, que pueden llegar a durar entre una y dos semanas. Otros de los síntomas que permiten reconocer la enfermedad son el dolor de cabeza, la congestión nasal, dolor de garganta y tos seca, los dolores

abdominales y articulares, el agotamiento extremo y en algunos casos incluso problemas gastrointestinales.

En este sentido muchos facultativos admiten que muchos de los procesos que tienen lugar en la temporada de gripe, coincidiendo con los cambios térmicos, tienen un diagnóstico clínico que no corresponde con el de la gripe. De hecho, el Boletín Epidemiológico de Cataluña denunció ya en 1999 que en el 60 % de los casos en los que se diagnosticaba gripe, los análisis de sangre demostraban que el causante no era ninguno de los tres tipos de influenza.

La gripe no es una enfermedad “peligrosa”, y la mayoría de la gente se recupera en un par de semanas. Sin embargo, existen determinados grupos de riesgo en los que las complicaciones de la enfermedad, una neumonía, por ejemplo, pueden llegar a ser mortales. Se trata de las personas mayores de 65 años, aquellas que padecen algún tipo de enfermedad crónica, inmunodeprimidos o bajos de defensas, diabéticos, niños pequeños... En estas personas las posibilidades de que la gripe derive hacia una neumonía, una bronquitis, o una infección de oído son mayores y, en su caso, la enfermedad sí se convierte en una afección “peligrosa”. Los pacientes asmáticos, por ejemplo, pueden padecer ataques de asma mientras están enfermos y en el caso de los niños pequeños es normal que sufran fiebres más altas que los adultos.

Por este motivo el Ministerio de Sanidad repite año tras año el llamamiento a la calma para evitar que cunda el caos: si usted comienza a sentir los síntomas acuda a su médico de cabecera, él es quien le puede atender de entrada. Los servicios de urgencia no deben ser su primera opción, y deben reservarse para los pacientes más graves o los pertenecientes a los grupos de riesgo.

El tratamiento

Una vez que el virus de la influenza se ha alojado en el cuerpo humano es difícil detener el desarrollo de la enfermedad. El único tratamiento posible contra la enfermedad es aquel dirigido a reducir los síntomas. Resignarse a padecerla es una buena opción. Descansar, beber mucho líquido (los zumos son un buen aporte de Vitamina C y ayudan a prevenir la deshidratación), y tomar algunos medicamentos contra la tos y la fiebre son recomendaciones en las que coinciden varios expertos consultados.

ANTIGRIPALES

Existen algunos fármacos antigripales propiamente dichos. La amantadina y la rimantadina, ineficaces en el caso del virus de tipo B, sirven para el tratamiento del virus de tipo A, siempre que se administren en los dos primeros días de la enfermedad. Aunque no suelen recetarse debido a los efectos secundarios que provocan, nerviosismo, dificultades de concentración, y algún problema de desorientación. Más recientemente han aparecido zanamivir (comercializado en España como Relenza, que se administra por vía inhalatoria) y oseltamivir, que logran acortar el proceso gripal cuando son administrados en las primeras 48 horas. Sin embargo, existen dudas sobre sus beneficios

potenciales en niños y ancianos, al margen de que no se conocen sus efectos en los pacientes con problemas respiratorios y otros trastornos crónicos.

También existen determinados fármacos que pueden ayudar a aliviar los síntomas de la gripe. Se trata de principios activos como el paracetamol y el ibuprofeno, con acción analgésica y antitérmica para aliviar los dolores musculares y articulares que produce la enfermedad; además, los médicos de familia recomiendan tomar algún descongestionante nasal que facilite la respiración (los más comunes son la fenilefrina y la fenilpropanolamina, presentes en numerosos aerosoles y sprays) y antitusivos que alivien la tos (la codeína es el principio más común en los jarabes para la tos). La mayor parte de los antigripales que se comercializan sin receta (como el tradicional Frenadol o la Couldina), incluyen principios como el paracetamol o el ibuprofeno.

El paracetamol y la aspirina son eficaces y, aparentemente, no tienen efectos secundarios. Sin embargo, el CDC norteamericano advierte de los peligros de administrar aspirina a niños o adolescentes enfermos. En esta población, el popular ácido acetil salicílico puede provocar una rara enfermedad conocida como el síndrome de Reye, una dolencia que afecta a todos los órganos del cuerpo y que puede llegar a resultar mortal cuando alcanza al cerebro y al hígado.

Por el momento, el mejor tratamiento contra la gripe es aquel dirigido a acortar los síntomas; en una persona joven, los médicos de familia recomiendan “paciencia”. Además, se insiste en la importancia de vigilar los síntomas y su desarrollo para evitar las posibles complicaciones [2].

Ejercicios

1. Escriba los sinónimos para las palabras dadas:

el médico, el médico de cabecera, la gripe, el resfriado, el medicamento, recetar.

2. Explique el uso del subjuntivo:

1. ... lo que provoca que mucha gente crea que padece la gripe cuando lo que tiene en realidad es un vulgar catarro.

2. ... es normal que sufran fiebres más altas que los adultos.

3. Por este motivo el Ministerio de Sanidad repite año tras año el llamamiento a la calma para evitar que cunda el caos.

4. ... sirven para el tratamiento del virus de tipo A, siempre que se administren en los dos primeros días de la enfermedad.

3. Traduzca al ruso:

padece la gripe, repentino, síntomas, la congestión nasal, agotamiento extremo, problemas gastrointestinales, causante; los síntomas, que pueden llegar a durar entre una y dos semanas; diagnóstico (2 variantes), las complicaciones de la enfermedad, inmunodeprimidos o bajos de defensas, atender al paciente, los pacientes pertenecientes a los grupos de riesgo, detener el desarrollo de la

enfermedad, reducir los síntomas, fármacos antigripales, nerviosismo, dificultades de concentración, problema de desorientación, problemas respiratorios, trastornos crónicos, descongestionante nasal, facilitar la respiración, dolencia, afectar a todos los órganos del cuerpo, alcanzar al cerebro y al hígado, vigilar los síntomas, la temporada de gripe, deshidratación, por vía inhalatoria.

4. Traduzca al español:

продолжительность симптомов, определить болезнь, сухой кашель, боль в горле / в животе / головная боль / суставная боль / мышечная боль, диагностировать грипп, включая, выздороветь, тем не менее, воспаление легких, диабетик; возможность того, что грипп перерастет в бронхит; ушная инфекция, больные астмой, приступ астмы, чувствовать симптомы, обратиться к врачу, лечение, вирус, назначать / выписывать лекарства, побочный эффект, продавать / реализовывать, облегчить симптомы, активные вещества, парацетамол, ибупрофен, болеутоляющее и жаропонижающее действие, средства против кашля, кодеин, микстура от кашля, аспирин, эффективное / неэффективное средство, кислота, вызвать какое-либо заболевание / симптом; лечение, направленное на облегчение симптомов, совпадать во мнении, пожилые люди.

5. Ponga preposiciones adecuadas donde es necesario:

1. ... el 60 % de los casos en los que se diagnosticaba __ gripe ...
2. ... mucha gente cree que padece ___ la gripe cuando lo que tiene en realidad es un vulgar catarro.
3. Las complicaciones ___ la enfermedad.
4. Las posibilidades de que la gripe derive ___ una neumonía.
5. El único tratamiento posible ___ la enfermedad.
6. La amantadina y la rimantadina, ineficaces en el caso del virus de tipo B, sirven ___ el tratamiento ___ virus de tipo A.
7. ... que logran ___ acortar el proceso gripal cuando son administrados ___ las primeras 48 horas.
8. Los jarabes ___ la tos.
9. ... el CDC norteamericano advierte ___ los peligros de administrar ___ aspirina a niños o adolescentes enfermos.
10. El mejor tratamiento ___ la gripe es aquel dirigido __ acortar los síntomas.

UNIDAD II. Los antibióticos no curan

Precisamente porque la gripe es una enfermedad vírica, no tiene ningún sentido la insistencia de muchos pacientes en recibir antibióticos: los antibióticos no matan los virus, sino que, como la propia etimología de la palabra indica, “matan” bacterias. Sin embargo, y a pesar de que éste es un hecho científicamente demostrado, muchas personas insisten en que ya se

curaron el año pasado con antibióticos y le piden a su médico que se los recete, o, lo que es peor, se automedican. Algún médico de familia relata incluso la incredulidad de los pacientes ante una receta sin antibióticos.

Éste es un error muy generalizado (que tire la primera piedra quien nunca se haya tomado un clamoxyl o alguna pastillita de las que llenan las baldas de nuestros botiquines caseros...).

Algunas de las infecciones respiratorias más comunes sí tienen origen bacteriano, pero incluso en estos casos hay estudios que dudan que estos medicamentos puedan aliviar los síntomas o acelerar el proceso de recuperación. El doctor Besser, de la “American Academy of Pediatrics”, señala incluso que el 80 % de los niños con infección de oído, tanto de tipo viral como bacteriano, se recuperan al cabo de pocos días, “independientemente de que haya tomado antibióticos o no”.

EL RIESGO DE AUTOMEDICARSE

La automedicación es un problema grave en España; una encuesta de Sigma Dos para Clau Consultores en el año 2000, señalaba que al menos cuatro de cada 11 adultos reconocía haber adquirido algún medicamento sin receta en los últimos meses. Esta práctica era especialmente habitual entre las mujeres y las personas de entre 45 y 59 años. La encuesta señalaba además que los antigripales eran el grupo de medicamentos que más recordaba la gente después de haber visto un anuncio en televisión. Además, la utilización masiva e inadecuada de fármacos es ya la cuarta causa de ingreso hospitalario en el mundo.

Es importante recordar que los antibióticos no curarán nuestra gripe y, por otro lado, sí pueden tener claras contraindicaciones. No sólo se trata de un gasto inútil sino que los antibióticos, además, pueden matar parte de las bacterias que tenemos y que son necesarias para el buen funcionamiento de nuestro organismo. Al margen de esta “ecología bacteriana”, el consumo desproporcionado y la automedicación puede generar resistencias a los antibióticos, que puede llegar a convertir a estos fármacos en sustancias inocuas cuando realmente sean necesarios.

Es cierto que muchos facultativos recetan antibióticos, aunque alegan que lo hacen bajo la presión y ante la insistencia de muchos pacientes que creen que tendrán efecto. Sin embargo, en muchas ocasiones, la presunta “curación” no es más que una mera casualidad que hace coincidir la desaparición de la gripe con el consumo de antibióticos. Otros expertos apuntan que se trata, simplemente, del llamado “efecto placebo”, es decir, una cuestión psicológica más cercana a la sugestión que a la curación.

Pese a que los antibióticos son el tercer grupo de fármacos más utilizados en el ámbito extrahospitalario con receta médica, la “guerra de los antibióticos” parece no estar perdida del todo. Según datos facilitados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en España ha descendido el consumo de antibióticos. En concreto, entre 1997 y 2001, se registró un descenso del 14,07 %. También en Estados Unidos su prescripción ha disminuido un 24 % entre 1992 y 1999 [3].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

vírico, a pesar de que, científicamente demostrado, automedicarse; la incredulidad de los pacientes ante una receta sin antibióticos; tirar la primera piedra; las baldas de nuestros botiquines caseros; aliviar los síntomas, antigripales, adquirir algún medicamento sin receta, contraindicaciones, el buen funcionamiento de nuestro organismo, sustancias inocuas, el ámbito extrahospitalario, al cabo de pocos días.

2. Traduzca al español:

иметь смысл, антибиотик, убивать вирус, бактерия, инфекция дыхательных путей, бактериальное / вирусное происхождение, пить антибиотики, взрослый, опрос, обычный / свойственный, телевизионная реклама, госпитализация, невосприимчивость к антибиотикам, оправдываться чем-либо, делать что-л. под давлением и по требованию пациентов, всего лишь случайность, потребление антибиотиков, эффект плацебо, психологический эффект, внушение, подействовать, обеспечить, в частности, снижение на 14 %.

3. Explique el uso o ausencia del Subjuntivo:

1. ... muchas personas insisten en que ya se curaron el año pasado con antibióticos.
2. ... le piden a su médico que se los recete.
3. ... que tire la primera piedra quien nunca se haya tomado un clamoxyl o alguna pastillita de las que llenan las baldas de nuestros botiquines caseros.
4. ... hay estudios que dudan que estos medicamentos puedan aliviar los síntomas o acelerar el proceso de recuperación.
5. ... que puede llegar a convertir a estos fármacos en sustancias inocuas cuando realmente sean necesarios.
6. Es cierto que muchos facultativos recetan antibióticos.

4. Ponga las preposiciones adecuadas:

1. No tiene ningún sentido la insistencia de muchos pacientes ___ recibir antibióticos.
2. Muchas personas insisten ___ que ya se curaron el año pasado ___ antibióticos.
3. La incredulidad de los pacientes _____ una receta sin antibióticos.
4. Estos medicamentos puedan aliviar ___ los síntomas.
5. Haber adquirido algún medicamento sin receta ___ los últimos meses.
6. Alegan que lo hacen ___ la presión y ___ la insistencia de muchos pacientes.
7. También en estados unidos su prescripción ha disminuido ___ un 24 %.

Texto complementario.
¿QUÉ DEBEMOS TENER EN EL BOTIQUÍN?

1. MATERIAL DE CURA

Algodón, gasas estériles, tiritas, vendas, esparadrapo, suturas quirúrgicas y una cinta de goma. También debería haber solución salina y algún antiséptico para limpiar heridas, arañazos y cortes. El alcohol servirá para desinfectar el material y lavar la piel sana.

2. ACCESORIOS

Los accesorios ayudan en la cura y debemos contar con tijeras, pinzas, jeringas y termómetro. Si en casa hay un bebé, se debe incluir chupetes y tetinas de repuesto, así como una pomada útil para la dermatitis de pañal.

3. MEDICAMENTOS

Es conveniente que sólo haya medicamentos para afecciones leves. El botiquín puede contener: analgésicos, antitérmicos, productos para picaduras de insectos, antiinflamatorios y pomadas para las quemaduras. Y aquellos medicamentos prescritos para las enfermedades crónicas que padezcan los miembros de esa familia [4].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

algodón, gasas estériles, tiritas, vendas, esparadrapo, suturas quirúrgicas, cinta de goma, tetinas de repuesto, pomada, dermatitis, pañal, afecciones leves, antiinflamatorio, quemadura, enfermedades crónicas.

2. Traduzca al español:

физраствор, антисептик, промывать раны, спирт, дезинфицировать, ножницы, шприц, пинцет, градусник, пустышка, обезболивающее, средство от температуры, укусы насекомых, ссадина, порез.

UNIDAD III. ¿Me vacuno o no?

La vacuna de la gripe se ha convertido en los últimos años en el centro de una polémica que enfrenta dos maneras muy distintas de ver una misma realidad. Por un lado, desde el seno de los organismos oficiales y de representantes de una forma convencional de entender la medicina se asegura que, hoy por hoy, es el único método eficaz en la prevención de la enfermedad, y logra reducir la severidad del proceso gripal y la incidencia de complicaciones.

Sin embargo, desde una concepción diferente de la propia enfermedad, organizaciones como la Liga Española para la Vacunación Libre, consideran que se trata de una medida ineficaz, al servicio de los intereses de la industria y que incluso incrementa las gripes postvacunales. Este tipo de foros “detractores de la

vacuna”, según explica el doctor Uriarte, miembro de Vacunación Libre, exigen una “reflexión seria”, evitando simplificaciones del tipo “vacunación sí, o vacunación no”: “Lo justo es que el paciente conozca todas sus posibilidades, y si, finalmente decide vacunarse, lo haga con los mínimos riesgos posibles para su salud”.

A juicio de Uriarte, la única forma de obtener una protección natural y permanente contra la gripe es recuperarse de manera natural de la enfermedad. “Nuestro sistema inmunológico puede protegernos por sí mismo si esa cepa de la que ya nos hemos contagiado este año, o bien una muy similar vuelve a atacarnos en el futuro”, dice. Sus recomendaciones, pese a las indicaciones de todos los organismos oficiales, excluyen frontalmente la vacunación.

Según explica el Colegio Oficial de Farmacéuticos, son pocas las personas que experimentan un ligero malestar a las seis o doce horas de haberla recibido, y por lo general estos síntomas desaparecen a las 24 o 48 horas. Otras de las contraindicaciones que impiden la vacunación son la hipersensibilidad al huevo (los virus de laboratorio que dan origen a la vacuna crecen en huevos de gallina), a la polimixina o al bisulfito sódico, o bien la fiebre superior a los 38 grados.

Los “reticentes” arguyen que la vacuna reduce nuestra resistencia natural a la enfermedad. El doctor José María Molero, médico de familia, explica que, efectivamente, la vacuna produce una reacción de nuestro sistema inmunológico, “pero en ningún caso creo que se pueda hablar de una inmunodepresión” y aclara que la mayor parte de las reacciones son exclusivamente de carácter local.

En la página web del National Vaccine Information Center norteamericano se advierte de otro tipo de contraindicaciones más serias. Se trata, principalmente, del Síndrome de Guillain-Barre, un tipo de disfunción del sistema inmune que puede registrarse al cabo de dos o cuatro semanas de haber recibido en nuestro organismo los virus inactivados. Esta dolencia puede provocar dolores musculares y debilidad al andar, entumecimiento, hormigueo, y en algunos casos parálisis facial. Aunque sólo el 5 % de los casos llegan a ser mortales, la recuperación puede durar varios meses.

Entre los reticentes a la vacunación, una de las mayores pegas es que puede contagiar la gripe, una posibilidad que niegan radicalmente los médicos consultados: “Se trata de una reacción más común de lo que se cree que suele registrarse al cabo de 24–48 horas de haberse vacunado” indica Juan Manuel Marín, de la “Liga Española de Vacunación Libre”. Marín recuerda que la introducción de virus en el cuerpo humano puede llegar a desencadenar una respuesta médica inesperada; aunque, según admite, no existen cifras de seguimiento de estas reacciones adversas en nuestro país: “Las instituciones oficiales son absolutamente pro-vacuna”, concluye.

Por su parte, Magda Campins, profesora asociada de Medicina Preventiva y Epidemiología de la Universidad Autónoma de Barcelona, defiende la

vacunación arguyendo que la carga antigénica de las vacunas que se administran actualmente es mucho menor que en el pasado, “de manera que, aunque es cierto que los niños reciben muchas más vacunas en la actualidad que hace unos años, la carga de antígenos que se les inyecta es mucho menor considerada en la globalidad”. Campins admite que el riesgo de la vacuna no es del cero por ciento, sin embargo, aclara que “la vacuna no reactiva el virus y, en todo caso, podemos hablar de efectos adversos sólo a nivel local” [5].

Ejercicios

1. Dé sinónimos a las palabras siguientes:

efecto secundario, médico de familia, enfermedad.

2. Traduzca al ruso:

el centro de una polémica, la severidad del proceso gripal, vacunación, una medida ineficaz, la industria, a juicio de, obtener una protección natural y permanente contra la gripe, hipersensibilidad al huevo, una reacción de nuestro sistema inmunológico, inmunodepresión, Síndrome de Guillain-Barre, disfunción del sistema inmune, los virus inactivados, contagiar la gripe, desencadenar una respuesta médica inesperada, reacción adversa, Medicina Preventiva y Epidemiología, reactivar el virus, inyectar.

3. Traduzca al español:

государственные учреждения, в кругах представителей чего-л., профилактика заболевания, возникновение осложнений, заболевание гриппом после прививки, делать прививку, выздороветь, иммунная система, штамм, заразиться, чувствовать легкое недомогание, противопоказания, температура, поднимающаяся выше 38 градусов, уменьшать естественную сопротивляемость заболеванию, обнаружить / зафиксировать какой-то симптом, стать причиной (каких-л. симптомов болей), слабость при хождении, онемение, зуд / мурашки, паралич лицевых мышц, смертельный случай, по истечении / по прошествии, попадание вируса в тело человека, содержание антигенного материала.

4. Ponga las preposiciones adecuadas:

1. La vacuna ___ la gripe.
2. Una polémica que enfrenta ___ dos maneras muy distintas de ver una misma realidad.
3. La prevención ___ la enfermedad.
4. La liga española ___ la vacunación libre.
5. ___ juicio de urtiarte.
6. Una protección natural y permanente ___ la gripe es recuperarse de manera natural ___ la enfermedad.
7. Esa cepa ___ la que ya nos hemos contagiado este año.
8. Pese ___ las indicaciones de todos los organismos oficiales.

9. Son pocas las personas que experimentan un ligero malestar __ las seis o doce horas de haberla recibido.
10. Hipersensibilidad __ huevo.
11. La fiebre superior __ los 38 grados.
12. Nuestra resistencia natural __ la enfermedad.
13. Una de las mayores pegas es que puede contagiar __ la gripe.
14. La introducción de virus __ el cuerpo humano puede llegar __ desencadenar una respuesta médica inesperada.

UNIDAD IV. Epidemias

El ébola, en dos minutos

Las claves del virus, en gráficos: el contagio, los síntomas y el traje de bioseguridad

¿Cómo se contagia el ébola y cómo no?

El virus del ébola no se transmite por el aire, ni por el agua, ni por mordeduras de insectos que hayan picado a enfermos. El contagio solo se produce por contacto directo entre personas a través de la sangre, el sudor, la saliva y cualquier otro fluido. Las secreciones corporales también pueden encontrarse en objetos contaminados. Aunque el virus no se encuentra en el aire, si un enfermo de ébola estornuda o tose cerca de alguien, puede infectarle si ese fluido cae en los ojos, la boca o la nariz.

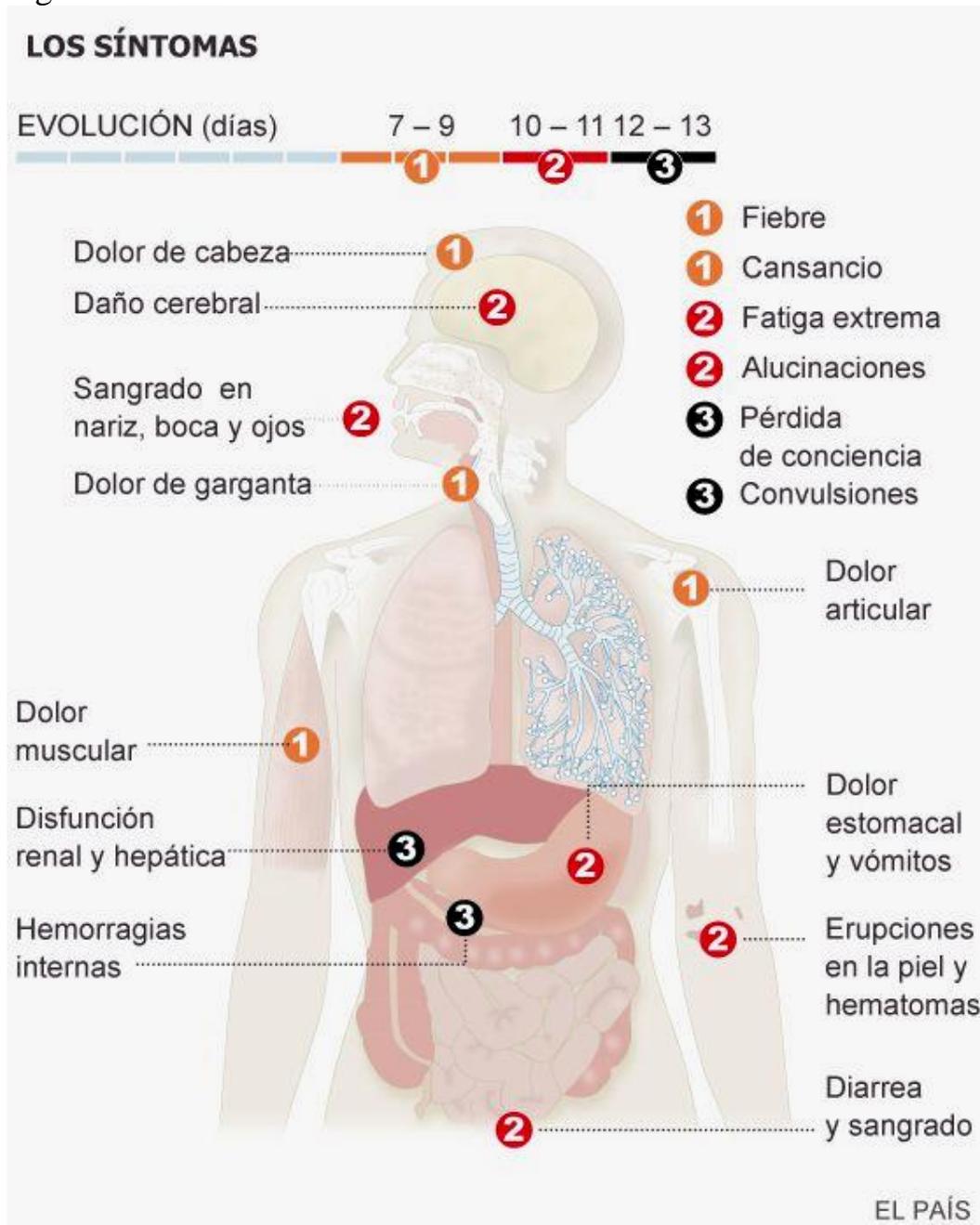
<p>► CÓMO SE CONTAGIA</p> <p>Solo con pacientes que ya tienen síntomas</p> <p> Contacto persona a persona a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangre • Sudor • Saliva • Otros fluidos • Órganos <p> Contacto con objetos contaminados</p>	<p>► CÓMO NO SE CONTAGIA</p> <p> Por el aire</p> <p> Por el agua</p> <p> Por picaduras de insectos que hayan picado a enfermos</p>
---	---

EL PAÍS

¿Cuáles son los síntomas del virus?

El periodo de incubación – o intervalo de tiempo que puede transcurrir desde la infección hasta la aparición de los síntomas – oscila entre los 2 y 21 días, según la Organización Mundial de la Salud. Entre el séptimo y noveno día, el enfermo puede empezar a sentir hasta seis síntomas: fiebre, cansancio, dolor

de cabeza, de garganta, articular y muscular. Entre el décimo y undécimo día, se suceden: sangrados en nariz, boca y ojos, dolores estomacales y vómitos, erupciones en la piel y hematomas, diarreas, fatiga extrema y alucinaciones. A partir del duodécimo día, comienzan los síntomas más graves para el enfermo, como la pérdida de conciencia, convulsiones, disfunciones renal y hepática y hemorragias internas.



¿Qué elementos tiene el traje de bioseguridad?

Los equipos utilizados para tratar a los dos sacerdotes españoles infectados por ébola y a la auxiliar de enfermería contagiada han sido criticados por personal del Instituto Carlos III de Madrid y por expertos por no cumplir con las medidas de protección suficientes. La normativa determina que para manejar virus como el ébola es necesario un nivel 4 de bioseguridad. Los equipos

empleados en España solo alcanzan el grado 2, según las críticas de los trabajadores del Carlos III y los profesionales consultados.

EQUIPO DE BIOSEGURIDAD

Medidas de protección en niveles de bioseguridad.

La normativa determina que para manejar muestras de virus vivos (como el ébola) es necesario el nivel 4



[6]

¿Qué es el coronavirus MERS?

El síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) es una enfermedad respiratoria vírica.

¿Qué es el MERS? El Síndrome Respiratorio de Oriente Próximo (MERS por sus siglas en inglés) es una enfermedad respiratoria vírica provocada por un nuevo coronavirus (MERS-CoV) que fue detectado por primera vez en Arabia Saudí en 2012, según explica la Organización Mundial de la Salud (OMS).

¿Qué lo causa? Los coronavirus son una familia de virus que producen enfermedades diversas. Se llaman así por su forma, que parece la de una cabeza coronada.

¿Es grave? Las enfermedades causadas por los coronavirus son muy variadas. Unas son leves y se parecen a un resfriado común o a una gripe, pero en otras variantes aparecen enfermedades graves. Fue lo que sucedió en 2003. Un nuevo coronavirus causó una enfermedad, el SARS (Síndrome Respiratorio

Agudo Grave) que provocó más de 9.000 enfermos y 1.000 muertes. Empezó en Hong Kong y llegó en avión hasta Canadá.

¿Cuáles son los síntomas del MERS? Fiebre, tos y dificultades respiratorias son los síntomas típicos del MERS. La OMS, en su nota informativa sobre el virus, explica que también puede causar neumonía. En algunos casos se han registrado síntomas gastrointestinales, en particular diarrea.

¿Cómo se transmite? Se transmite por contacto directo, por ejemplo, al atender a un paciente sin la protección adecuada. También puede hacerlo por el aire si hay mucha cercanía. De hecho, en el brote de Corea del Sur todo empezó con un viajero que llegó de Arabia y luego se extendió por cuatro hospitales llevado por enfermos o personal sanitario.

¿Cuál es su mortalidad? El 36 % de los casos de MERS notificados han derivado en la muerte del paciente, según los datos de la OMS. Desde 2012 se han registrado hasta la fecha casi 3.000 casos (los últimos 167 en Corea) y cerca de 460 fallecimientos (el último, un caso importado en Alemania).

¿Dónde está el virus? Los estudios apuntan que es probable que los camellos sean un reservorio importante de este coronavirus y una fuente de infección en los seres humanos. Se cree que antes que los camellos hay murciélagos implicados. Estos animales serían el primer paso de la transmisión. Sin embargo, la mayoría de los casos humanos de MERS se han atribuido a infecciones de una persona a otra.

¿A qué países afecta? ¿Hay peligro al visitarlos? Hay que distinguir entre aquellos donde ha surgido la enfermedad (Irán, Jordania, Kuwait, Líbano, Omán, Catar, Arabia Saudí, Emiratos Árabes y Yemen), de los que han tenido casos por viajeros que quedaron infectados: Argelia, Austria, China, Egipto, Francia, Alemania, Grecia, Italia, Malasia, Holanda, Filipinas, República de Corea, Túnez, Reino Unido y EE UU. En los primeros hay que evitar el contacto con animales domésticos y salvajes, sobre todo los camellos. En los segundos no hay riesgo. Ni la OMS ni el Centro de Control de Enfermedades de EE UU (CDC) ni el europeo (ECDC) desaconsejan visitar esos países.

¿Tiene tratamiento? No hay un fármaco específico contra esta infección, ni tampoco una vacuna. Se está ensayando administrar suero de personas que hayan superado la enfermedad a los afectados, a ver si así adquieren la inmunidad [7].

Ejercicios

1. Escriba los sinónimos para las palabras siguientes:

paciente, infectar, provocar.

2. Traduzca al ruso:

contagiarse, mordeduras de insectos, picar; a través de la sangre, el sudor, la saliva y cualquier otro fluido; secreciones corporales, estornudar, toser, órgano, periodo de incubación, transcurrir, sangrados en nariz, boca y ojos,

dolores estomacales y vómitos, erupciones en la piel y hematomas, diarreas, fatiga extrema, alucinaciones, enfermería, no cumplir con las medidas de protección suficientes, manejar virus, gafas, guantes, mascarilla, gorro, ropa protectora (buzo), polainas;

brote, fallecimiento, reservorio del virus, fuente de infección, Argelia, desaconsejar, adquirir inmunidad, ensayar, llevar el virus.

3. Traduzca al español:

пути заражения / заражение (2 variantes), костюм / комплект биозащиты, эбола, передаваться через (о заболевании), прямой контакт, зараженные объекты, инфицировать, укус насекомого (2 variantes), появление симптомов, чувствовать симптомы; потеря сознания, конвульсии, нарушение функций почек и печени и внутренние кровотечения, повреждение головного мозга, зараженный (2 variantes), вспомогательный работник / лаборант, образец / проба, автономный дыхательный аппарат / респиратор, непроницаемый костюм;

синдром, Ближний Восток, обнаружить / зарегистрировать вирус, ВОЗ, тяжелая и легкая форма заболевания, симптом, Саудовская Аравия, Южная Корея (2 variantes), заниматься пациентом, победить болезнь, сыворотка крови, летучая мышь.

4. Ponga las preposiciones adecuadas:

1. El virus del ébola no se transmite __ el aire, ni __ el agua.
2. El contagio solo se produce __ contacto directo entre personas __ la sangre, el sudor, la saliva y cualquier otro fluido.
3. Si ese fluido cae __ los ojos, la boca o la nariz.
4. Erupciones __ la piel.
5. Los dos sacerdotes españoles infectados __ ébola.
6. No cumplir __ las medidas de protección suficientes.
7. Unas son leves y se parecen __ un resfriado común.
8. El 36 % de los casos de MERS notificados han derivado __ la muerte del paciente.
9. Ni la OMS ni el CDC desaconsejan __ visitar esos países.
10. No hay un fármaco específico __ esta infección.
11. Se está ensayando administrar suero de personas que hayan superado __ la enfermedad __ los afectados.

5. Nombre las siguientes enfermedades. Cuente sobre cualquiera de las enfermedades subrayadas según el plan dado en el texto ¿Qué es el coronavirus MERS?

Lepa, peste, carbunco, fiebre amarilla, cólera, polio, tétanos, difteria, fiebre tifoidea, meningitis, hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C, rabia, tos ferina, varicela, sarampión, pulmonía, amigdalitis (angina), rubeola, Infección respiratoria aguda (IRA), parotiditis, tuberculosis, bronquitis, SIDA / VIH.

6. Componga 3 oraciones con la expresión *cumplir con*.

UNIDAD V. El corazón

El cuerpo humano contiene billones de células. Todos los tejidos, órganos y sistemas de nuestro organismo están formados por estas unidades funcionales que necesitan un **constante aporte de oxígeno y nutrientes para vivir**.

El aparato circulatorio, a través de su complejo sistema de arterias, venas, vasos, capilares y ramificaciones, se encarga de que este suministro sea constante y la sangre pueda alcanzar cada una de las pequeñas partes que componen nuestro organismo.

En este proceso es **fundamental la labor del corazón**, el principal órgano del sistema circulatorio, que, a través de su bombeo, permite el riego sanguíneo por todo el cuerpo.

Desde que nacemos hasta que morimos, esta pequeña “bomba” no deja de latir: 65 veces por minuto, 3.900 a la hora, 93.600 al día... En cada uno de sus movimientos mueve aproximadamente 120 centímetros cúbicos de sangre. Lo necesario para que podamos seguir sintiendo, mirando, andando... viviendo.

ESTRUCTURA

El corazón está situado en el centro del pecho, justo **entre los pulmones y detrás del esternón**. Es del tamaño de un puño, pesa alrededor de 300 gramos y tiene forma de cono. Este músculo está rodeado y protegido por un tejido llamado pericardio.

El corazón está dividido en **cuatro cavidades**, las dos superiores se denominan aurículas y las dos inferiores ventrículos. Cada aurícula se comunica con el ventrículo inmediatamente inferior; sin embargo, una pared muscular llamada tabique separa entre sí a las aurículas y los ventrículos o, lo que es lo mismo, divide al corazón en dos partes incomunicadas: la derecha y la izquierda. Esta división permite que la sangre nutritiva y rica en oxígeno nunca llegue a mezclarse con la sangre, cargada de dióxido de carbono y otras sustancias de desecho, que va de camino al pulmón para volver a oxigenarse.

CIRCULACIÓN DE LA SANGRE

Procedente de los pulmones, el corazón recibe sangre con oxígeno y nutrientes, a la que se denomina **sangre arterial**. Esta sale impulsada a través de la arteria aorta para regar y alimentar cada célula del organismo, incluidas las que componen el propio corazón.

Una vez completado ese recorrido, la sangre regresa al lado derecho del corazón llena de dióxido de carbono y otras sustancias de desecho para, desde allí, ser enviada a los pulmones, donde volverá a oxigenarse.

En este proceso intervienen múltiples y diferentes vasos sanguíneos [8].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

contener billones de células, constante aporte de oxígeno y nutrientes para vivir, sistema de arterias, venas, vasos, capilares y ramificaciones, encargarse, suministro, latir, cono, pericardio, cavidad, называться, aurículas, ventrículos, partes incomunicadas, la sangre nutritiva y rica en oxígeno; la sangre, cargada de dióxido de carbono y otras sustancias de desecho; vasos sanguíneos.

2. Traduzca al español:

ткань, орган, система, организм, быть составленным из чего-то / состоять из, циркуляторный аппарат, посредством / через, достигать, работа сердца, сердцебиение / работа насоса, насос, кровеносный, кубический сантиметр, грудь / грудная клетка, легкие, грудина, мышца, перегородка, насыщаться кислородом, циркуляция крови, артериальная кровь, перегонять / качать (кровь), аорта.

3. Relaciona cada una de las palabras a la izquierda con su definición a la derecha:

- | | |
|------------------|---|
| 1. La célula | a. Conducto por el que circula la sangre o la linfa |
| 2. La arteria | b. Unidad fundamental de los organismos vivos, generalmente de tamaño microscópico. |
| 3. La vena | c. Cada uno de los vasos muy finos que enlazan en el organismo las circulaciones arterial y venosa, formando redes. |
| 4. El vaso | d. Cada uno de los diversos agregados de células de la misma naturaleza, diferenciadas de un modo determinado, ordenadas regularmente y que desempeñan en conjunto una determinada función. |
| 5. La sangre | e. Conjunto de órganos que intervienen en alguna de las principales funciones vegetativas. |
| 6. El capilar | f. Órgano compuesto principalmente de fibras contráctiles. |
| 7. El tejido | g. Conjunto de órganos del cuerpo animal o vegetal y de las leyes por que se rige. |
| 8. El sistema | h. Líquido, generalmente de color rojo, que circula por las arterias y venas del cuerpo de los animales. |
| 9. El músculo | i. Cada uno de los vasos o conductos por donde retorna la sangre al corazón. |
| 10. El organismo | j. Cada una de las partes del cuerpo animal o vegetal que ejercen una función. |
| 11. El órgano | k. Cada uno de los vasos que llevan la sangre desde el corazón a las distintas partes del cuerpo. |

4. Ponga las preposiciones y conjunciones adecuadas:

1. La sangre pueda alcanzar ___ cada una de las pequeñas partes que componen nuestro organismo.
2. El principal órgano del sistema circulatorio, que, ___ su bombeo, permite el riego sanguíneo ___ todo el cuerpo.
3. ___ nacemos ___ morimos, esta pequeña 'bomba' no deja ___ latir: 65 veces ___ minuto, 3.900 ___ la hora, 93.600 ___ día.
4. El corazón está dividido ___ cuatro cavidades.
5. Cada aurícula se comunica ___ el ventrículo inmediatamente inferior.
6. La sangre nutritiva y rica ___ oxígeno.

5. Traduzca la oración: “Una vez completado ese recorrido, la sangre regresa al lado derecho del corazón llena de dióxido de carbono”. **Componga 5 frases por analogía usando la expresión “una vez”.**

UNIDAD VI. Hábitos de vida saludables

DIETA

En los últimos años, la dieta de los países desarrollados ha ido cambiando, siendo la proporción de grasas mucho mayor. En general, para una dieta equilibrada, se recomienda una proporción del 55–60 % de hidratos de carbono, un 15–20 % de proteínas y no más de un 30 % de grasas. Para las personas con alguna enfermedad cardiovascular, se recomienda que las grasas constituyan menos del 30 % total de calorías, con menos del 10 % de grasas saturadas.

Cuando se consume mucha cantidad de alimentos ricos en grasas se favorece la acumulación del colesterol LDL, llamado “colesterol malo”, es decir, aquel que se va acumulando en los vasos sanguíneos en forma de placas de ateroma y que pueden producir su obstrucción. Esto da lugar a la aparición de problemas cardiovasculares como puede ser la angina o el infarto de miocardio. Las grasas de origen animal aportan un alto contenido de ácidos grasos saturados que dan lugar a un aumento del colesterol en sangre.

EJERCICIO

El hábito de realizar ejercicio físico moderado incrementa la salud del individuo proporcionándole muchos beneficios. El músculo cardíaco responde mejor al realizar ejercicio, aumentando su rendimiento. Un ejemplo de esto son los atletas que en situaciones normales (sin ejercicio) tienen una frecuencia cardíaca muy baja.

Se incrementa la flexibilidad de las paredes de los vasos sanguíneos pues con el ejercicio.

El ejercicio activa los músculos que necesitan más cantidad de glucosa. Así disminuye la glucemia, la presencia de glucosa en la sangre, beneficiando a las personas diabéticas.

Con la actividad física se necesita más energía para los músculos, ésta se obtiene quemando las calorías que obtenemos con los alimentos. Si quemamos

más calorías que las que tomamos, se produce una pérdida de peso. Cuando no se hace ejercicio y se lleva una vida sedentaria, el exceso de calorías que no se quemar se almacenan en forma de grasa, con lo que se produce un aumento de peso.

Se aumenta la capacidad pulmonar, y con esto llega más cantidad de oxígeno a los tejidos. Con el ejercicio se incrementa la densidad de los huesos, previniendo por tanto la osteoporosis. Se reducen los niveles de ansiedad y de estrés. El flujo sanguíneo periférico aumenta.

Las personas que realizan regularmente ejercicio tienen menos probabilidad de desarrollar un cáncer. La actividad física aligera el paso de los alimentos en el colon, con lo que se absorben menos cantidad de grasas y se eliminan más sustancias tóxicas.

En general, se produce un aumento de la capacidad funcional de la persona, siendo el corazón uno de los beneficiados. Se previene la aparición de la aterosclerosis, practicándolo regularmente. Las personas con alguna alteración cardiovascular tendrán más cuidado con el ejercicio, siendo el cardiólogo el que aconseje el tipo de ejercicio que se debe practicar. Se valorará la capacidad física del enfermo y si realizaba, antes de su enfermedad, algún tipo de ejercicio.

Si la enfermedad se encuentra en una fase inestable, no se permitirá el ejercicio. El tipo de ejercicio que se realice estará en función de las preferencias de la persona y de su enfermedad. En general, se aconsejan los ejercicios suaves, que no provoquen fatiga. Siempre hay que empezar con un precalentamiento para no forzar al organismo de una forma brusca.

La regularidad es muy importante a la hora de programarse una tabla de ejercicios. Sería conveniente realizar algún tipo de ejercicio diariamente, o por lo menos de dos a tres veces por semana.

ADIÓS AL TABACO

Fumar, independientemente del número de cigarrillos que se consuma al día, incrementa considerablemente el riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular, entre otras dolencias.

Dejar de fumar se presenta, pues, como una de las principales medidas a tomar cuando se quiere mantener sano el corazón. Y más aún si ya se ha sufrido algún problema cardiaco, como un infarto o una angina de pecho.

Dejarlo no es fácil, pero es posible. Y, desde el primer día sin cigarrillos, su corazón empezará a notarlo.

Fíje una fecha para abandonarlo y busque ayuda en sus familiares y amigos. Si fuera necesario, la ayuda de un profesional podría servirle también de ayuda.

Comience por cambiar sus hábitos y evite las situaciones que le invitan a fumar. Por el contrario, practique aquellas que le ayuden a encontrarse bien. El ejercicio físico puede ser un gran aliado de los que están dejando de fumar.

Lo que es cierto es que es indispensable que el fumador quiera dejar el tabaco. En ocasiones, los síntomas de la privación de nicotina son importantes y son necesarios los chicles y parches de nicotina.

Es necesario tener muy presente el motivo por el que se ha dejado de fumar, repetir el mensaje de que fumar es peligroso para la salud, para no volver al tabaco. Distraerse en momentos de ansiedad, comer algo de fruta o pasear son instrumentos con los que luchar. Hay que saber que el tabaco es una droga y que se tiene una adicción.

A pesar de lo costoso, diariamente muchas personas consiguen dejar de fumar. Pasados sólo unos días después de haber dejado el tabaco, las personas comienzan a notar una mejoría, desaparecen las molestias como son el cansancio, la tos, la expectoración, las molestias de estómago, etc. En cualquier caso, la entrada en vigor de la Ley del Tabaco en España en Enero del 2006 ha facilitado mucho las cosas a los no fumadores y a fumadores que estaban intentando dejar el hábito [9].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

los países desarrollados, enfermedad cardiovascular, grasas saturadas, acumulación, obstrucción, la angina, el infarto de miocardio, un alto contenido de algo, un aumento del colesterol en sangre, realizar ejercicio físico, rendimiento, frecuencia cardiaca, pérdida de peso, aumento de peso, producirse, obtener, llevar una vida sedentaria, exceso de calorías, almacenarse, capacidad pulmonar, ansiedad, flujo sanguíneo periférico, aligerar, colon, prevenir, aterosclerosis, alteración cardiovascular, precalentamiento, mantener sano el corazón, aliado, la privación de nicotina, luchar, entrada en vigor.

2. Traduzca al español:

сбалансированная диета, углеводы, белки, жиры, калория, составлять (какую-то часть), пища богатая жирами, холестерин, способствовать, атеросклеротическая бляшка, жиры животного происхождения, спортсмен, эластичность стенок кровеносных сосудов, глюкоза, диабетик, сжигать калории, плотность костей, остеопороз, рак, выпитывать / поглощать, выводить вредные вещества, кардиолог, вызывать утомление, график занятий спортом, жвачка, никотиновый пластырь, наркотик, зависимость, улучшение, выделение мокроты.

3. Dé los sinónimos para las palabras dadas:

dar lugar, suministrar, aumentar, enfermedad.

4. ¿Ud lleva una vida saludable? ¿Una vez ha tratado de dejar algún hábito malo? ¿Qué hace para mantener la salud?

5. Busque alguna información sobre la Ley del Tabaco en España. ¿Qué le parece? ¿Cómo tratan este asunto en su país?

6. Componga 2 oraciones con cada una de las palabras por debajo:
producirse, luchar, aumento.

UNIDAD VII. Las enfermedades de la oficina

- *Los problemas músculo-esqueléticos generan el mayor número de bajas laborales*
- *Realizar ejercicios para estirar y fortalecer los músculos ayuda a prevenirlos*
- *Una correcta ubicación de los útiles de trabajo evitaría algunos trastornos*

MADRID. Ocho o nueve horas sentado frente al ordenador, con luz artificial y respirando el aire que sale del sistema de ventilación. Esta es la situación a la que se enfrentan diariamente miles, millones de personas durante su trabajo. Las condiciones laborales se han modernizado y el avance, además de las consiguientes mejoras, afecta directamente a la salud del empleado. Problemas comunes, como dolor de espalda o alteraciones de la visión, y otros no tan habituales, como lipoatrofia semicircular, son trastornos que parecen estar relacionados con el entorno de la oficina.

La primera causa de absentismo laboral está relacionada con los trastornos músculo-esqueléticos: problemas de espalda, dolor cervical... “La patología de espalda es hoy la gran epidemia en el mundo laboral”, señala Antonio Meléndez López, coordinador de Medicina del Trabajo Subcentral Andalucía Occidental de la Sociedad de Prevención de Fremap.

Este especialista explica que las lesiones músculo-esqueléticas suponen en torno al 85 % de las enfermedades profesionales que se originan en nuestro país. La postura estática y la mala adaptación ergonómica del puesto de trabajo son las principales causas de la aparición de estas molestias. No obstante, el porcentaje de curación a medio y corto plazo de esta patología es alto. “Normalmente, entre el 60 % y el 80 % de los casos se van a solucionar en un plazo relativamente corto, entre uno y tres meses”, indica Meléndez.

El estado físico del trabajador es fundamental para evitar estos problemas o para mejorarlos. “La mejora de la musculatura paravertebral, a todos sus niveles, cervical, dorsal y lumbar, es un elemento más en la prevención de las lesiones musculoesqueléticas. Para ello es fundamental la implicación del trabajador en su salud y bienestar”, señala Meléndez.

Existen diferentes especialistas (fisioterapeutas, médicos del trabajo, etc.) que llevan a cabo programas para enseñar unos correctos hábitos posturales. Las escuelas de espalda inciden en la práctica regular de estos ejercicios para, en primer lugar estirar los diferentes músculos de la espalda para prepararla, y más tarde, otros para fortalecerla. Además, existen una serie de pautas para corregir los malos hábitos posturales que generan molestias y lesiones.

Ordenador y teléfono en su sitio

La ubicación de los útiles de trabajo es también otro factor muy importante a la hora de ocasionar o prevenir más de un problema, no sólo en la

espalda. El 58 % de los españoles sufre molestias oculares leves. De éstos, el 38 % no se trata porque desconoce los tratamientos disponibles.

Nicolás López Ferrando, jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital de El Escorial de Madrid, explica que la adopción de medidas sencillas podría evitar este trastorno. Para ello, aconseja parpadear a menudo, mirar lejos periódicamente y reducir el tiempo de concentración en una actividad. La distancia del ojo al ordenador debe ser de 50–60cm, es decir, que la pantalla pueda tocarse con el brazo y la mano extendida. El monitor no debería colocarse sobre el PC ya que la pantalla no debe estar más elevada que el nivel de los ojos sino que debe quedar a unos 10–20° bajo los ojos. Fijar la vista durante mucho tiempo sin descansar deriva en una reducción del ritmo de parpadeo y en una menor cantidad de lágrima lo que conduce a una mayor sequedad ocular. Aquellas personas que pasan mucho tiempo delante del ordenador pueden desarrollar el denominado “síndrome de pantallas de visualización”. Y es que de un parpadeo normal, de 25 movimientos por minuto, se puede pasar a otro de siete movimientos al minuto. “A veces, en edificios con mucha sequedad por el aire acondicionado, es necesario instalar humidificadores en la oficina”, señala López Ferrando.

Los periodos de descanso dentro de la jornada laboral son también importantes. No realizarlos, además de favorecer los problemas oculares, puede predisponer a sufrir un mayor estrés. “En el mundo del trabajo, el estrés es uno de los principales factores que puede desencadenar la aparición de una migraña. Entre un 12 % y un 14 % de los trabajadores padece migrañas”, explica Teófila Vicente, responsable del servicio médico de Correos en la Comunidad Valenciana y autora del “Manual de Actuación Profesional para Médicos del Trabajo”.

“Para reducir esas crisis lo fundamental es el control de esos factores desencadenantes y el empleo de una serie de fármacos sobre todo betabloqueantes y calcioantagonistas”, explica esta especialista [10].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

baja laboral, estirar y fortalecer los músculos, ubicación de los útiles de trabajo, condiciones laborales, avance, mejoras, entorno, absentismo laboral, dolor cervical, lesiones, postura estática, adaptación ergonómica, molestia, no obstante, a medio y corto plazo, solucionar, estado físico, musculatura paravertebral, cervical, dorsal, lumbar, bienestar, hábitos posturales, adopción de medidas sencillas, sequedad ocular, denominado “síndrome de pantallas de visualización”, humidificadores, instalar, migraña.

2. Traduzca al español:

нарушения работы опорно-двигательного аппарата, расстройство, искусственный свет, вентиляционная система, сталкиваться с проблемой,

работник, напрямую влиять на здоровье, боль в спине, проблемы со зрением, патология, эпидемия, рабочее место, процентный показатель / процент, физиотерапевт, проводить программы, норма / правило, небольшие проблемы со зрением, не знать, существующие виды лечения, офтальмология, моргать, смотреть вдаль, экран компьютера, монитор, приводить к чему-то (2 variantes), слезная жидкость.

3. Aquí tiene una tabla de los términos anatómicos y sus adjetivos correspondientes. Rellene las posiciones que faltan. Traduzca:

SUSTANTIVO	ADJETIVO
	esquelético
músculo	
	cervical
	cerebral
vértebra	
cintura / lomo	
	dorsal
	cardíaco / cardíaco
ojo	
	articular
	sanguíneo
pulmones	
arteria	
	Huesoso / óseo
cuerpo	
estómago	
	renal
	hepático
intestino	

4. Conteste a las preguntas:

1. ¿Lleva una vida activa o sedentaria? ¿Eso afecta su salud? ¿Cómo?
2. ¿Qué le parecen las condiciones laborales en su puesto de trabajo o estudios? Cuando estudia o trabaja en casa, ¿trata de organizar su puesto de trabajo en una forma especial? ¿Hay algunos factores que pueden afectar su salud negativamente?
3. ¿Qué opina sobre la adicción de la gente a sus ordenadores, tabletas, móviles, etc.? ¿Es posible evitarlo? Y Usted, ¿Cuánto tiempo pasa frente a un ordenador o con algún otro dispositivo electrónico en las manos?

5. Componga 2 frases con cada una de las expresiones por debajo:
enfrentarse a algo, llevar a cabo.

UNIDAD VIII. Cómo aliviar el dolor reumático

Los expertos abogan por un tratamiento combinado, no sólo basado en fármacos

“Incluso pequeños cambios en la intensidad del dolor pueden afectar de forma positiva al paciente”, insisten los autores de la revisión sobre dolor reumático que publica el último “Arthritis & Rheumatism”. Una vez que el médico ha evaluado el dolor, llega el momento de establecer una estrategia terapéutica para su correcto manejo.

Hasta hace bien poco, la mayoría de los reumatólogos recurría exclusivamente al tratamiento con fármacos ya que estos especialistas no tienen en general gran experiencia en otras modalidades de manejo del dolor crónico, señala el informe.

Terapias monitorizadas

La relajación, la meditación, la hipnosis, el masaje o la estimulación nerviosa transdérmica son terapias complementarias aplicadas por un profesional que parecen reforzar los impulsos mitigadores del dolor que se envían desde el cerebro. Sin embargo, la eficacia de estas modalidades está todavía por demostrar científicamente.

Terapias manuales

El masaje, la acupuntura, la osteopatía y otras maniobras aplicadas con las manos parecen mejorar el dolor a nivel de la médula espinal. Aunque muchos de estos tratamientos son defendidos por muchos, existe poca evidencia científica que los respalde.

Terapias farmacológicas

El dolor leve o incluso moderado puede responder adecuadamente a los analgésicos simples como el paracetamol. Sin embargo, la mayoría de los pacientes reumáticos padecen dolores que requieren un manejo más complejo y cuidadoso que necesita combinar diferentes tipos de fármacos.

En el caso del dolor, no se cumple el paradigma de que el tratamiento cuanto más simple mejor. Hay que prestar además atención a otros factores que pueden influir en el control de este síntoma como la alteración del sueño, la ansiedad o la depresión.

Tanto o más importante que recetar los calmantes es la evaluación continua de su eficacia. Hay que buscar no sólo la mejoría del dolor sino también progresos en la capacidad funcional del paciente. Y es que es frecuente que el paciente reciba una avalancha de recetas cuando su dolor no mejora sin que se preste la atención debida a los resultados.

Puede llegarse incluso a que el paciente prefiera tolerar su dolor antes que sufrir los efectos secundarios de la mediación analgésica combinada. Finalmente, los autores recuerdan que “no todos los dolores pueden ser controlados con fármacos” y que “los mejores médicos son aquellos que optan por interrumpir el tratamiento cuando no consigue los efectos deseados”.

Fármacos tópicos

Pomadas, ungüentos, fomentos o cremas han sido utilizadas desde antiguo en el tratamiento del dolor e indudablemente juegan un papel, aunque moderado, en las patologías reumáticas. Por ejemplo el antiinflamatorio diclofenaco ha demostrado ser eficaz en la reducción del dolor artrítico. También la capsaicina tópica actúa positivamente sobre el dolor crónico. Esta aplicación local puede ser útil para dolores que se originan en articulaciones o tendones superficiales, cercanos a la piel, donde el fármaco puede penetrar con facilidad.

Barreras

Tanto médicos como pacientes o el entorno en el que se practica la medicina pueden condicionar el tratamiento del dolor reumático. El manejo del dolor requiere tiempo ante el paciente para valorar su intensidad, su modo de presentación o lo que significa en la vida de cada paciente.

Los reumatólogos están de por sí bastante sobrecargados y pueden no disponer del tiempo suficiente para realizar esta labor. También requiere tiempo el monitorizar al respuesta a cada analgésico y sus efectos secundarios antes de asociar diferentes fármacos o elevar sus dosis.

A veces, la preocupación del médico por controlar la enfermedad reumática hace que deje el tratamiento del dolor en un segundo plano. Además, el paciente reumático se caracteriza por aguantar el dolor o resignarse a él más que otro tipo de enfermos. Estos sujetos suelen tomar bastantes fármacos y a veces son remisos a introducir nuevos medicamentos para el dolor.

Otras veces, los efectos secundarios de los analgésicos, como la disminución del estado de alerta, las náuseas o vómitos, el estreñimiento o las molestias gástricas hacen que el paciente opte por prescindir de estos medicamentos y optan por soportar el dolor.

Esta revisión sobre el manejo del dolor en el paciente reumático concluye afirmando que “el reumatólogo está cada vez más obligado a asumir el tratamiento del dolor de sus pacientes desde una perspectiva global biopsicosocial. Las combinaciones terapéuticas, no sólo con fármacos sino mediante otras modalidades comentadas, son la opción del futuro. El objetivo final es la rehabilitación y la mejora de la capacidad funcional del paciente y no la mera paliación de su dolor” [11].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

abogar por, afectar de forma positiva, establecer una estrategia terapéutica para su correcto manejo, modalidades de manejo del dolor crónico, ya que, aplicar, reforzar, mitigar el dolor, cerebro, acupuntura, osteopatía, maniobras aplicadas con las manos, médula espinal, dolor leve o moderado, requerir, paradigma, la alteración del sueño, la ansiedad, la depresión, avalancha, debido, optar por, fármacos tópicos, pomadas, ungüentos, fomentos, cremas,

condicionar, disponer del tiempo, asociar, ser remiso, disminución del estado de alerta, náuseas, vómitos, estreñimiento, molestias gástricas.

2. Traduzca al español:

интенсивность боли, оценить / определить вид боли, ревматолог, прибегать исключительно к медикаментозному лечению, заявлять, отчет / сообщение, релаксация, медитация, гипноз, массаж, чрескожная стимуляция нервов, терапия, эффективность, поддерживать / подтверждать, анальгетик, тем не менее, сочетать препараты разных типов, обезболивающее / успокоительное, противовоспалительный, артрит, местное применение, сустав, сухожилия, проникать, барьер / препятствие, перегруженный / загруженный, следить / наблюдать, реакция на каждое обезболивающее, увеличить дозу, отодвинуть что-то на второй план, выносить / переносить боль, добавлять к лечению новые обезболивающие, обходиться без этих лекарств, терпеть боль, рассматривать лечение с глобальной точки зрения, реабилитация, облегчение боли.

3. Dé sinónimos para las palabras siguientes:

aliviar (el dolor), soportar, analgésico, combinar, controlar (el dolor).

4. Ponga las preposiciones adecuadas:

1. Los expertos abogan __ un tratamiento combinado.
2. Incluso pequeños cambios __ la intensidad del dolor pueden afectar de forma positiva al paciente.
3. La mayoría de los reumatólogos recurría exclusivamente __ tratamiento con fármacos.
4. Sin embargo, la eficacia de estas modalidades está todavía __ demostrar científicamente.
5. Otros factores que pueden influir __ el control de este síntoma.
6. Progresos __ la capacidad funcional del paciente.
7. Los mejores médicos son aquellos que optan __ interrumpir __ el tratamiento cuando no consigue los efectos deseados.
8. También la capsaicina tópica actúa positivamente __ el dolor crónico.
9. Pueden condicionar __ el tratamiento del dolor reumático.
10. Pueden no disponer __ tiempo suficiente para realizar esta labor.
11. A veces son remisos __ introducir nuevos medicamentos para el dolor.
12. Las molestias gástricas hacen que el paciente opte __ prescindir __ estos medicamentos.

5. Componga una oración con cada una de las palabras y expresiones dadas:

abogar, optar, ya que, ser remiso, prescindir.

UNIDAD IX. Adiós a los empastes: las caries se pueden prevenir, frenar y revertir

Un nuevo protocolo diseñado por investigadores australianos reduce en un 30–50 % la necesidad de empastes

Las caries dentales se pueden prevenir, frenar e, incluso, revertir sin necesidad de empastes, lo que evitaría que el paciente tuviera que someterse al temido torno dental. Y para ello, según concluye un estudio llevado a cabo por investigadores de la Universidad de Sídney (Australia) y publicado en la revista “Community Dentistry and Oral Epidemiology”, tan solo se requiere que los odontólogos adopten un enfoque más preventivo.

Como explica el profesor Wendell Evans, director de la investigación, “no hace falta poner un empaste en la mayoría de piezas cariadas. De hecho, nuestro estudio alude a la necesidad de cambiar la forma en que las caries son tratadas a día de hoy por los dentistas. Y es que resulta más beneficioso adoptar un enfoque preventivo que seguir con la práctica actual”.

Menos empastes

Durante muchos años se ha creído que las caries dentales progresan rápidamente, siendo la mejor manera de tratarlas su eliminación precoz de la superficie dental. Y una vez eliminada la caries, la pieza afectada se reconstruye con material de relleno – amalgama.

Sin embargo, indica el profesor Evans, “los más de 50 años de investigación nos han demostrado que las caries no siempre progresan y que, en caso de hacerlo, lo hacen de una manera mucho más lenta de los que pensábamos. Por ejemplo, el tiempo medio que requiere que una caries llegue desde el esmalte a la dentina es de 4 a 8 años, por lo que contamos con tiempo suficiente para detectarla y tratarla antes de que forme una cavidad en la pieza que requiera un empaste”.

Concretamente, los autores proponen implantar un nuevo “Sistema de Abordaje de la Caries” que comprendería la evaluación del riesgo de caries, su análisis por medio de rayos X, y un tratamiento específico de la caries temprana – es decir, que todavía no ha formado una cavidad en la pieza dental.

Es más; el nuevo sistema también incluye la aplicación de altas concentraciones de flúor en la caries temprana; la observación de la forma en la que el paciente se cepilla los dientes; la restricción de aperitivos y bebidas azucaradas entre comidas; y una monitorización específica de cada paciente.

Un nuevo Sistema que, como apunta el profesor Evans, director de la investigación, “ya ha sido testado con gran éxito y demuestra que las caries tempranas pueden ser detenidas y revertidas, por lo que la necesidad de empaste se reduce notablemente” [12].

CON EL DENTISTA

Anita va al dentista porque le duele una muela. Después de entrar en el consultorio, se sienta y la asistente le hace unas radiografías. Ahora el dentista viene para examinarle los dientes.

Dentista: Abra la boca, por favor. ¿Cuál es la muela que le duele? Tóquela.

Anita: Ésta. No puedo morder nada, y si como algo muy frío o muy caliente, el dolor es insoportable.

Dentista: Vamos a ver. (*Mira la radiografía.*) Necesito extraerle la muela. No voy a poder salvarla porque tiene un absceso. Otro día vamos a extraerle las muelas del juicio porque no tienen espacio suficiente.

Anita: Muy bien. Doctor, para sacarme la muela, ¿me va a dar anestesia local o general?

Dentista: Es una extracción simple. Voy a darle novocaína.

Anita: ¿Tengo algún diente picado?

Dentista: Sí, tiene dos picaduras, y tiene una muela que necesita una corona.

Anita: ¿Todo eso?

Dentista: Sí, lo siento.

Anita: Doctor, me sangran mucho las encías cuando me cepillo los dientes...

Dentista: Sí, veo que las tiene muy inflamadas, y tiene mucho sarro. Eso puede causar piorrea y mal aliento.

Anita: Entonces, ¿debo pedir turno para la higienista?

Dentista: Sí, pida turno para dentro de dos semanas para la higienista, y también para empastarle los dientes.

Anita: Y para el problema de las encías, ¿qué hago?

Dentista: Cepílese los dientes después de cada comida con un buen cepillo y una pasta de dientes para controlar el sarro. Ah, y no se olvide de usar el hilo dental todos los días.

El dentista le extrae la muela.

Dentista: Enjuáguese la boca.

Anita: Si me duele, ¿puedo tomar aspirina?

Dentista: No, tome Tylenol 3. Si le sigue doliendo, llámeme por teléfono y yo le voy a recetar otro calmante. Si tiene la cara inflamada, póngase una bolsa de hielo al llegar a su casa.

Anita: ¿Algo más?

Dentista: Si sangra un poco, use dos almohadas para dormir. Si sangra mucho, llémeme.

Al salir del consultorio, la asistente la llama.

Asistente: Señorita, ¿esta cartera es suya?

Anita: Sí, es mía. Gracias [13].

Ejercicios

1. Traduzca al ruso:

prevenir, frenar, revertir, someterse, tan solo, enfoque, piezas cariadas, eliminación, precoz, esmalte, dentina, contar con, implantar, aplicación, monitorización, bebidas azucaradas, radiografía, insoportable, novocaína, diente picado, corona, sarro, piorrea, mal aliento, empastar, hilo dental, enjuagar la boca, calmante, bolsa de hielo, cepillo, pasta de dientes.

2. Traduzca al español:

пломба, кариес, разработать, бормашина, стоматолог, развиваться, поверхность зуба, пломбировочный материал, обнаружить, полость, включать в себя, фтор, чистить зубы, тестировать, коренной зуб, проверить / осмотреть зубы, жевать, выдрать зуб, вылечить, нарыв / абсцесс, зубы мудрости, применять общую / местную анестезию, у меня кровоточат десны, воспаленный, записаться к гигиенисту.

3. Dé sinónimos para las palabras dadas:

cariado, introducir, extraer la muela, diente, picadura.

4. Componga 2 oraciones con cada una de las palabras por debajo:

contar con, implantar, comprender.

5. ¿Qué le parece el problema discutido en el texto? ¿Más vale sacar o empastar una muela si se detecta una picadura o monitorizar el progreso de caries durante unos años?

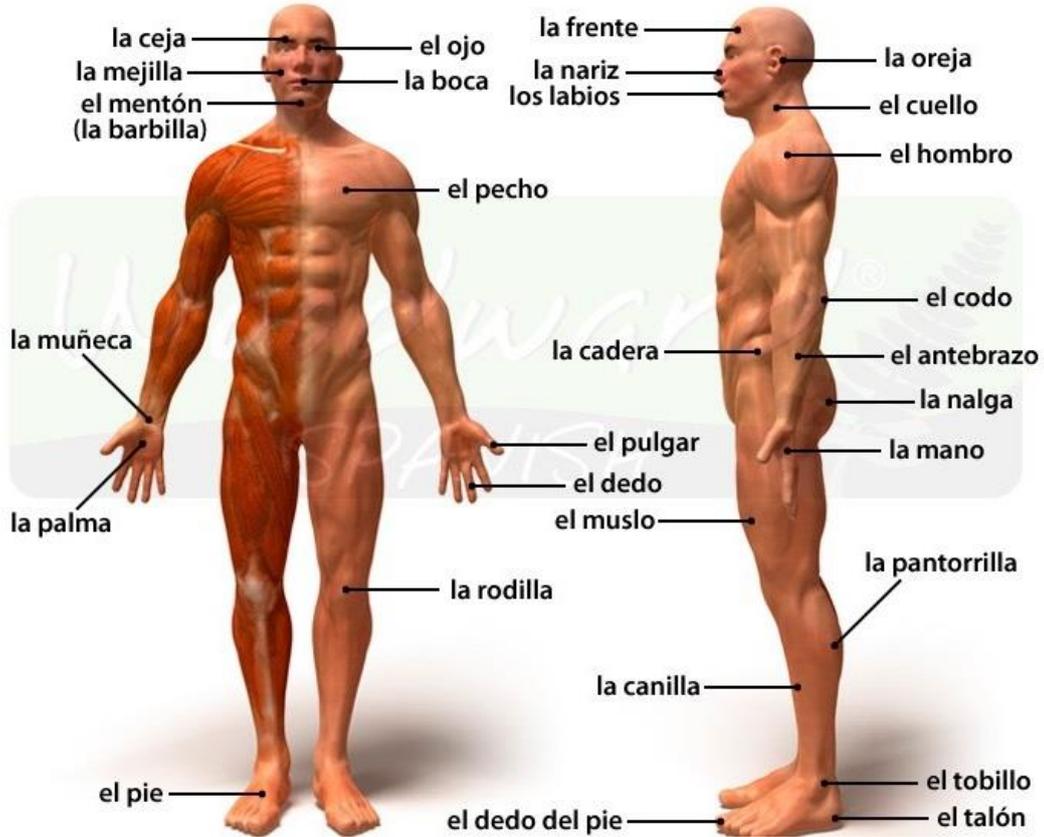
¿Por qué mucha gente tiene tanto miedo de los dentistas? ¿Y usted?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Мальцева Э.А. Здоровье. Учебно-методическая разработка для студентов III курса. Н. Новгород: НГЛУ, 2013. С. 3–4.
2. Una gripe no es un catarro // Электронный ресурс Интернет: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2002/11/gripe/catarro.html>.
3. Los antibióticos no curan // Электронный ресурс Интернет: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2002/11/gripe/antibioticos.html>.
4. ¿QUÉ DEBEMOS TENER EN EL BOTIQUÍN? // Электронный ресурс Интернет: <http://www.sigre.es/consejos-recomendaciones/botiquin>.
5. ¿Me vacuno o no? // Электронный ресурс Интернет: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2002/11/gripe/vacuna.html>.
6. El ébola, en dos minutos // Электронный ресурс Интернет: http://politica.elpais.com/politica/2014/10/08/actualidad/1412790640_746525.html?id_externo_promo=microseo.
7. ¿Qué es el coronavirus MERS? // Электронный ресурс Интернет: http://internacional.elpais.com/internacional/2015/06/16/actualidad/1434473516_167383.html.
8. Cuide su corazón // Электронный ресурс Интернет: http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2006/12/especial_corazon/index.html.
9. Hábitos de vida saludables // Электронный ресурс Интернет: http://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2006/12/especial_corazon/habitos_saludables/index.html.
10. Las enfermedades de la oficina // Электронный ресурс Интернет: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2007/06/26/dolordossiers/1182853371.html>.
11. Cómo aliviar el dolor reumático // Электронный ресурс Интернет: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2005/12/26/dolordossiers/1135607340.html>.
12. Adiós a los empastes: las caries se pueden prevenir, frenar y revertir // Электронный ресурс Интернет: http://www.abc.es/salud/sepa/abci-adios-empastes-caries-pueden-prevenir-frenar-y-revertir-201512091352_noticia.html.
13. Jarvis A.C., Lebreo R. Basic Spanish for medical personnel. 2nd ed. Boston: Heinle, Cengage Learning, 2011. P. 105–106.
14. Испанско-русский наглядный словарь. М.: Астрель, 2006. 359 с.

APÉNDICE

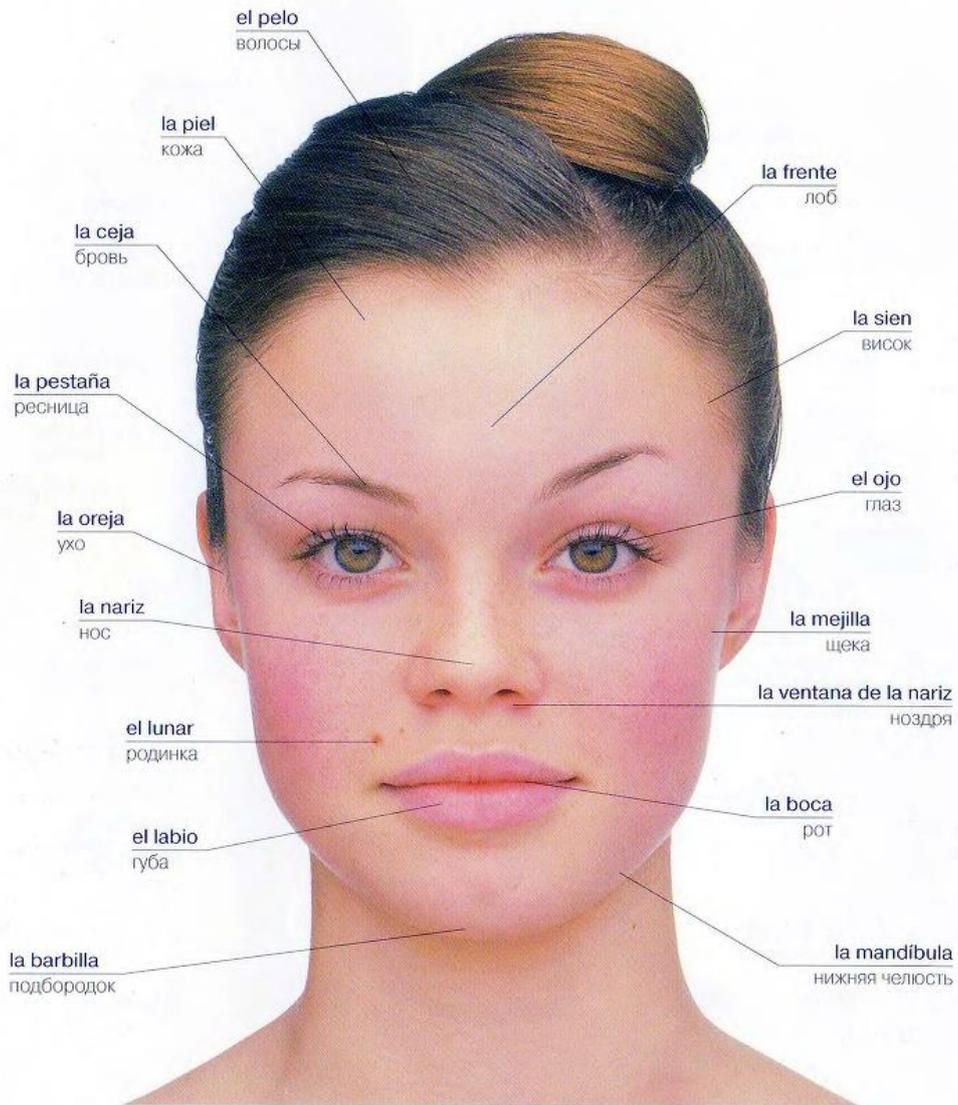
Las partes del cuerpo:



La mano:



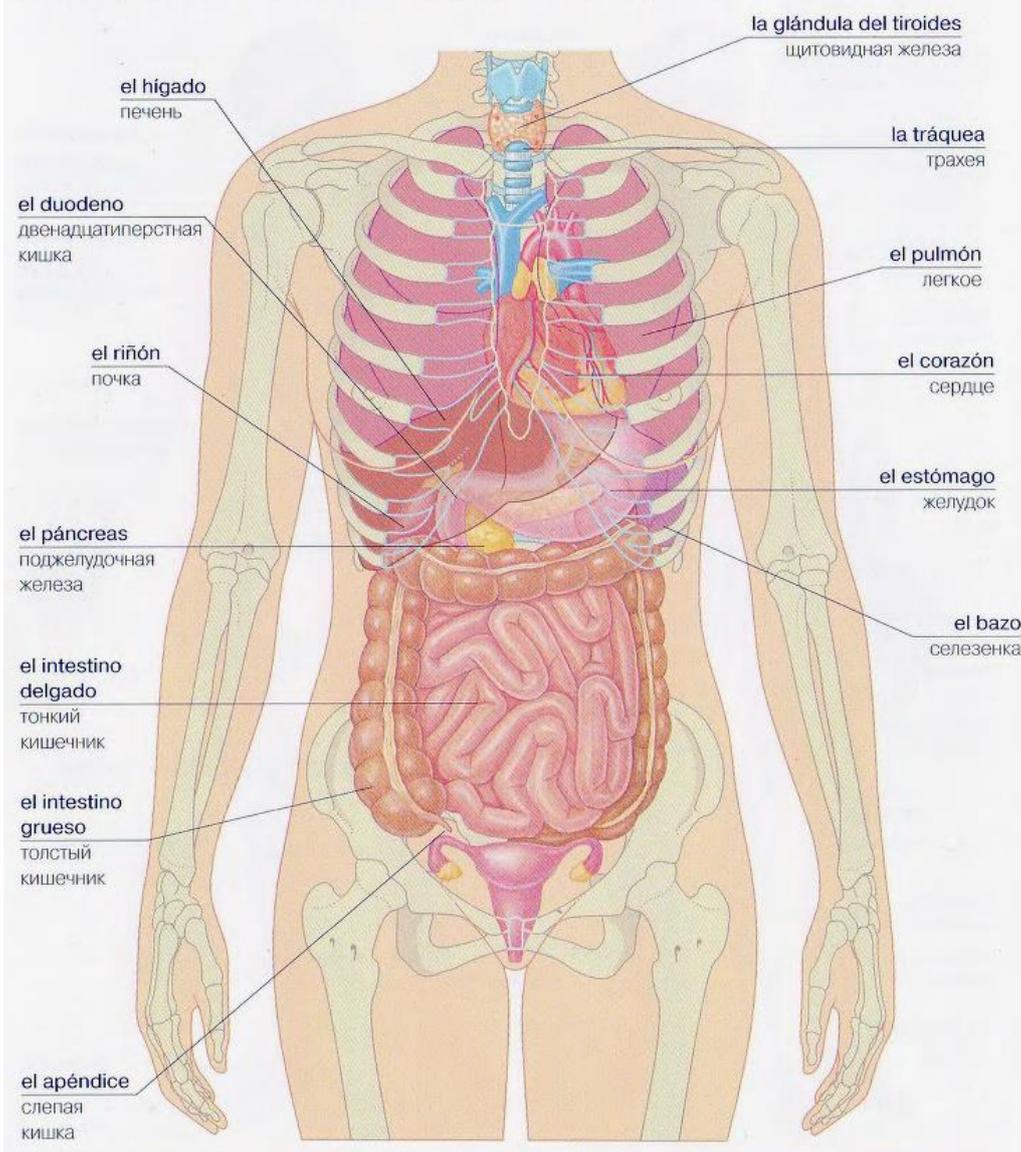
La cara:



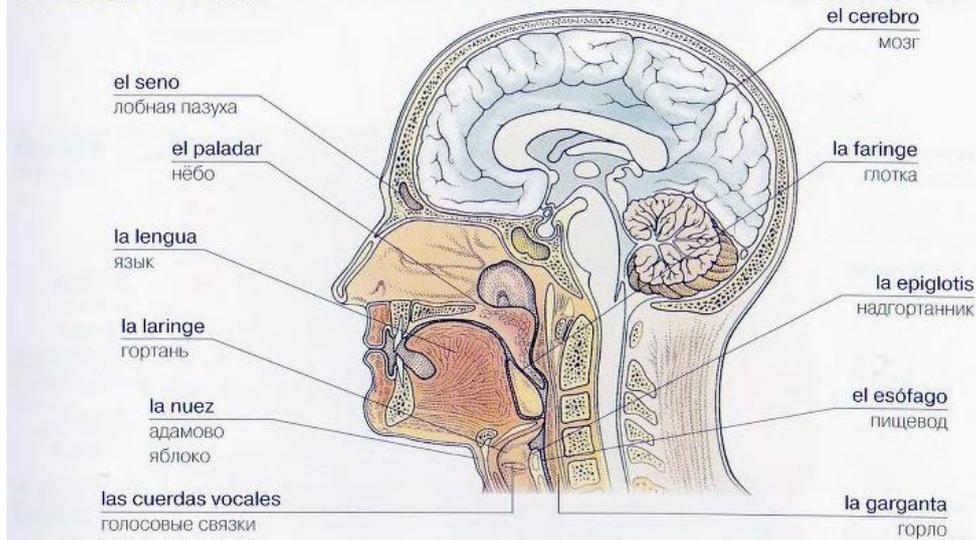
La articulación:



los órganos internos • внутренние органы



la cabeza • ГОЛОВА



El botiquín de primeros auxilios:



Медицина. Здоровье

Учебно-методические материалы
для студентов III курса переводческого факультета,
изучающих испанский язык
как второй иностранный

Автор-составитель Марина Рафаиловна Сафина

Редакторы: Н.С. Чистякова
Д.В. Носикова
Ю.А. Белякова

Лицензия ПД № 18-0062 от 20.12.2000

Подписано к печати	Формат 60 х 90 1/16
Печ.л.	Тираж экз. Заказ
Цена договорная	

Типография НГЛУ
603155, Н. Новгород, ул. Минина, 31 а