

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
FACULTAD DE TRADUCCIÓN Y DOCUMENTACIÓN
GRADO EN TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN
Trabajo de Fin de Grado

LA VARIACIÓN VERTICAL EN EL ÁMBITO DE LA COVID-19

Análisis a partir de la creación de cuatro corpus
comparables y una base terminológica (ES-DE)

Autora: Joana Ballester Gil

Tutora: Beatriz de la Fuente Marina



VNiVERSIDAD
D SALAMANCA

Salamanca, 2022

Resumen

En los últimos meses se han creado decenas de neologismos con motivo de la pandemia por la COVID-19 que han pasado a formar parte de la lengua general. Este fenómeno ha dado lugar a una enorme variación, que comprende desde términos bien adaptados a la morfología española hasta préstamos crudos del inglés. Por este motivo, analizaremos la variación vertical actual en esta área del conocimiento. Para ello, hemos creado dos corpus divulgativos y dos especializados (alemán-español), que incluyen textos publicados desde marzo de 2020 hasta abril de 2022. Tras concluir el vaciado de términos, hemos seleccionado aquellos que presentaban una mayor variación léxica. Por último, hemos creado una base terminológica compuesta por 22 términos en alemán y 23 en español, que ofrece información detallada y pertinente sobre cada concepto. El objetivo de este estudio consiste en analizar qué términos son más frecuentes en el ámbito divulgativo y especializado, qué neologismos es probable que se normalicen y qué variantes ortotipográficas se ajustan más a las normas internas del español.

Palabras clave: COVID-19, base terminológica, variación vertical, corpus comparable, corpus bilingüe, corpus divulgativo, corpus especializado, neología, normalización lingüística, préstamos

Abstract

In the wake of the COVID-19 pandemic, dozens of neologisms have been created in recent months and have also entered the general language. This phenomenon has resulted in an ever-increasing lexical variation, ranging from terms well adapted to Spanish morphology rules to English foreign words. Thus, we will analyse the current vertical variation in this area of knowledge. To this end, we have created two informative and two specialised corpora (German-Spanish), which include texts published from March 2020 to April 2022. After completing the terminology extraction, we selected the terms with the greatest lexical variation. Finally, we have created a terminology database consisting of 22 terms in German and 23 in Spanish, which provides detailed and relevant information on each concept. The aim of this study is to analyse which terms are more frequent in the informative and specialised fields, which neologisms are likely to become the standard form and which orthotypographic variants are more in line with the Spanish rules.

Keywords: COVID-19, terminology database, vertical variation, comparable corpus, bilingual corpus, informative corpus, specialised corpus, neology, language normalization, loans

Índice de abreviaturas

BD	Base de datos
BT	Base terminológica
CD	Corpus divulgativo
CE	Corpus especializado
DHLE	Diccionario Histórico de la Lengua Española
DRAE	Diccionario de la Real Academia Española
DWDS	Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache
FAZ	Frankfurter Allgemeine Zeitung
ISCIII	Instituto de Salud Carlos III
IyC	Investigación y Ciencia
OBNEO	Observatori de Neologia
OMS	Organización Mundial de la Salud
RANM	Real Academia Nacional de la Medicina de España
RKI	Robert Koch Institut
TCT	Teoría Comunicativa de la Terminología
TERMCAT	Centre de Terminologia Catalana

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Teoría Comunicativa de la Terminología	8
2.2. Neologismos y normalización terminológica	9
3. METODOLOGÍA	11
3.1. Composición de los corpus	11
3.1.1. Corpus español divulgativo	14
3.1.2. Corpus español especializado	15
3.1.3. Corpus alemán divulgativo	15
3.1.4. Corpus alemán especializado	16
3.2. Vaciado de términos	17
3.3. Estructura de las fichas terminológicas	18
4. ANÁLISIS DE ALGUNOS TÉRMINOS DE LA BT	22
4.1. COVID-19 persistente y <i>Long-COVID</i>	23
4.2. Dosis de refuerzo y <i>Auffrisch(ungs)impfung</i>	28
4.3. Inmunidad de grupo y <i>Herdenimmunität</i>	32
4.4. Proteína de la espícula y <i>Spike-Protein</i>	34
4.5. Prueba de PCR y <i>PCR-Test</i>	38
4.6. Vacuna contra la COVID-19 y <i>COVID-19-Impfstoff</i>	42
4.7. Vacuna de ARNm y <i>mRNA-Impfstoff</i>	46
5. CONCLUSIONES	50
6. BIBLIOGRAFÍA	52
6.1. Marco teórico	52
6.2. Obras de referencia: diccionarios y BD	53
6.3. Corpus en español	55
6.3.1. Corpus español divulgativo	55
6.3.2. Corpus español especializado	70
6.4. Corpus en alemán	78
6.4.1. Corpus alemán divulgativo	78
6.4.2. Corpus alemán especializado	90
7. ANEXOS	100
7.1. Tabla de las características de los corpus	100
7.2. Desglose de la composición de los corpus	102
7.3. Vaciado de términos	107
7.4. Formación de neologismos	123
7.5. Árbol conceptual en español	125
7.6. Árbol conceptual en alemán	126

7.7. Base terminológica de SDL MultiTerm 2021	127
---	-----

Índice de la BT (ES-DE)

Entrada 1: COVID-19 persistente.....	127
COVID-19 persistente.....	127
Long-COVID	130
Entrada 2: dosis de refuerzo.....	132
dosis de refuerzo	132
dosis de recuerdo	134
Auffrischimpfung	136
Auffrischungsimpfung	138
Entrada 3: escape inmunitario	141
escape inmunitario	141
mutación de escape.....	143
Immunevasion	145
Immunflucht	147
Entrada 4: inmunidad innata	149
inmunidad innata	149
inmunidad natural	151
angeborene Immunität.....	153
natürliche Immunität.....	154
Entrada 5: inmunidad adquirida	157
inmunidad adquirida	157
inmunidad adaptativa.....	159
inmunidad específica.....	161
erworbene Immunität	163
adaptive Immunität.....	164
Entrada 6: inmunidad de grupo.....	167
inmunidad de grupo	167
inmunidad colectiva	169
Herdenimmunität.....	171
Gemeinschaftsschutz.....	173
Entrada 7: inmunidad híbrida	175
inmunidad híbrida	175
hybride Immunität	177

Entrada 8: proteína de la espícula	179
proteína de la espícula	179
proteína S	181
Spike-Protein	184
S-Protein.....	186
Entrada 9: prueba de anticuerpos	188
prueba de anticuerpos.....	188
Antikörpertest	190
Entrada 10: prueba de antígenos	193
prueba de antígenos	193
Antigentest	195
Entrada 11: prueba de PCR	198
prueba de PCR	198
PCR.....	200
PCR-Test.....	202
Entrada 12: receptor ACE2.....	205
receptor ACE2	205
receptor ECA2	207
ACE2-Rezeptor	209
Entrada 13: vacuna contra la COVID-19.....	212
vacuna contra la COVID-19.....	212
COVID-19-Impfstoff.....	214
COVID-19-Impfung.....	216
Entrada 14: vacuna de ARNm	219
vacuna de ARNm.....	219
mRNA-Impfstoff	221
mRNA-Impfung.....	223

1. INTRODUCCIÓN

Hay palabras que son como las personas. Nacen, se desarrollan, tienen familia y desaparecen. O pueden, para diferenciarse de los humanos, vivir durante siglos. (Morales, 2021)

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró que la COVID-19 podía considerarse una pandemia. Solo tres días más tarde, el 14 de marzo, se decretó el estado de alarma en España. Fue una etapa de mucha incertidumbre: no se sabía cómo el virus había saltado a los humanos, cómo se propagaba, cuáles eran los principales síntomas, etc. En resumen, el desconocimiento era generalizado y precisamente lo que más se necesitaban eran respuestas y certezas para paliar los efectos de la pandemia. Así es cómo empezaron a publicarse numerosos estudios científicos y artículos periodísticos sobre el SARS-CoV-2 y la enfermedad que provocaba. El bombardeo de información era constante y cada día un nuevo descubrimiento acaparaba las portadas de los principales medios de comunicación, un hecho que se prolongó durante meses.

Esta incertidumbre y desconocimiento también se reflejaron en el lenguaje. Las fuentes de información primarias que consultaban los expertos y los periodistas se habían escrito, en su mayoría, en inglés, la lengua de referencia en el ámbito de la ciencia, la innovación y la tecnología. Esto supuso la proliferación de calcos semánticos y préstamos crudos o adaptados mínimamente con el fin de satisfacer la necesidad denominativa, aun si ya existía un término estandarizado en español. Como resultado, cada medio de comunicación e, incluso, cada autor proponía una variante ortotipográfica nueva, mejor o peor adaptada a la morfología del español, lo que dio lugar a una variación léxica sin precedentes. Este fenómeno se conoce como la creación de neologismos por traducciones en cascada.

Dada esta situación de caos terminológico, diversas instituciones médicas y lingüísticas (RANM, FundéuRAE y Tremédica-Cosnautas) empezaron a proponer términos que, o bien eran ya la forma estándar, o bien eran los que más se ajustaban a las normas internas del español. No obstante, a pesar de estos esfuerzos estandarizadores, todavía se observa una gran variación léxica en el ámbito de la COVID-19. Por ende, hemos considerado que sería relevante recopilar toda la sinonimia presente en esta área y las recomendaciones

terminológicas que se han publicado al respecto. Asimismo, queremos comprobar con un caso práctico “si la neología especialitzada difereix realment de la neologia general”¹ (Estopà, 2010, p. 20).

Para ello, hemos seguido una metodología muy concreta. En primer lugar, hemos creado cuatro corpus comparables y bilingües (alemán-español) que incluyen textos publicados entre marzo de 2020 y abril de 2022. Asimismo, hemos seleccionado textos tanto del ámbito divulgativo como del especializado (dos corpus son divulgativos y dos especializados), lo que nos ha permitido analizar la variación vertical. En segundo lugar, tras el vaciado de términos, hemos creado una base terminológica en SDL MultiTerm 2021 que contiene los casos que más variación presentaban. En la BT hemos incluido información que le podría resultar útil a un traductor especializado DE-ES: categoría gramatical, estatus, colocaciones frecuentes, equivalentes, contextos y recomendaciones de uso. Con este recurso, que se puede consultar en el anexo, el traductor podrá escoger un equivalente con seguridad. Por último, hemos seleccionado algunos de los términos más interesantes de la BT para analizar la variación vertical.

En resumen, el objetivo de este análisis consiste en representar toda la variación léxica de los casos más ambiguos y proponer los términos que mejor se adapten a la morfología del español. De igual modo, se reflexionará sobre el proceso de normalización a partir del análisis de las variantes ortotipográficas que han aparecido en prensa y en artículos científicos desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Teoría Comunicativa de la Terminología

Nuestro trabajo se encuadra dentro de la Teoría Comunicativa de la Terminología (TCT) propuesta por Cabré Castellví, que se basa en observar los términos en su contexto. La TCT se apoya en la Teoría General de la Terminología (Wüster), pero presenta una diferencia fundamental: mientras que Wüster afirma que solo los especialistas usan la terminología y, por tanto, el significado de los términos se mantiene invariable, Cabré argumenta que diferentes usuarios pueden utilizarlos. En consecuencia, dependiendo de

¹ Si la neología especializada difiere realmente de la neología general (Trad. propia).

la situación comunicativa y el ámbito de especialización, los términos adquirirán un significado diferente:

La observación de los datos terminológicos en su discurso natural, variado en cuanto a adecuación a los distintos registros funcionales de la comunicación especializada, muestra que son menos sistemáticos, menos unívocos y menos universales que los observados por Wüster en su corpus normalizado. En el discurso especializado oral y escrito la terminología es un recurso expresivo y comunicativo y, de acuerdo con estas dos variables, el discurso presenta redundancia, variación conceptual y variación sinonímica, y además permite constatar que no siempre se produce una perfecta equivalencia entre lenguas (Cabré, 2009, p. 11).

Según la TCT, existen dos tipos de variación: la horizontal y la vertical. En el presente trabajo se estudiará la variación vertical, puesto que se analizará qué clase de términos son más frecuentes dependiendo del grado de especialización. En cambio, como los textos de los cuatro corpus versarán sobre un único tema, la COVID-19, la variación horizontal será mínima o nula.

Dependiendo de cuál sea el contexto comunicativo, se utilizarán diferentes tipos de términos o su significado variará ligeramente. Por ejemplo, en los textos especializados se usan términos más precisos; por tanto, la variación ortotipográfica y la sinonimia son más reducidas, dado que el abanico de opciones léxicas es más limitado. Asimismo, Cabré (1999) puntualiza que los términos son más habituales en los textos técnicos: “el grado de especialización de dichos textos hace variar la densidad terminológica de los mismos: a mayor nivel de especialización, mayor espesor terminológico” (p. 185).

2.2. Neologismos y normalización terminológica

En nuestros cuatro corpus es habitual el uso indiferente de neologismos y términos estandarizados para aludir a un mismo concepto. Sin embargo, con frecuencia sucede que, aunque ya exista una denominación bien establecida, un hecho puntual (en este caso, la pandemia) favorezca el uso de nuevas unidades fraseológicas, normalmente procedentes directamente del inglés. Para que un término se considere un neologismo debe cumplir con los criterios que expone Cabré (2001):

- a) *la diacronia*: una unitat és neològica si ha aparegut en un període recent

- b) *la lexicografia*: una unitat és neològica si no apareix als diccionaris
- c) *la inestabilitat sistemàtica*: una unitat es neològica si presenta signes d'inestabilitat formal (morfològics, gràfics, fonètics) o inestabilitat semàntica
- d) *la psicologia*: una unitat és neològica si els parlants la senten com una unitat nova² (p. 427)

Asimismo, Estopà (2010, pp. 20-25) distingue entre dos tipos de neologismos especializados: los primarios y los secundarios. Estos se diferencian, principalmente, por el perfil profesional de quien acuñó el nuevo término y el proceso de creación neológica que siguió. Por un lado, es el experto quien se encarga de crear la neología primaria, dado que le ha surgido la necesidad de denominar un nuevo concepto. Por tanto, se trata “d’un acte natural i voluntari³” (*ibid.*, p. 20). No obstante, este nuevo término debe pasar por un periodo de prueba en el que los propios especialistas lo redennominan para que se ajuste a la realidad cambiante. Además, se busca que la nueva denominación sea más transparente y precisa (*ibid.*, p. 22). Sin embargo, el hecho de que estos expertos no cuenten con una formación terminológica a veces redunda negativamente en la adecuación del neologismo creado:

En la realitat, la competència neològica que s’exigeix al científic no és exactament la mateixa que la que ha de tenir el mediador, amb les conseqüències que aquest fet comporta. Per exemple, un cas de malformació o un terme inadequat, si té èxit i qualla per qüestions extralingüístiques, es pot reproduir en les altres llengües de traducció per un efecte dòmino mitjançant el calc o el manlleu⁴ (Estopà, 2010, p. 21).

Por otro lado, en el caso de la neología secundaria, son los mediadores (es decir, periodistas, traductores, etc.) y, en menor medida, algunos expertos quienes proponen un término nuevo para la lengua de destino. El neologismo se acuña cuando se produce una transferencia de conocimiento científico y tecnológico de una comunidad lingüística a

² a) *la diacronía*: una unidad es neológica si ha aparecido en un período reciente b) *la lexicografía*: una unidad es neológica si no aparece en ningún diccionario c) *la inestabilidad sistemática*: una unidad es neológica si presenta signos de inestabilidad formal (morfológicos, gráficos, fonéticos) o inestabilidad semántica d) *la psicología*: una unidad es neológica si los hablantes consideran que es una unidad nueva (Trad. propia).

³ De un acto natural y voluntario (Trad. propia).

⁴ En realidad, la competencia neológica que se le exige a un científico no es exactamente la misma que debe tener un mediador, con las consecuencias que esto conlleva. Por ejemplo, un caso de malformación o un término inadecuado, si acaba teniendo éxito y cuajando por cuestiones extralingüísticas, se puede reproducir en otras lenguas de traducción debido a un efecto dominó por el uso de un calco o un préstamo (Trad. propia).

otra (Sager, 1997, pp. 27-28, citado en Humbley, 2018, p. 309). Por tanto, este intercambio que se produce entre dos sistemas lingüísticos distintos favorece la proliferación de préstamos en la lengua de destino, tal y como apunta Sager (*ibid.*):

In secondary term formation, there is always the precedent of an existing term with its own motivation. While the former [primary formation] may be spontaneous, the latter is always influenced by the existence of a term and can be designed and engineered⁵(p. 310).

Asimismo, dado que la necesidad de transmitir un mensaje es urgente, cada traductor y periodista acaba creando el neologismo que mejor se adapta a sus necesidades. Algunos optan por el préstamo crudo para ser más fieles al TO, otros se decantan por un calco semántico, etc. En resumen, al final lo que sucede es que se crean decenas de variantes diferentes que aluden al mismo concepto:

El neologisme secundari sorgeix sovint al costat d'altres variants denominatives. El fet que molts mediadors, més o menys al mateix temps tinguin la mateixa necessitat de cercar un equivalent per a un terme de la llengua d'origen fomenta la proliferació d'equivalents neològics⁶ (Estopà, 2010, p. 24).

3. METODOLOGÍA

En este apartado se abordarán detenidamente los siguientes aspectos: qué criterios se han seguido para crear los corpus, qué tipo de textos se han escogido, cómo se ha llevado a cabo el vaciado de términos con Sketch Engine y qué estructura se ha escogido para la base terminológica de SDL MultiTerm 2021.

3.1. Composición de los corpus

Para poder extraer los términos más frecuentes en el ámbito de la COVID-19 y sus múltiples variantes ortotipográficas y/o sinónimos, tanto en el ámbito divulgativo como en el especializado, hemos creado cuatro corpus textuales: un corpus español

⁵ Cuando se crean términos secundarios siempre existe un precedente con su justificación. Si bien el primero (formación primaria) puede que haya surgido de forma espontánea, el segundo siempre se verá influido por la existencia de otro término, por lo que se puede modificar y enmendar (Trad. propia).

⁶ A veces el neologismo secundario surge cuando ya existen otras variantes denominativas. El hecho de que muchos mediadores, más o menos en el mismo momento, necesiten buscar un equivalente para un término de la lengua de origen fomenta la proliferación de equivalentes neológicos (Trad. propia).

divulgativo⁷, un corpus español especializado, un corpus alemán divulgativo y un corpus alemán especializado. Hemos seguido varios criterios o requisitos (véase el [Anexo 7.1](#) para más información), extraídos de Vargas Sierra (2006, pp. 8-16) y Durán Muñoz (2011, pp. 5-8), para garantizar que los corpus fueran comparables⁸ y que los resultados que arrojaran fueran de utilidad para el posterior análisis:

- 1) **Criterio de cantidad:** todos los corpus debían constar, como mínimo, de cincuenta textos para que los resultados que arrojaran fueran fiables. La razón es la siguiente: el hecho de que un periódico o una revista científica utilice un término no implica que su uso esté generalizado, sino que es posible que el experto o el periodista lo haya traducido directamente del inglés porque no existe un equivalente en español. Por tanto, es importante contar con un cierto número de textos para así observar cuáles son las variantes ortotipográficas más frecuentes y cuáles son solo puntuales.
- 2) **Requisito de heterogeneidad de las fuentes (criterio de calidad):** como se ha mencionado antes, a veces el uso de un término responde a la preferencia del periodista o experto. Por tanto, es esencial que los textos se hayan publicado en diferentes periódicos o revistas científicas para así evitar resultados que no reflejen la variedad lingüística real. En el caso de los corpus divulgativos, los textos se han extraído de más de seis medios de comunicación diferentes y, dentro de cada periódico, se han escogido artículos de diferentes autores. En el caso de los corpus especializados, los textos se han publicado en más de treinta revistas distintas.
- 3) **Requisito temporal (criterio de calidad):** como el objetivo de este análisis consistía en analizar varios neologismos (variantes incluidas) relacionados con la COVID-19, los textos escogidos debían ser posteriores a marzo de 2020, mes en el que la OMS declaró la pandemia. Asimismo, hemos intentado, en la medida de lo posible, escoger textos más recientes (de finales de 2021 a principios de 2022), que nos han permitido observar qué neologismos se han asentado y qué variantes ortotipográficas han acabado imponiéndose. No obstante, en el caso del corpus especializado, ha sido más

⁷ En Terminografía, este tipo de corpus se denomina “general”. No obstante, como esta designación nos parece poco precisa, ya que los textos divulgativos comparten características concretas dentro del ámbito general, utilizaremos la variante de “corpus divulgativo” en todo el trabajo.

⁸ Según Torruella y Llisterri (1999, p. 11), los corpus comparables son aquellos que se han creado siguiendo los mismos criterios con el fin de comparar el comportamiento de diferentes lenguas en circunstancias similares (por ejemplo, en nuestro caso, los textos pertenecen al mismo ámbito). Por lo general, no se añaden traducciones para evitar las distorsiones lingüísticas (corpus paralelo).

difícil encontrar textos que se publicaran en estos últimos meses, ya que el número de artículos académicos que se publica es menor en comparación a los periodísticos. Sin embargo, como hemos recopilado textos de las diferentes etapas de la pandemia, hemos conseguido trazar una línea temporal de los distintos neologismos que los investigadores han utilizado desde marzo de 2020 hasta ahora. En conclusión, los corpus son contemporáneos y abiertos, puesto que los hemos ido enriqueciendo a medida que se publicaban nuevos artículos.

- 4) **Requisito geográfico (criterio de calidad):** dado que el español y el alemán son lenguas que cuentan con diferentes estándares dependiendo de la región, hemos limitado el área geográfica de los textos a España y Alemania. Asimismo, hemos escogido periódicos y revistas que se difunden a nivel nacional para así evitar regionalismos propios de algunas CC.AA. o estados federados. No obstante, hemos hecho una excepción: en el caso del corpus español especializado, hemos incluido también artículos de revistas hispanoamericanas por dos razones: el número de artículos sobre la COVID-19 publicados en España es limitado y, en el lenguaje especializado, el grado de variación entre los diferentes estándares de una lengua es mínimo. En cuanto al corpus alemán especializado, no ha sido necesario buscar artículos publicados en otros países de habla germana, dado que la mayoría se publica en Alemania.
- 5) **Criterio de delimitación de fronteras⁹:** desde marzo de 2020, los periódicos han publicado decenas de noticias relacionadas con la COVID-19 cada día. Como la pandemia ha afectado a múltiples sectores (sanidad, economía, política, sociedad, educación, etc.), los artículos también han abarcado todos estos temas y se han publicado en la mayoría de las secciones del periódico. Por tanto, con el fin de delimitar el tipo de neologismos de los corpus, hemos escogido solo artículos de las secciones de Ciencia o Salud de diferentes periódicos generalistas y también artículos de revistas de divulgación científica. De este modo, también nos hemos asegurado de establecer equivalencias entre los términos que aparecían en los corpus divulgativos y en los especializados.

⁹ Hemos escogido esta denominación porque es la que utiliza Durán Muñoz (2011, pp. 7-8). No obstante, en otros estudios también recibe el nombre de “delimitación temática”.

En los siguientes subapartados se describirá cómo se han elaborado los cuatro corpus, es decir, qué fuentes se han utilizado y en qué año se publicaron los textos. Además, en el [Anexo 7.2](#) hemos añadido información adicional sobre la composición de los corpus.

3.1.1. Corpus español divulgativo

El corpus español divulgativo está formado por 130.519 palabras distribuidas en 116 textos publicados entre el 10 de marzo de 2020 (Lázaro Lázaro, 2020) y el 28 de febrero de 2022 (Kreier, 2022). De estos 116 textos, 12 artículos se editaron entre marzo y diciembre de 2020; 79, en 2021, y 25, entre enero y febrero de 2022. Los textos del corpus provienen de estos ocho medios de comunicación digitales:

- 1) En la sección *Ciencia/Materia* del periódico ***El País*** (22 textos).
- 2) En las secciones *Ciencia y Salud* del periódico ***El Mundo*** (13 textos).
- 3) En *Quo*, una revista de divulgación científica del periódico ***elDiario.es*** (21 textos).
- 4) En la revista de divulgación científica ***Investigación y Ciencia*** (11 textos).
- 5) En la revista de divulgación científica ***Agencia SINC*** (15 textos).
- 6) En la revista de divulgación científica ***The Conversation*** (22 textos).
- 7) En el blog de divulgación científica ***microBIOblog*** del biólogo Ignacio López-Goñi (8 textos).
- 8) En la página web del **Instituto de Salud Carlos III**, que publica informes de carácter divulgativo (4 textos).

El perfil de los autores de estos artículos es muy variado. Por ejemplo, en *El País* encontramos desde graduados en Veterinaria con formación de posgrado en Periodismo (Manuel Ansele) hasta licenciados en Periodismo especializados en Ciencia (Nuño Domínguez). En cambio, en *The Conversation* y en *Investigación y Ciencia* los autores son expertos en el área de conocimiento objeto del artículo e imparten docencia en universidades de gran prestigio. Asimismo, carecen de formación en periodismo, ya que solo colaboran puntualmente con revistas de divulgación científica y esta cooperación no constituye una fuente de ingresos¹⁰. En resumen, el hecho de que el perfil de los autores sea tan heterogéneo redundará en el uso desigual de la terminología.

¹⁰ Solo en *The Conversation* se indica lo siguiente: “la persona firmante no recibe salario, ni ejerce labores de consultoría, ni posee acciones, ni recibe financiación de ninguna compañía u organización que pueda obtener beneficio de este artículo” (s.f.). En cambio, en *Investigación y Ciencia* no hay alusiones al respecto.

Cabe destacar que algunos de los artículos de *The Conversation* se han traducido directamente del inglés, ya que las ediciones anglófonas colaboran asimismo con universidades extranjeras. De igual modo, algunos de los artículos de *Investigación y Ciencia* también se han traducido de otros idiomas, ya que *IyC* es la versión española de *Scientific American*. En ninguno de los dos casos se especifica quiénes son los traductores.

3.1.2. Corpus español especializado

El corpus español especializado está formado por 302.965 palabras distribuidas en 59 textos publicados entre el 2 de marzo de 2020 (Maroto Vela y Piédrola Angulo, 2020) y el 8 de abril de 2022 (Egri y Juan, 2022). De estos 58 textos, 18 artículos se editaron entre marzo y diciembre de 2020; 34, en 2021, y 6, entre enero y abril de 2022. Estas son las revistas o instituciones que han editado los artículos (véase el resto del desglose en el [Anexo 7.2](#)):

- 1) **Organización Mundial de la Salud:** en su página web publica informes, guías y recomendaciones dirigidas a los profesionales de la sanidad (17 textos).
- 2) **Revistas médicas españolas** (42 textos).
- 3) **Revistas médicas españolas de un centro de enseñanza superior** (4 textos).
- 4) **Revistas médicas hispanoamericanas** (10 textos).
- 5) **Ministerio de Sanidad de España:** en el corpus hemos incluido un informe que publicó sobre las variantes del SARS-CoV-2 que circulaban por España.
- 6) **Universidad de Salamanca:** dos de los textos del corpus son un TFM (Tejera Pérez, 2021) y un TFG (Muñoz Oliva, 2021).

3.1.3. Corpus alemán divulgativo

El corpus alemán divulgativo está formado por 200.887 palabras distribuidas en 106 textos publicados entre el 15 de octubre de 2020 (Weber, 2020) y el 12 de abril de 2022 (Kuroczik, 2022). De estos 106 textos, 3 artículos se editaron entre octubre y diciembre de 2020; 70, en 2021, y 33, entre enero y abril de 2022. Los textos del corpus provienen de los siguientes medios de comunicación digitales e impresos:

- 1) En la sección *SPIEGEL Wissenschaft* de la versión digital de **DER SPIEGEL** (21 textos).
- 2) En la sección *Wissen* de la versión digital de **Frankfurter Allgemeine Zeitung** (19 textos).
- 3) En las secciones *Gesundheit* y *Wissen* de **ZEIT ONLINE** (9 textos).
- 4) En la sección *Wissen* de la versión digital de **Süddeutsche Zeitung** (9 textos).
- 5) En la revista de divulgación científica **Spektrum der Wissenschaft** (17 textos).
- 6) En la sección *Wissen* de la versión impresa de **Die Zeit** (2 textos).
- 7) En la sección *Wissen* de la versión impresa de **DER SPIEGEL** (27 textos).
- 8) Dos libros electrónicos de carácter divulgativo publicados por la editorial **Springer**: *Das Coronavirus verstehen* (Rabadán, 2020) y *COVID-19: Suche nach einem Impfstoff* (Vogel, 2021).

El perfil de los periodistas que escriben artículos divulgativos en alemán es también muy heterogéneo. En el caso de **DER SPIEGEL**, encontramos desde periodistas de profesión que, durante el grado universitario, escogieron la especialización de prensa científica (Julia Merlot) hasta médicos que han cursado un posgrado en periodismo (Veronika Hackenboch).

3.1.4. Corpus alemán especializado

El corpus alemán especializado está formado por 278.711 palabras distribuidas en 65 textos publicados entre el 27 de marzo de 2020 (RKI, 2020) y el 26 de abril de 2022 (Müller, et al., 2022). De estos 65 textos, 20 artículos se editaron entre marzo y diciembre de 2020; 38, en 2021, y 7, entre enero y abril de 2022. Hemos recopilado los artículos del corpus en las siguientes páginas webs (véase el resto del desglose en el [Anexo 7.2](#)):

- 1) En la página web de la editorial **Springer**, donde se publican artículos de varias revistas médicas (30 textos).
- 2) En la página web del **Robert Koch Institut** (18 textos).
- 3) En la página web de **Wiley Online Library**, que publica la revista *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft* (2 textos).
- 4) En la página web de la editorial **Georg Thieme**, que publica la revista *Laryngo-Rhino- Otologie, Psychiatrische Praxis* (2 textos).

- 5) En la página web de la **editorial Hogrefe** (2 textos).
- 6) En la página web de la **Technische Universität Berlin**, donde se publican tesis doctorales y resultados de estudios dirigidos por el personal docente e investigador (2 textos).
- 7) En la página web de **ResearchGate** (1 texto).
- 8) En la página web de **ScienceDirect**, donde se publica la revista *Sports Orthopaedics and Traumatology* (2 textos).
- 9) En la página web de la revista *ASU Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin* (1 texto).
- 10) En la página web de la revista *Deutsches Ärzteblatt* (2 textos).

3.2. Vaciado de términos

Los cuatro corpus se han creado en Sketch Engine, una plataforma que permite extraer la terminología automáticamente (opción *Palabras clave*), buscar las colocaciones más frecuentes (opción *Word Sketch*) y ver en qué contextos aparece cada término (opción *Concordancia*), entre otras funciones.

Para realizar el vaciado de términos, hemos llevado a cabo numerosas búsquedas en Sketch Engine para así recabar todas las variantes ortotipográficas y/o sinónimos de cada término relevante. En la siguiente figura podemos observar el tipo de resultados que arroja la opción *Palabras clave*. En azul están marcados los términos que se han incluido en la BT. En esta primera página de resultados (de un total de veinte) ya se puede observar la enorme variación que recogen estos cuatro corpus. Por ejemplo, aparecen las variantes *proteína spike* y *proteína de la espícula* o *vacuna de ARNm* y *vacuna de ARN*. Nótese que Sketch Engine no distingue entre mayúsculas y minúsculas, pero nosotros sí hemos hecho esa distinción, que es especialmente importante cuando analizamos siglas y acrónimos. El ejemplo más ilustrativo es *COVID-19*, *covid-19* o *Covid-19*.

Forma	Forma	Forma
1 proteína s	18 infección previa	35 variante anterior
2 variante delta	19 eficacia de la vacuna	36 variante alfa
3 respuesta inmunitaria	20 variante del sars-cov-2	37 virus sars-cov-2
4 sistema inmunitario	21 ensayo clínico	38 receptor ace2
5 variante ómicron	22 covid persistente	39 variante preocupante
6 anticuerpo neutralizantes	23 inmunidad innata	40 proteína de la espícula
7 linfocito t	24 proteína spike	41 tormenta de citoquina
8 inmunidad celular	25 centro nacional de biotecnología	42 isabel sola
9 dosis de la vacuna	26 dosis de refuerzo	43 vacuna universal
10 célula humana	27 variante de preocupación	44 vacuna actual
11 variante del coronavirus	28 virus de la gripe	45 enfermedad grave
12 vacuna de astrazeneca	29 the conversation	46 respuesta celular
13 anticuerpo monoclonal	30 variante del virus	47 agencia europea del medicamento
14 respuesta inmune	31 célula t	48 pandemia de covid-19
15 coronavirus sars-cov-2	32 vacuna de arm	49 proteína ace2
16 vacuna de pfizer	33 vacuna de am	50 prototipo de vacuna
17 tipo de vacuna	34 test de antígeno	

Muestra de las palabras clave que extrae Sketch Engine del corpus español divulgativo

A medida que extraíamos los términos que presentaban más variación ortotipográfica, los íbamos añadiendo a un archivo Excel. Hemos adjuntado esta tabla al [Anexo 7.3](#) como prueba de la enorme variación que se observa en los corpus. Tras haber completado casi toda la tabla, hemos escogido los catorce conceptos con más variantes ortotipográficas y/o sinónimos, lo que implica que no están todavía normalizados o hay nuevas variantes (por influencia del inglés) que se están empezando a utilizar ahora.

3.3. Estructura de las fichas terminológicas

Una vez hemos seleccionado los términos que formarían parte de la base terminológica, hemos creado una BT nueva en SDL MultiTerm 2021, un programa que permite configurar la estructura de las fichas terminológicas según las necesidades del proyecto. Se pueden crear todos los campos necesarios y subordinarlos a uno de los tres niveles de la BT: nivel de entrada, de lengua y de término. En la siguiente imagen, que es una captura de SDL MultiTerm 2021, se ve claramente la estructura que hemos escogido:

Entry Structure		
	Mandatory	Multiple
Eintragsebene		
Imagen		•
Estado		
Área temática		
Sprachebene		
Definición		
Fuente		
Termebene		
Categoría gramatical		•
Estatus del término		
Colocaciones		•
Tipo de fuente		
Equivalentes		•
Tipo de fuente		
Contexto		•
Fuente		
Tipo de fuente		
Formación del neologismo		
Nota		•

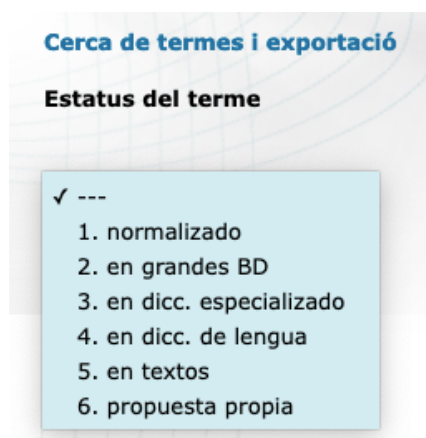
Estructura de la base terminológica de SDL MultiTerm 2021

A **nivel de entrada** hemos añadido tres campos: *estado*, *área temática* e *imagen*. El campo *estado* es solo orientativo para el terminólogo y se ha eliminado de la versión definitiva de la BT, ya que resulta redundante. Su función es informar al terminólogo si una ficha está en estado borrador o si se ha revisado. En cuanto al área temática, hemos considerado que es un campo relevante, dado que los términos relacionados con la COVID-19 pueden proceder de ámbitos diferentes. Hemos incluido tres áreas temáticas: **inmunología** para los tipos de inmunidades y vacunas, **virología** para los términos que describen la estructura de los virus y **COVID-19** para aquellos términos que aluden directamente al virus (SARS-CoV-19) o la enfermedad (COVID-19). Por último, hemos añadido una imagen en aquellas fichas terminológicas que la necesitaban para reforzar la definición.

A **nivel de lengua** solo hemos incluido el campo *definición* junto a la fuente de la que procede. Las definiciones se han tomado de diccionarios de diversa índole: tanto especializados (en español, el *Diccionario de términos médicos* de la RANM, el de Tremédica-Cosnautas, etc.) como generales (en alemán, el DWDS).

A **nivel de término** hemos añadido siete campos: *categoría gramatical*, *estatus del término*, *colocaciones*, *equivalentes*, *contextos*, *formación del neologismo* y *notas*. El campo *estatus del término* indica si el término en cuestión es un neologismo, si está en

proceso de normalización o si ya tiene una entrada en varios diccionarios. Para añadir las diferentes opciones nos hemos basado en la lista de selección del programa terminológico *Terminus 2.0*:



Lista de selección de “estatus del término” de Terminus 2.0 (© Universitat Pompeu Fabra)

Como consideramos que algunas de las opciones de *Terminus 2.0* resultan un tanto ambiguas¹¹, hemos creado una nueva lista de selección que incluye estos cinco niveles:

- 1) **En textos o *In Texten*:** términos que aparecen repetidamente en textos muy recientes, pero que ninguna BD ha recopilado todavía.
- 2) **En grandes BD o *In großen Datenbanken*:** términos que han recopilado grandes BD terminológicas, como OBNEO o TERMCAT. Por tanto, se reconoce que su uso está extendido. Estos términos no cuentan aún con una entrada en ningún diccionario de referencia, por lo que no se pueden considerar estándar, sino simplemente una variante.
- 3) **En proceso de normalización o *Im Prozess der Normalisierung*:** términos que están muy extendidos y cuentan con varias variantes ortotipográficas y/o sinónimos. En consecuencia, instituciones lingüísticas, como la FundéuRAE o Tremédica, o instituciones médicas, como la RANM, han publicado una entrada en sus respectivas páginas webs para recomendar o desaconsejar algunas de las variantes. Por tanto, se considera que hay intentos por normalizar una de las variantes. Cabe destacar que la

¹¹ Resulta difícil distinguir la diferencia entre que un término esté “normalizado” y que aparezca en “diccionarios especializados”.

mayoría de las recomendaciones lingüísticas sobre medicina de la FundéuRAE se basan en la experiencia y conocimiento de la RANM¹².

- 4) **En diccionarios generales o *In allgemeinen Wörterbüchern*:** el término cuenta con una o varias entradas en un diccionario general (en español, el DRAE; en alemán, DUDEN o DWDS). Por tanto, se puede empezar a considerar que el término en cuestión es la forma estándar.
- 5) **En diccionarios especializados o *In Fachwörterbüchern*:** el término en cuestión ya tiene una entrada en un diccionario especializado de medicina (en español, el *Diccionario de términos médicos* de la RANM, el *Libro rojo* de Navarro o el *Diccionario de covid-19 (EN-ES)* de Tremédica-Cosnautas; en alemán, *Medizin* de Navarro o *Roche-Lexikon Medizin* de Boss). Por tanto, se considera el estándar.

Los siguientes tres campos son *colocaciones*, *equivalentes* y *contextos*, que son de especial utilidad para el traductor, ya que le permiten conocer qué palabras suelen acompañar al término en cuestión, si tiene algún sinónimo y en qué situaciones comunicativas se utiliza. Además de añadir el campo *fuentes* subordinado a cada contexto, hemos añadido también la lista de selección *tipo de fuente* subordinada a los tres campos mencionados y que permite escoger entre *texto divulgativo* o *Sachtext* y *texto especializado* o *Fachtext*. De este modo, dependiendo del tipo de texto que tenga el traductor entre manos, recurrirá a las colocaciones, equivalentes o contextos propios del ámbito divulgativo o especializado. Asimismo, esta distinción nos será de gran utilidad en el apartado de análisis de los términos, ya que nos permitirá observar la variación vertical existente en cada caso.

Cabe señalar que todas las colocaciones, equivalentes y contextos se han extraído directamente de los cuatro corpus con ayuda de Sketch Engine. No obstante, en el caso de los equivalentes de textos especializados, hemos considerado oportuno añadir otros sinónimos y variantes ortotipográficas que, aunque no aparecieran en ninguno de los corpus, sí que se mencionaban como sinónimos válidos en diccionarios como el de la RANM, Tremédica-Cosnautas, entre otros.

¹² La FundéuRAE indica lo siguiente a propósito de las recomendaciones lingüísticas sobre la COVID-19: “Gran parte de las recomendaciones lingüísticas contenidas en este especial no habrían sido posibles sin la colaboración desinteresada de la Real Academia Nacional de Medicina”.

En cuanto al campo *formación del neologismo*, que nos ofrece información muy valiosa sobre el origen del término y su adecuación a las normas del español, nos hemos basado en la clasificación *Tipo de neologismos* (OBNEO, 2020). La tabla que hemos incluido en el [Anexo 7.4](#) se basa en la original, pero se ha adaptado a las características de los términos de la BT. Los descriptores que aparecen en la tabla son los que se han utilizado en la BT.

Por último, en el campo *notas* hemos incluido detalles relevantes sobre el término que no se podían reflejar en ningún otro apartado. La información que hemos añadido se corresponde con alguno de estos tipos:

- a) Recomendaciones lingüísticas de instituciones como FundéuRAE, Tremédica o la RANM: términos preferibles o desaconsejados, colocaciones recomendadas, si dos términos son sinónimos intercambiables, etc.
- b) Observaciones a partir de los corpus: la frecuencia de uso de un término recomendado, si un término incluido en un diccionario especializado no aparece en los corpus, etc.
- c) Indicaciones del uso que hacen instituciones como la OMS o el RKI de algunos términos médicos: si utilizan dos términos indistintamente, si favorecen el uso de una variante, etc.

4. ANÁLISIS DE ALGUNOS TÉRMINOS DE LA BT

En este apartado se analizarán detenidamente algunos de los términos que cuentan con una ficha terminológica en la BT que hemos creado (véase el [Anexo 7.7](#) que contiene todas las fichas completas exportadas directamente de la BT de SDL MultiTerm 2021). Nuestro estudio complementará la información que ya se ha incluido en la BT y buscará arrojar luz sobre los aspectos más ambiguos. El análisis se basará en los siguientes puntos:

- Proceso de formación del neologismo.
- Recomendaciones de uso.
- Diferencias entre las variantes ortotipográficas y/o sinónimos más frecuentes en el ámbito divulgativo y especializado.
- Frecuencia de uso de los términos más establecidos.
- Evolución del proceso de normalización de algunos términos.

4.1. COVID-19 persistente y *Long-COVID*

a) COVID-19 persistente

El término *COVID-19 persistente* es uno de los que más variaciones ortotipográficas presenta, tanto en el ámbito divulgativo como en el especializado. Nos hemos decantado por esta variante porque es la que más instituciones recomiendan, entre otras, la RANM y la FundéuRAE, que le han dedicado una entrada en sus respectivas páginas webs. El término *COVID-19 persistente* proviene del inglés *long COVID*, *long COVID-19*, *long-haul COVID* o *long-haul COVID-19* (Merriam-Webster, 2022), razón por la que, con frecuencia, encontramos calcos que resultan de traducir literalmente el adjetivo *long*. Estos son los ejemplos que hemos extraído de los corpus:

- **Español divulgativo:** *long covid* (1 resultado), *COVID de larga duración* (1 resultado), *covid de larga duración* (1 resultado) y “*COVID largo*”¹³ (1 resultado).
- **Español especializado:** *long COVID* (2 resultados), *COVID prolongada* (2 resultados), *COVID-19 de larga duración* (1 resultado), *síndrome COVID-19 prolongado* (1 resultado) y *COVID de larga duración* (2 resultados).

Como se puede observar, las traducciones literales del inglés son igual de frecuentes en los dos ámbitos analizados, lo cual responde a que este síndrome es muy reciente. Se desaconseja el uso de todas ellas, ya que se tratan de colocaciones que no funcionan en español, además de que se han propuesto variantes mejor formadas. Estopà (2010) lanza la siguiente reflexión al respecto:

Les llengües no són sistemes equivalents, cada llengua reflecteix una manera de veure el món i aquesta característica fa que el manlleu (i a vegades el calc) no sempre siguin possibles i que, amés, poques vegades siguin recomanables per al funcionament actiu d'una llengua¹⁴ (p. 29).

En cuanto a las variantes que aparecen con más frecuencia en nuestros corpus, tenemos *covid persistente* en el ámbito divulgativo con cuatro resultados y *COVID persistente* en

¹³ Nótese que “*COVID largo*” aparece entre comillas. Esto se debe a que la persona que tradujo el artículo original de Kilpatrick y Petrou (*The Conversation*, 2021) propuso una traducción literal de *long COVID*.

¹⁴ Las lenguas no son sistemas equivalentes, sino que cada lengua refleja una visión del mundo. Esta característica dificulta que el préstamo (y, a veces, el calco) sea siempre la solución y que, además, se recomiende solo en contadas ocasiones para el funcionamiento activo de una lengua (Trad. propia).

el ámbito especializado con tres resultados. Lo que más llama la atención de estas dos variantes es el uso de las mayúsculas o minúsculas. Según la RANM y la FundéuRAE, las formas *COVID-19*, *covid-19*, *covid* y *COVID* son válidas, aunque se prefiere el uso de *COVID-19*, que es el nombre oficial de la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2. Fue la OMS la que, el 11 de febrero de 2020, acuñó esta denominación, que es un acrónimo de *coronavirus disease 2019*, razón por la que *COVID-19* es femenino¹⁵, dado que alude a la *enfermedad*. Muchos expertos y periodistas empezaron a utilizar esta variante en español, ya que se trataba de una denominación oficial que daba solución a la enorme variación terminológica de inicios de la pandemia. No obstante, a medida que se ha generalizado el uso de este término, han empezado a surgir variaciones como *covid-19*, *COVID* o *covid*, que son formas lexicalizadas cada vez más frecuentes, sobre todo en el lenguaje general. Sin embargo, en el *Libro rojo* (Navarro, 2022) se menciona que *COVID* y *covid* son abreviaciones propias del registro coloquial, por lo que su uso debería evitarse en el ámbito especializado y divulgativo, principalmente por ser variantes laxas e imprecisas. Por otro lado, la RANM y la FundéuRAE desaconsejan el uso de *Covid-19* o *Covid*, dado que, como los nombres de enfermedades son sustantivos comunes, sería incorrecto escribirlos con mayúscula inicial.

No obstante, con frecuencia sucede que una variante se acaba convirtiendo en la estándar debido a que se empieza a normalizar su uso. Por tanto, hemos calculado las veces que aparecen las distintas variantes de *COVID-19*, tanto en el ámbito divulgativo como en el especializado, para así analizar cuál es la tendencia actual. En el corpus divulgativo hemos computado hasta ocho variantes, más o menos frecuentes, que aparecen en varios textos:

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
COVID-19	38 textos	31 %
covid	22 textos	18 %
covid-19	19 textos	16 %
Covid	13 textos	11 %
COVID	9 textos	7 %
Covid-19	9 textos	7 %

¹⁵ La FundéuRAE matiza que “COVID-19” puede ser también un nombre masculino, ya que se ha generalizado el uso de “el COVID-19” por influjo de “el coronavirus”. La propia RAE validó este uso en noviembre de 2020. No obstante, en el *Libro rojo* (Navarro, 2022) se desaconseja utilizar *COVID-19* o *covid-19* con género masculino, ya que responde a un uso incorrecto.

COVID19	7 textos	6 %
covid19	5 textos	4 %

En cambio, como era de esperar, en el corpus especializado la variación es algo menor: los expertos apenas usan la forma en minúscula, probablemente por ser un uso más coloquial. En total, hemos constatado el uso de seis variantes. Una de ellas, *COVID 19*, se considera incorrecta por la RANM.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
COVID-19	40 textos	58 %
COVID19	15 textos	22 %
COVID	8 textos	12 %
Covid-19	3 textos	4 %
COVID 19	2 textos	3 %
covid-19	1 texto	1 %

Según estos datos, la variante más frecuente es *COVID-19*, que se usa en un 31 % en el ámbito divulgativo y un 58 % en el especializado. Por tanto, en general, se privilegia el uso de la denominación oficial. Sin embargo, en el ámbito divulgativo, observamos un uso cada vez mayor de variantes lexicalizadas, como *covid*, que representa el 18 %, o *covid-19*, que la sigue de cerca con un 16 %. En definitiva, estos datos corroboran que, en el ámbito divulgativo, el uso de las formas lexicalizadas está aumentando, por lo que es posible que se conviertan en el estándar, al menos en el lenguaje general.

En resumen, la RANM y la FundéuRAE recomiendan, sobre todo, el término *COVID-19 persistente* por ser más preciso y utilizar la denominación oficial de la enfermedad. Esta variante aparece dos veces en cada corpus. En cambio, Tremédica-Cosnautas recomienda la variante *covid-19 persistente*, la forma lexicalizada, que es probable que se acabe imponiendo a medida que el término se normalice, ya que el uso de las minúsculas es más práctico. Un ejemplo de que el uso de las minúsculas indica que el término está normalizado es el caso de *ovni*, un acrónimo de *objeto volador no identificado*, que la FundéuRAE recomienda escribir en minúscula porque “ha pasado a ser un sustantivo común” (2021). Por tanto, es probable que suceda lo mismo con *COVID-19*.

No obstante, estas no son las únicas variantes que se barajan. La OMS recomienda *afección pos-COVID-19*, probablemente por influencia del estándar hispanoamericano. Como la mayoría de los textos que hemos añadido a los corpus se han escrito en el estándar peninsular, no hemos encontrado más contextos donde aparezca esta variante. Asimismo, aparte de la OMS, no hemos dado con otras instituciones lingüísticas o médicas que recomienden este término.

b) *Long-COVID*

El término *Long-COVID* también cuenta con numerosas variantes ortotipográficas en los dos ámbitos. Le hemos dado preferencia a esta forma porque es la que más diccionarios generales y especializados recogen. Por ejemplo, *Medizin* (Navarro, 2022) incluye tres entradas para *Langzeit-Covid-19*, *Long-COVID* y *Long-Covid*, que pretenden seguir las reglas de composición alemanas. En cambio, el DWDS le ha dado prioridad a otras variantes como *Long Covid*, *Long COVID*, *Long-Covid* y *Long-COVID*. Por otro lado, DUDEN solo ha reconocido el uso de dos variantes, *Long Covid* y *Long COVID*, que apenas se han adaptado a las normas del alemán.

En cuanto a la formación de *Long-COVID*, se trata de un préstamo del inglés que se ha adaptado mínimamente (en este caso, se le ha añadido un guion, método de composición propio del alemán). Al igual que *COVID-19 persistente*, proviene del inglés *long COVID* o *long COVID-19* (Merriam-Webster, 2022). Sin embargo, en alemán, por lo general, no se traducen literalmente los préstamos del inglés, razón por la que muchas de las variantes están formadas por *long*, un adjetivo que no recibe la flexión nominal. Esto puede deberse a que *long*, al incorporarse al alemán, se ha empezado a normalizar como parte de una unidad fraseológica invariable (*Long Covid*).

Hemos elaborado dos tablas, una para cada ámbito, con el fin de averiguar qué variantes ortotipográficas son las más frecuentes. En el corpus divulgativo hemos computado seis variantes. Se observa el uso predominante de *Long Covid*, que aparece en 18 de 29 textos, lo que representa el 62 %. Esta forma respeta ligeramente las normas ortotipográficas del alemán: *Long Covid* aparece escrito con mayúscula inicial, ya que se trata de una unidad fraseológica. Asimismo, observamos que *Covid* se ha empezado a lexicalizar, ya que se escribe en minúscula a pesar de que, en origen, es un acrónimo.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Long Covid	18 textos	62 %
Langzeitfolgen	4 textos	14 %
Long-Covid	3 textos	10 %
Fatigue-Syndrom	2 textos	7 %
Post-Covid	1 texto	3 %
*LongCovid	1 texto	3 %

Aunque pueda resultar paradójico, en el corpus especializado hemos encontrado nueve variantes y/o sinónimos más que en el divulgativo (en total, 15 términos). Es posible que este fenómeno se deba, en parte, a que el uso de la terminología en el ámbito especializado es más preciso, lo que explica que algunas de estas variantes sean solo sinónimos parciales, tal y como afirma Scherr (2021):

Da diese beiden Systeme nahezu ubiquitär im menschlichen Körper vorkommen, sind die **Langzeitfolgen** (auch bekannt als **Long-COVID**) entsprechend vielfältig. Hierbei wird bis zu einer Dauer von 3-4 Wochen von einem **akuten COVID-19**, einer Dauer zwischen 4 und 12 Wochen von einem **postakuten COVID-19** und einer Dauer über 12 Wochen von einem **chronischen COVID** oder **Long-COVID** gesprochen¹⁶ (p. 205).

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Langzeitfolgen	10 textos	28 %
Long-COVID	5 textos	14 %
Post-Covid-Syndrom	3 textos	8 %
Long-COVID-Syndrom	3 textos	8 %
Post-COVID	3 textos	8 %
Post-COVID-19	2 textos	5 %
postakutes COVID-19	2 textos	5 %
chronisches COVID-19	1 texto	3 %
Long-Covid	1 texto	3 %
Post-Covid	1 texto	3 %

¹⁶ Dado que estos dos sistemas confluyen a la vez en el cuerpo humano, las secuelas (también denominadas “COVID-19 persistente”) son muy diversas. De este modo, hasta las 3 o 4 primeras semanas hablaríamos de “COVID-19 agudo”, entre las semanas 4 y 12 pasaría a ser “COVID-19 posagudo” y, si los síntomas se prolongan más de 12 semanas, entonces estaríamos ante un “síndrome crónico de COVID-19” o “COVID-19 persistente” (Trad. propia).

Long COVID	1 texto	3 %
COVID-Spätfolgen	1 texto	3 %
Post-COVID-Syndrom	1 texto	3 %
*PostCovid-19-Syndrom	1 texto	3 %
Long-Covid-19	1 texto	3 %

En el corpus especializado no hemos encontrado una variante que se utilice en más de la mitad de los textos. Llama la atención que el término más empleado sea *Langzeitfolgen* (28 %), una palabra que existía antes del inicio de la pandemia y que está formada según las normas propias del alemán. No obstante, resulta poco precisa, ya que puede utilizarse en múltiples contextos, razón por la que normalmente va acompañada de un complemento preposicional: *Langzeitfolgen nach COVID-19*, *Langzeitfolgen durch COVID-19*, *Langzeitfolgen einer Covid-Infektion*, etc. En cambio, el segundo término que más se usa es *Long-COVID* (14 %), cuyo significado está más restringido, por lo que su uso es más práctico, ya que se necesitan menos palabras.

4.2. Dosis de refuerzo y *Auffrisch(ungs)impfung*

a) Dosis de refuerzo y dosis de recuerdo

Los términos *dosis de refuerzo* y *dosis de recuerdo* también presentan cierta variación, aunque esta es menor en comparación con otras entradas de la BT. Además, los sinónimos que hemos encontrado en los corpus son unidades fraseológicas que respetan las normas morfológicas del español, por lo que no podemos considerar que ninguna de estas variantes sea “incorrecta”. No obstante, sí que hay términos preferibles. Por ejemplo, la FundéuRAE y la RANM recomiendan *dosis/vacuna de refuerzo* y *dosis/vacuna de recuerdo*. Tremédica-Cosnautas también tiene una entrada para *dosis/vacuna de refuerzo* y refleja el uso de *inyección de refuerzo/recuerdo*. Asimismo, indican que se puede utilizar *dosis/vacuna de refuerzo* con el sentido de *COVID-19 booster dose*, por lo que no habría necesidad de especificar. Por otro lado, la RANM también recuerda que se pueden utilizar las variantes *revacunación* y *revacuna* (no aparece en ninguno de los corpus).

En el *Libro rojo* (Navarro, 2022), se desaconseja el uso de *booster*, una variante que empezó a utilizarse por influencia del inglés a partir de 2021. No obstante, en nuestros

corpus no hemos encontrado ningún autor que la utilice. Esto quizás responde a que *booster* es más frecuente en el lenguaje general y coloquial.

En las siguientes tablas aparecen los términos más frecuentes de nuestros corpus. En este caso, observamos que el grado de variación en los dos ámbitos es muy similar: en los dos corpus aparecen cinco variantes distintas que se han formado atendiendo a las normas morfológicas del español. Además, casi todas las variantes son igual de frecuentes. El único aspecto destacable sería que *dosis de refuerzo*, una de las variantes más recomendadas, es el término más frecuente en los dos casos, sobre todo en el corpus divulgativo:

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
dosis de refuerzo	9 textos	50 %
dosis de recuerdo	3 textos	17 %
dosis extra	3 textos	17 %
revacunación	2 textos	11 %
dosis adicional	1 texto	5 %

En el corpus especializado observamos que *dosis de refuerzo* y *dosis adicional* se utilizan con la misma frecuencia, lo cual se debe a que son sinónimos parciales, tal y como se indica en el *Libro rojo*:

En el marco de la vacunación anticovidica de los años 2021 y 2022, se introdujo la distinción entre *booster dose* o *BST* (dosis de refuerzo [o de recuerdo], destinada a reforzar la protección contra la covid-19 en la población general que tenga un sistema inmunitario normal y haya recibido ya la pauta completa) y *additional dose* o *ADD* (dosis adicional, destinada a mejorar la respuesta inmunitaria insuficiente en los pacientes inmunodeprimidos) (Navarro, 2022).

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
dosis de refuerzo	5 textos	31 %
dosis adicional	5 textos	31 %
revacunación	3 textos	19 %
dosis de recuerdo	2 textos	13 %
vacuna adicional	1 texto	6 %

b) *Auffrisch(ungs)impfung*

Auffrischimpfung y *Auffrischungsimpfung* son dos nombres compuestos formados a partir del verbo *auffrischen* y el sustantivo *Impfung*. Cabe señalar que, por norma general, los diccionarios generales y especializados consideran que *Auffrischungsimpfung* y *Auffrischimpfung* son sinónimos totales y, por tanto, intercambiables. Prueba de ello es que la mayoría de los recursos que hemos consultado (excepto DUDEN) los incluyen, como el DWDS o *Medizin* (Navarro, 2022). Asimismo, el *Medizinisches Wörterbuch* (Ruiz Torres y Ruiz Albrecht, 2001) y el *Roche-Lexikon Medizin* (Boss, 1993) cuentan con una única entrada para estas dos variantes ortotipográficas: *Auffrisch(ungs)impfung*. Por otro lado, en el corpus especializado, hemos observado que el RKI utiliza estas dos variantes indistintamente en un mismo documento, lo que demuestra que su uso lleva normalizado desde hace décadas.

Sin embargo, estas no son las únicas variantes que existen para *dosis de refuerzo*. Con el inicio de las campañas de vacunación, se empezó a popularizar el uso de préstamos del inglés, más o menos adaptados al alemán. Como una de las funciones de los diccionarios es describir la realidad lingüística, encontramos algunos que han empezado a incluir estas nuevas variantes. Por ejemplo, DUDEN tiene una entrada para *Boosterimpfung* y DWDS ha incluido *Nachimpfung*, *Boosterimpfung*, *Impfbooster* y *Wiederholungsimpfung*. Sin embargo, estos diccionarios generales no son los únicos que se han actualizado. Tremédica-Cosnautas ha añadido también cuatro entradas: *Booster*, *Boosterimpfung* y *Boosterdosis*.

Por tanto, como el uso de estas variantes es irregular, hemos analizado nuestros corpus para observar cuál es la frecuencia de uso actual. En el caso del ámbito divulgativo, hemos computado siete variantes. Llama la atención que *Booster* sea la palabra más usada con un 41 % a pesar de que existen variantes mejor formadas. Sin embargo, este fenómeno se puede deber a que la prensa es más dada a utilizar préstamos crudos del inglés. También observamos el uso de nuevos compuestos formados a partir de *Booster*: *Boosterimpfung*, *Booster-Impfung* y *Boosterdosis*. En este caso, *Boosterimpfung* y *Boosterdosis* son las variantes más lexicalizadas, ya que prescinden del guion. Según estos resultados, es posible que variantes como *Booster* o *Boosterimpfung* se acaben normalizando:

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Booster	17 textos	41 %
Auffrischungsimpfung	8 textos	19 %
Boosterimpfung	7 textos	17 %
Booster-Impfung	5 textos	12 %
Auffrischimpfung	3 textos	7 %
Impfspritze	1 texto	2 %
Boosterdosis	1 texto	2 %

En cambio, en el ámbito especializado, hemos encontrado ocho variantes. Las que más se utilizan son *Auffrischimpfung* y *Auffrischungsimpfung*, que representan el 22 % y el 19 %, respectivamente. Estos datos reflejan que el lenguaje especializado es más purista. Sin embargo, variantes como *Booster* (19 %) o *Booster-Impfung* (16 %) también son relativamente frecuentes. Por último, observamos el uso de variantes mucho más precisas, como *COVID-19-Auffrischungsimpfung* (9 %) y *COVID-19-Auffrischimpfung* (3 %), que responden a la necesidad del lenguaje especializado de ser más concreto. Según estos resultados, no hay una variante dominante, lo que demuestra la gran variación existente:

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Auffrischimpfung	7 textos	22 %
Auffrischungsimpfung	6 textos	19 %
Booster	6 textos	19 %
Booster-Impfung	5 textos	16 %
Frishchimpfung	3 textos	9 %
COVID-19-Auffrischimpfung	3 textos	9 %
Boosterung	1 texto	3 %
COVID-19-Auffrischungsimpfung	1 texto	3 %

En resumen, consideramos que no se puede argumentar en favor de nuevas variantes que apenas se han adaptado del inglés cuando existen términos estandarizados desde hace décadas. Sin embargo, dada la frecuencia de uso que hemos constatado, es muy probable que algunas de estas nuevas formas se acaben normalizando.

4.3. Inmunidad de grupo y *Herdenimmunität*

a) Inmunidad de grupo e inmunidad colectiva

Hemos escogido *inmunidad de grupo* e *inmunidad colectiva* porque, además de ser dos unidades fraseológicas bien formadas en español, aparecen en los dos corpus. No obstante, los resultados también arrojan *inmunidad de rebaño*, un término que proviene del ámbito veterinario y que se ha traducido directamente del inglés (*herd immunity*). Según Tremédica-Cosnautas, “el uso de «rebaño» en español para traducir *herd* se desaconseja expresamente en relación con poblaciones humanas” (s.f.). Por otro lado, la FundéuRAE y Tremédica recomiendan, además de los dos términos seleccionados, *inmunidad grupal*, *inmunidad masiva*, *inmunidad de multitud*. Asimismo, Tremédica recoge los sinónimos *inmunidad poblacional* e *inmunidad social*. Por último, TERMCAT también reconoce el uso de *inmunidad de comunidad*.

Si bien varias instituciones desaconsejan el uso de *inmunidad de rebaño*, este término aparece en los dos corpus, posiblemente por influencia del inglés. En el caso del corpus divulgativo, encontramos tres variantes con la misma frecuencia de uso.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
inmunidad de rebaño	2 textos	33 %
inmunidad colectiva	2 textos	33 %
inmunidad de grupo	2 textos	33 %

Asimismo, en el corpus especializado observamos una tendencia similar. Pese a que se utiliza una variante más (*inmunidad de la población* en dos informes de la OMS), la frecuencia de uso de estas cuatro unidades fraseológicas se mantiene muy equilibrada. La única diferencia es que *inmunidad de rebaño* solo aparece en un texto, quizás porque los expertos tienden a ser más precisos con el uso de la terminología.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
inmunidad colectiva	2 textos	29 %
inmunidad de grupo	2 textos	29 %
inmunidad de la población	2 textos	29 %
inmunidad de rebaño	1 texto	14 %

b) *Herdenimmunität* y *Gemeinschaftsschutz*

El proceso de normalización en alemán se ha desarrollado de forma contraria al español. El término más empleado en los dos ámbitos es, con diferencia, *Herdenimmunität*, que es también una traducción literal de *herd immunity*, en inglés. Este fenómeno demuestra que, a veces, un término se acaba normalizando por frecuencia de uso, independientemente de si no respeta la semántica propia de la lengua de destino. En este caso, *Herde* (esp. *rebaño*), cuando alude a un grupo de personas, adquiere siempre un significado peyorativo, tal y como indica DUDEN: “große Anzahl unselbstständig denkender, handelnder Menschen, die sich willenlos führen oder treiben lässt”¹⁷ (s.f.). Sin embargo, a pesar de no ser el término mejor formado, cuenta ya con una entrada en varios diccionarios generales y especializados: *Medizin*, DWDS o DUDEN. Cabe destacar que ninguna de estas instituciones ha añadido una marca de *no recomendado*; por tanto, deducimos que *Herdenimmunität* pasará a ser el término estándar. Además, DWDS y DUDEN no incluyen ninguno de los sinónimos que hemos encontrado en los corpus. En cambio, el diccionario *Medizin* (Navarro, 2022) sí que recoge los siguientes sinónimos: *Gruppenimmunität* (esp. *inmunidad de grupo*), *Bevölkerungsimmunität* (esp. *inmunidad poblacional*), *Massenimmunisierung* (esp. *inmunización colectiva*) y *Durchimpfung* (esp. *vacunación colectiva*).

En el caso del corpus divulgativo, hemos encontrado tres variantes. Se observa que *Herdenimmunität* es el término predominante, dado que aparece en 10 de los 15 textos que aluden al concepto de *inmunidad colectiva*. Por tanto, estos resultados demuestran que la variante que está en proceso de normalización es *Herdenimmunität*.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Herdenimmunität	10 textos	67 %
Bevölkerungsimmunität	3 textos	20 %
Gemeinschaftsschutz	2 textos	13 %

En cambio, en el corpus especializado, hemos computado cinco variantes, es decir, dos más que en el divulgativo. Pese a que los expertos tienden a escoger términos más precisos, observamos que *Herdenimmunität* es también la variante predominante (44 %).

¹⁷ Número elevado de personas que dependen de otras para pensar y actuar, y que se dejan llevar o dirigir (Trad. propia).

Por tanto, corroboramos que este término pasará a ser el estándar. No obstante, algunos especialistas apuestan por variantes que respetan las normas morfológicas del alemán y que también se han formado por composición: *Durchimpfung*, *Gemeinschaftsschutz*, *Populationsimmunität* y *Bevölkerungsimmunität*.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Herdenimmunität	7 textos	44 %
Durchimpfung	5 textos	31 %
Gemeinschaftsschutz	2 textos	13 %
Populationsimmunität	1 texto	6 %
Bevölkerungsimmunität	1 texto	6 %

4.4. Proteína de la espícula y *Spike-Protein*

a) Proteína de la espícula y proteína S

Hemos escogido *proteína de la espícula* y *proteína S* por tres razones principales: son las dos variantes más frecuentes en los dos corpus, varias instituciones lingüísticas las recomiendan y están formadas según las normas morfológicas del español. Estas dos variantes proceden del inglés *spike protein* y *S-protein* (o *S protein*) (Tremédica-Cosnautas, s.f.), aunque en esta lengua la variación también es notable. Por ejemplo, Tremédica-Cosnautas recoge los siguientes sinónimos: *spike glycoprotein [S]*, *peplomer protein*, *S-glycoprotein* y *spike surface glycoprotein*. Este hecho explicaría por qué la variación ortotipográfica es igual de considerable en español.

En la siguiente tabla aparecen los términos que la RANM, Tremédica-Cosnautas y la FundéuRAE recomiendan o desaconsejan. Como se puede observar, la RANM recoge hasta nueve variantes distintas de *proteína de la espícula*, Tremédica-Cosnautas la sigue de cerca con 7 y la FundéuRAE se limita a recomendar tres términos. Asimismo, la FundéuRAE desaconseja el uso de *proteína de pico*, *proteína spike* y *proteína espiga* (Tremédica-Cosnautas tampoco recomienda esta última).

RANM	Tremédica-Cosnautas	FundéuRAE
proteína de la espícula	proteína de la espícula	proteína de la espícula
proteína S	proteína S	proteína S

proteína espicular	*proteína espiga	proteína espicular
glicoproteína de la espícula	glicoproteína de la espícula [S]	*proteína espiga
glicoproteína espicular	glicoproteína espicular	*proteína de pico
glucoproteína espicular	glucoproteína espicular	*proteína spike
glicoproteína S	glicoproteína S	
glucoproteína S	glucoproteína S	
glucoproteína de la espícula		

No obstante, en los corpus no aparecen todos estos sinónimos. Por ejemplo, en el corpus divulgativo hemos computado diecisiete variantes, de las cuales seis son préstamos crudos del inglés (*spike protein*): *proteína spike* (13 %), *spike* (6 %), *proteína “spike”* (6 %), *proteína Spike* (2 %), *proteína S o Spike* (2 %) y *“Spike”* (2 %). Se puede observar que, al ser una palabra importada del inglés, los periodistas no han sabido cómo adaptarla al español: algunos han optado por las comillas, otros por la mayúscula inicial y otros por mantenerla igual. Si bien es cierto que, según Cabré (2010, p. 93), el préstamo es “un recurso para la actualización del léxico de las lenguas” y “una muestra de que dos o más lenguas están en contacto real”, se debería evitar si la lengua de destino cuenta con equivalentes mejor formados y bien establecidos, como es el caso de *proteína de la espícula* y el resto de los sinónimos que hemos recopilado. Cabré (2010) defiende este mismo punto de vista con la siguiente afirmación:

Ahora bien, si el trasvase de términos entre dos lenguas es beneficioso para ambas, este contacto es saludable; pero no lo es si este trasvase, por un lado, se produce de manera unilateral, y, por otro lado, se trata de un trasvase masivo en el conjunto de la lengua o en alguno de sus ámbitos de comunicación (p. 93).

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
proteína S	13 textos	24 %
proteína spike	7 textos	13 %
proteína de la espícula	6 textos	11 %
proteína de la espiga	4 textos	7 %
proteína de espiga	4 textos	7 %
spike	3 textos	6 %
proteína "spike"	3 textos	6 %

proteína espiga	3 textos	6 %
glicoproteína S	2 textos	4 %
*proteína espícula	2 textos	4 %
proteína en forma de espiga	1 texto	2 %
proteína de la superficie viral (espícula)	1 texto	2 %
proteína Spike	1 texto	2 %
*proteína de espícula	1 texto	2 %
proteína S o Spike	1 texto	2 %
Spike	1 texto	2 %
proteína “S”	1 texto	2 %

En cuanto al corpus especializado, la variación es algo menor: hemos recopilado once variantes. Cabe destacar que en este ámbito se da preferencia a los términos que recomienda la RANM, dado que son más precisos: *proteína S* (44 %), *proteína de la espícula* (17 %), *proteína espicular* (7 %), *glucoproteína S* (7 %) y *glicoproteína S* (3 %). Asimismo, el préstamo crudo del inglés (*proteína S o Spike*) solo aparece en un texto.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
proteína S	13 textos	44 %
proteína de la espícula	5 textos	17 %
proteína espicular	2 textos (OMS)	7 %
proteína espiga (S)	2 textos	7 %
glucoproteína S	2 textos	7 %
glicoproteína S	1 texto	3 %
proteína externa o espícula	1 texto	3 %
proteína de la espícula externa (S)	1 texto	3 %
proteína S o Spike	1 texto	3 %
proteína estructural S	1 texto	3 %
proteína pico S	1 texto	3 %

b) *Spike-Protein* y *S-Protein*

Hemos escogido *Spike-Protein* y *S-Protein* porque, aunque en origen sean dos préstamos del inglés (*spike protein* y *S protein*), son las variantes más frecuentes en los dos ámbitos

y son compuestos correctos en alemán. Asimismo, se incluyen en el diccionario *Medizin* (Navarro, 2022), que también recoge los sinónimos *Spike-Glykoprotein* y *S-Glykoprotein* (no aparecen en ninguno de los corpus). Cabe señalar que ni la base de datos OWID ni los diccionarios generales DWDS y DUDEN han añadido ninguna de las variantes, quizás por aludir a conceptos demasiado especializados.

En el caso del corpus divulgativo, hemos computado seis variantes, entre las que destaca *Spike-Protein*, dado que se ha usado en 28 de 60 textos, lo que equivale a un 46 %. *Spikeprotein*, que sería una variante más lexicalizada que *Spike-Protein*, es el segundo término más frecuente, lo que demuestra que el lenguaje general es más favorable a los cambios. El hecho de que *Spikeprotein* tenga una frecuencia de uso del 28 % podría ser un indicador de que se encuentra en proceso de normalización. Por tanto, como estas dos variantes son muy similares, es muy probable que una de ellas se acabe imponiendo, tal y como apunta Estopà (2010):

La sinonímia és un fet habitual tant en els primers moments de naixement d'una paraula com quan una paraula ja fa temps que circula i s'ha desgastat excessivament. Amb el temps es produeix un procés de regulació i es deixen d'usar alguns dels sinònims¹⁸(p. 28).

En cambio, **SpikeProtein*, que es también una variante más lexicalizada, es probable que no se acabe normalizando, ya que no respeta las normas morfológicas del alemán. Por último, la variante *Spikeprotein S*, que solo aparece en un texto, resulta redundante, dado que la letra *S* es la abreviatura de *Spike*.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Spike-Protein	28 textos	46 %
Spikeprotein	17 textos	28 %
*SpikeProtein	9 textos	15 %
Spike	4 textos	7 %
S-Protein	1 texto	2 %
Spikeprotein S	1 texto	2 %

¹⁸ La sinonimia es un hecho habitual tanto en los primeros instantes tras el nacimiento de una palabra como cuando dicha palabra hace ya tiempo que circula y se ha desgastado de manera excesiva. Pasado un tiempo se desencadena un proceso de regulación y algunos de los sinónimos se dejan de usar (Trad. propia).

Por otro lado, en el corpus especializado, hemos encontrado cuatro variantes, de las cuales *Spike-Protein* y *S-Protein* representan el 81 %. Observamos que *Spikeprotein* solo aparece en dos textos, lo que responde al hecho de que el lenguaje especializado tiende a ser más conservador. También encontramos *Glykoprotein S* en un artículo, una variante que está a medio camino entre ser un préstamo crudo del inglés y uno adaptado. Si bien es cierto que *Glykoprotein* es el equivalente de *glycoprotein*, en alemán el calificativo se sitúa siempre delante de la base léxica para formar el compuesto, norma que aquí no se cumple.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Spike-Protein	9 textos	56 %
S-Protein	4 textos	25 %
Spikeprotein	2 textos	13 %
Glykoprotein S	1 texto	6 %

4.5. Prueba de PCR y *PCR-Test*

a) Prueba de PCR y PCR

Hemos escogido los términos *prueba de PCR* y *PCR* (con el significado de *prueba de PCR*) porque son los más extendidos y respetan las normas morfológicas del español. Asimismo, los diccionarios especializados de la RANM y Tremédica-Cosnautas recogen estas dos variantes, si bien es cierto que la RANM matiza que el uso metonímico de *PCR* para aludir a la *prueba de PCR* (término más preciso) es coloquial. La FundéuRAE explica de este modo cómo *PCR* evolucionó a partir de *prueba de PCR* o *test de PCR*:

Lo que ocurre es que se está utilizando esta sigla no para referirse a esta técnica de biología molecular, sino a las pruebas o los test que se llevan a cabo con ella. De hecho, es habitual encontrar las estructuras en aposición *prueba PCR* y *test PCR*. De este uso en aposición se da el salto a hablar de *la PCR* y *el PCR*, omitiendo los sustantivos *prueba* y *test* respectivamente. Con ese significado, pues, pueden considerarse válidos tanto los usos en masculino como en femenino. (...) Puede considerarse un uso metonímico válido, en el que se emplea el nombre de una técnica para referirse a la prueba o el test que se realiza con ella (2020).

Pese a que en esta entrada la FundéuRAE valida el uso de *PCR (m)* (probablemente porque, al parecer, es un uso frecuente), llama la atención que en ninguno de los corpus hemos encontrado evidencias de ello. Por tanto, deducimos que se trata de un uso residual y que la variante *PCR (f)* pasará a ser el estándar.

En cuanto al origen de *PCR*, se trata de un préstamo crudo del inglés (*PCR, polymerase chain reaction*), que en español equivaldría a *reacción en cadena de la polimerasa (RCP)*. Por tanto, como *reacción*, el núcleo de esta unidad fraseológica, es femenino, las siglas *PCR* o *RCP* también lo serían. Cabe destacar que el uso de la sigla *PCR* resulta paradójico: a pesar de que en español tenemos *RCP*, que se corresponde con el término estándar, esta sigla no aparece en ninguno de los corpus. Asimismo, en el *Libro rojo*, Navarro indica que “no hay motivos para preferir las siglas inglesas a las castellanas RCP” (2022). Por tanto, observamos que, en muchas ocasiones, la frecuencia de uso y la expansión de un término son determinantes para su estandarización.

Sin embargo, a pesar de que *RCP* es una sigla infrecuente, la RANM y Cosnautas siguen incluyéndola en sus diccionarios. Por ejemplo, estas dos instituciones tienen entradas para *test de RCP* y *prueba de RCP*. Además, Tremédica-Cosnautas también recoge el uso de *prueba PCR (o RCP)* y *test PCR (o RCP)*, que serían variantes más lexicalizadas.

Por otro lado, en algunos diccionarios o BD también se incluyen variantes más extensas. Por ejemplo, TERMCAT y Tremédica-Cosnautas reconocen el uso de *prueba (o test) de reacción en cadena de la polimerasa*, que aparece de forma puntual en los dos corpus. Asimismo, TERMCAT también recomienda *prueba diagnóstica mediante PCR*, que no arroja resultados en los corpus. Consideramos que estas dos variantes apenas se utilizan porque existen alternativas muy extendidas y mucho más prácticas (mayor brevedad).

En el corpus divulgativo hemos encontrado cuatro variantes ortográficas que presentan distintos grados de lexicalización. Encontramos desde *prueba de reacción en cadena de la polimerasa* (20 %), que es la forma más conservadora, hasta *la PCR* (50 %), que sería la variante más lexicalizada y, además, coloquial, ya que puede aludir tanto a la prueba como a la reacción.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
PCR (<i>f</i>)	5 textos	50 %
prueba PCR	2 textos	20 %
prueba de reacción en cadena de la polimerasa	2 textos	20 %
prueba de PCR	1 texto	10 %

En cambio, aunque resulte contradictorio, en el corpus especializado hemos encontrado tres variantes más que en el divulgativo (en total, siete). Llama la atención que *PCR (f)* con el significado de *prueba de PCR* sea la forma predominante en el ámbito especializado a pesar de ser un uso laxo y coloquial. Una posible razón puede ser que el uso metonímico de *la PCR* se haya extendido tanto en el lenguaje general que su uso se haya normalizado en el ámbito especializado.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
PCR (<i>f</i>)	15 textos	56 %
prueba de PCR	5 textos	18 %
prueba PCR	2 textos	7 %
pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (PAAN)	2 textos	7 %
test de la PCR	1 texto	4 %
prueba de la PCR	1 texto	4 %
prueba de reacción en cadena de la polimerasa	1 texto	4 %

b) *PCR-Test*

Escoger el término *PCR-Test* ha sido una tarea muy sencilla en comparación con el resto de los casos que hemos analizado. En primer lugar, cuenta con una entrada en aquellos diccionarios que se actualizan con regularidad (*Medizin*, *DWDS* y *DUDEN*). Además, es con diferencia la variante más recurrente en los dos ámbitos. Por ejemplo, su frecuencia de uso en el corpus divulgativo es de un 58 % y en el especializado aumenta hasta llegar al 88 %. Por tanto, podemos concluir que el término está completamente normalizado.

No obstante, esta no es la única variante que se ha añadido a un diccionario. Por ejemplo, *Medizin* (Navarro, 2022) también incluye *PCR-Untersuchung*, que aparece en una ocasión en el corpus especializado, y *PCR-Speicheltest* (esp. *prueba de PCR salival*), que no arroja ningún resultado en los corpus. Por otro lado, DUDEN y DWDS también tienen una entrada para *Coronatest*, que sería una variante mucho más coloquial y laxa. Llama la atención que estos dos diccionarios hayan obviado *Corona-Test*, una forma que también aparece en el corpus divulgativo. Este hecho indica que la variante que más rápido se ha extendido es la más lexicalizada, es decir, la que prescinde del guion.

En el corpus divulgativo hemos computado cinco variantes, entre las que destaca *PCR-Test*, el término más frecuente. Se observa que las formas con el prefijo *Corona-* también son habituales en el lenguaje general. Por último, cabe destacar que en alemán no se utiliza la sigla *PCR* con el sentido de *PCR-Test*, uso que se está normalizando en español.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
PCR-Test	15 textos	58 %
Coronatest	5 textos	19 %
*PCRTTest	4 textos	15 %
Corona-Test	1 texto	4 %
PCR-Testung	1 texto	4 %

En cambio, en el corpus especializado, solo hemos encontrado tres variantes, aunque dos de ellas solo representan el 12 %. Cabe señalar que no hemos encontrado ningún diccionario que incluya la variante *PCR-Testung*.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
PCR-Test	15 textos	88 %
PCR-Testung	1 texto	6 %
PCR-Untersuchung	1 texto	6 %

¹⁹ En el siguiente subapartado se define qué es un “prefijooides”.

4.6. Vacuna contra la COVID-19 y *COVID-19-Impfstoff*

a) Vacuna contra la COVID-19

La variante *vacuna contra la COVID-19* es uno de los términos que más variación presenta, sobre todo en el ámbito divulgativo. Nos hemos decantado por esta variante porque es la que recomiendan la RANM y la FundéuRAE, que le han dedicado una entrada en sus respectivas páginas webs. Asimismo, también recomiendan el uso de *vacuna anti-COVID-19*, variante que no aparece en el corpus divulgativo.

Por otro lado, el *Libro rojo* (Navarro, 2022) recomienda *vacuna anticoronavírica* y *vacuna anticovidica*, que no aparecen en ninguno de los corpus. Asimismo, Tremédica-Cosnautas incluye los sinónimos *vacuna anti-COVID-19*, *vacuna anticovid-19* y *vacuna contra la covid-19*. Esta última aparece con frecuencia en el corpus divulgativo. Podemos observar que dos de estas variantes están lexicalizadas (*vacuna anticovid-19* y *vacuna contra la covid-19*), ya que el nombre de la enfermedad se escribe en minúscula. Además, llama la atención la diferencia entre *vacuna anti-COVID-19* y *vacuna anticovid-19*, dos variantes muy similares que presentan distintos grados de lexicalización. Tal y como indica la FundéuRAE, las dos respetan las normas morfológicas del español:

De acuerdo con la Ortografía de la lengua española, los prefijos se escriben unidos a la palabra a la que afectan como norma general. (...) Excepcionalmente, se escribe guion cuando el prefijo va seguido de una sigla, como sucede en anti-COVID-19. No obstante, si el nombre de la enfermedad se lexicaliza, (...) se le puede unir el prefijo sin guion, de igual manera que se describe en el caso de anticoronavirus: anticovid-19, mejor que anti-covid-19 (y anticovid, mejor que anti-covid, para la forma acortada) (2020).

En el corpus divulgativo observamos una gran variación: en total, diecinueve formas. Esto indica que ninguna de las propuestas está todavía en proceso de normalización, aunque haya instituciones que recomienden alguna de las unidades fraseológicas que hemos encontrado. Si bien algunas de las variantes están bien formadas, la mayoría no respeta las normas propuestas por la *Ortografía de la lengua española*. Por ejemplo, **Covid* no se escribe con mayúscula inicial, **covid19* debe llevar el guion, **vacuna covid-19* y **vacuna COVID-19* son construcciones agramaticales porque *covid-19* no puede ocupar la posición de un adjetivo, etc. Además, se observa un uso de las preposiciones muy irregular (*frente*, *contra*, *de* y *para*) y no todas ellas funcionan.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
vacuna frente a la COVID-19	5 textos	11 %
vacuna contra la COVID-19	5 textos	11 %
vacuna contra el coronavirus	5 textos	11 %
*vacuna de la covid-19	5 textos	11 %
vacuna contra la covid-19	3 textos	7 %
vacuna contra la covid	3 textos	7 %
*vacuna covid-19	3 textos	7 %
*vacuna COVID-19	3 textos	7 %
vacuna frente a la covid-19	2 textos	4 %
*vacuna contra el Covid-19	2 textos	4 %
inyección anticovid	2 textos	4 %
vacuna contra la covid19	1 texto	2 %
vacuna del coronavirus	1 texto	2 %
*vacuna de covid	1 texto	2 %
*vacuna contra el Covid	1 texto	2 %
vacuna para COVID-19	1 texto	2 %
vacuna de la COVID-19	1 texto	2 %
*vacuna anti Covid	1 texto	2 %
vacuna frente al SARS-CoV-2	1 texto	2 %

En cambio, en el ámbito especializado, la variación es algo menor. En total, hemos computado seis variantes y una de ellas aparece en más de la mitad de los textos (*vacuna contra la COVID-19*). Asimismo, por lo general, se prefieren variantes menos lexicalizadas (véase que *COVID-19* aparece siempre en mayúscula). Cabe destacar que solo la OMS utiliza las variantes *vacuna anti-COVID-19* y **vacuna antiCOVID-19*, probablemente por influencia del estándar hispanoamericano. Por otro lado, encontramos variantes que usan el nombre oficial del virus, SARS-CoV-2, que no resultan del todo correctas porque las vacunas se inyectan para prevenir o atenuar los síntomas de una enfermedad.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
vacuna contra la COVID-19	14 textos	52 %
vacuna anti-COVID-19	6 textos	22 %

*vacuna antiCOVID-19	3 textos	11 %
vacuna para prevenir la COVID-19	2 textos	7 %
vacuna contra el SARS-CoV-2	1 texto	4 %
vacuna frente a SARS-CoV-2	1 texto	4 %

b) *COVID-19-Impfstoff* y *COVID-19-Impfung*

Los términos *COVID-19-Impfstoff* y *COVID-19-Impfung*, como ya hemos visto que sucede con el resto de los compuestos con *COVID-19*, también presentan una gran variación. Hemos escogido estos términos porque aparecen en el diccionario *Medizin* (Navarro, 2022) y respetan las normas de composición del alemán. No obstante, hay otras variantes que también se han incluido en diccionarios generales y especializados. Por ejemplo, el DWDS recoge *Coronaimpfstoff* y *Corona-Impfstoff*, DUDEN incluye *Coronaimpfung* y *Coronaimpfstoff*, y Tremédica-Cosnautas también tiene una entrada para *Coronaimpfung*, aunque esta remite a *COVID-19-Impfung*.

Llama la atención que diccionarios generales como el DWDS y DUDEN hayan optado por añadir neologismos formados por *Corona-*, una abreviación de *Coronavirus*, que se ha utilizado para formar cientos de palabras relacionadas con el ámbito de la COVID-19²⁰. En Terminografía, esta unidad recibe el nombre de *prefijoide*, ya que, aunque son elementos de composición muy productivos y se colocan siempre delante, pueden funcionar también solos en una oración. Por eso, no llegan a ser prefijos del todo. Sánchez Hernández (2004) afirma que la formación mediante prefijoides se encuentra a medio camino entre la composición y la derivación:

Sin embargo, en un estadio intermedio entre la composición y la derivación, existe un fenómeno que consiste en la adición a un lexema de términos de una categoría gramatical determinada, sobre todo adjetivos y sustantivos. El fenómeno descrito podrá considerarse como composición, pero es que, además, estos términos al unirse a otros pierden parte de su contenido semántico; se produce una especie de debilitación de su significado primitivo que queda empaldecido al formar la nueva palabra. Es lo que ocurre en términos como *-wesen* en *Leidwesen*, *-werk* en *Blattwerk* o *voll-* en *vollbringen*. Los sustantivos y adjetivos afectados por este fenómeno reciben el nombre de afijoides y, según su posición respecto del lexema, pueden ser prefijoides o sufijoides (p. 166).

²⁰ Se pueden consultar algunos ejemplos en el *DWDS-Themenglossar zur COVID-19-Pandemie* (2022).

En español se ha dado un fenómeno similar con *corona-*, que se ha utilizado para crear decenas de neologismos, aunque no ha sido un elemento tan productivo como en alemán, dado que la composición es menos frecuente en las lenguas romances. El *Diccionario Histórico de la Lengua Española* (DHLE) recoge algunos ejemplos: *coronapositivo*, *coronabono*, *coronahisteria* o *coronabulo*, entre otros. Asimismo, podemos considerar que *covi(d)-* es otro prefijo, ya que ha formado decenas de neologismos: *covidfobia*, *covidiccionario*, *covidiano*, *covidauto*, *covidesco*, etc. (DHLE, 2020).

En el corpus divulgativo encontramos diez variantes igual de frecuentes. Sin embargo, observamos que, por norma general, las variantes predominantes son las más lexicalizadas, fenómeno propio del ámbito general. Por ejemplo, *Covid-19-Impfstoff* y *Covid-19-Impfung*, que son sinónimos totales, representan el 49 %. Lo mismo ocurre con *Coronaimpfung* y *Coronaimpfstoff*, que representan el 31 %. Estas dos últimas variantes serían más coloquiales e imprecisas, pues no toman el nombre oficial de la enfermedad.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
Covid-19-Impfstoff	7 textos	31 %
Covid-19-Impfung	4 textos	18 %
Coronaimpfstoff	4 textos	18 %
Coronaimpfung	3 textos	13 %
COVID-19-Impfstoff	1 texto	4 %
*CovidImpfung	1 texto	4 %
*CovidImpfstoff	1 texto	4 %
*Covid19-Impfstoff	1 texto	4 %
*COVID-19Impfung	1 texto	4 %

En cambio, en el corpus especializado hemos computado doce variantes y dos de ellas (*COVID-19-Impfstoff* y *COVID-19-Impfung*) representan el 54 %. Cada una de estas dos formas aparece en 15 textos diferentes, lo que demuestra que *Impfung* e *Impfstoff* son sinónimos totales. Asimismo, observamos que el prefijo *Corona-* se ha utilizado solo en dos compuestos y uno de ellos, **CoronaImpfung*, se considera incorrecto, ya que debería o bien llevar un guion (*Corona-Impfung*) o bien escribirse en minúscula (*Coronaimpfung*), lo que representaría la siguiente fase de lexicalización. El hecho de que

Corona-, a pesar de ser un prefijo muy productivo, aparece en solo dos ocasiones responde al hecho de que es una forma coloquial de COVID-19. Por otro lado, también encontramos el sinónimo *COVID-19-Vakzin*, que, aunque aparece solo en un texto, resulta interesante porque se ha formado siguiendo el mismo método que los dos términos que hemos seleccionado para la BT. Sin embargo, *Vakzin*, que se suele utilizar en plural (*Vakzine*), es un término mucho menos frecuente en los discursos médicos.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
COVID-19-Impfung	15 textos	27 %
COVID-19-Impfstoff	15 textos	27 %
*COVID-19Impfung	7 textos	13 %
SARS-CoV-2-Impfung	4 textos	7 %
*COVID-19Impfstoff	4 textos	7 %
*COVID19-Impfung	3 textos	5 %
*COVID19-Impfstoff	2 textos	4 %
*CoronaImpfung	1 texto	2 %
COVID-Impfung	1 texto	2 %
Corona-Impfstoff	1 texto	2 %
COVID-19-Vakzin	1 texto	2 %
*COVID-19Vakzin (errata)	1 texto	2 %

4.7. Vacuna de ARNm y *mRNA-Impfstoff*

a) Vacuna de ARNm

Hemos escogido la variante *vacuna de ARNm* por diversas razones: aparece en los diccionarios de Tremédica y la RANM, es práctica porque usa las siglas (*ARNm*) en lugar del término completo (*ácido ribonucleico mensajero*), está formada según las normas morfológicas del español y es precisa. No obstante, existen otras variantes válidas que, además, aparecen en los corpus. Por ejemplo, la RANM y Tremédica-Cosnautas tienen una entrada para *vacuna de ARN* y *vacuna de RNA*. Sin embargo, estas dos instituciones desaconsejan el uso de *RNA*, ya que se trata de un anglicismo (*mRNA vaccine*). Asimismo, Tremédica también recoge el uso de *vacuna de mRNA*, que también se debe evitar en español.

En el corpus divulgativo hemos computado seis variantes, entre las que destacan *vacuna de ARN* (39 %) y *vacuna de ARNm* (35 %). La razón por la que *vacuna de ARN* es ligeramente más frecuente responde al hecho de que el lenguaje divulgativo tiende a ser menos preciso, ya que el público es menos exigente respecto al uso de la terminología. Cabe señalar que los términos *vacuna de RNAm* y **vacuna RNAm* solo los hemos encontrado en microBIOblog, el blog de divulgación científica de López-Goñi, lo que implica que estas variantes no se utilizan en prensa.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
vacuna de ARN	9 textos	39 %
vacuna de ARNm	8 textos	35 %
vacuna de ARN mensajero	3 textos	13 %
vacuna de RNAm	1 texto	5 %
*vacuna RNAm	1 texto	4 %
*vacuna ARN	1 texto	4 %

En cambio, en el corpus especializado, solo hemos encontrado tres variantes y una de ellas (*vacuna de ARNm*) se usa el 70 % de las veces. Esto responde al hecho de que el lenguaje especializado tiende a escoger términos más precisos y, en este caso, *vacuna de ARNm* tiene un significado más restringido que *vacuna de ARN*, variante que no aparece en este corpus. De hecho, la RANM diferencia entre tres tipos de ARN: “se distinguen tres tipos de acuerdo con su función: ARN mensajero (ARNm), ARN ribosómico (ARNr) y ARN de transferencia (ARNt)” (s.f.). Cabe destacar que uno de los textos que usa *vacuna de RNAm* es un informe de la OMS, lo que demuestra que esta institución tampoco es consistente con su selección léxica.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
vacuna de ARNm	7 textos	70 %
vacuna de RNAm	2 textos	20 %
vacuna de ARN mensajero (ARNm)	1 texto	10 %

b) mRNA-Impfstoff y mRNA-Impfung

Hemos escogido las variantes *mRNA-Impfstoff* y *mRNA-Impfung* porque, al igual que sucedía con *COVID-19-Impfstoff* y *COVID-19-Impfung*, respetan las normas de

composición del alemán y, además, son sinónimos totales e intercambiables. Asimismo, *mRNA-Impfstoff* es la variante más frecuente de los dos corpus con diferencia. Pese a que *Medizin* (Navarro, 2022) cuenta con una entrada para *mRNA-Impfstoff*, esta redirige a *mRNS-Impfstoff*, un término que no aparece en ninguno de los corpus. *Medizin* (Navarro, 2022) también recoge las variantes *Boten-RNA-Impfstoff* y *Boten-RNS-Impfstoff*, que redirigen igualmente a la entrada de *mRNS-Impfstoff* y no aparecen en ninguno de los corpus.

Si bien no se refleja en ninguno de los corpus, el término *ARNm* presenta una gran variación en alemán. De hecho, el diccionario *Medizin* (Navarro, 2022) incluye hasta ocho variantes entre sus términos. En la siguiente tabla se ilustra cuáles son esas variantes, si sus entradas remiten a otros términos (por tanto, serían formas menos recomendadas) y si aparecen en el corpus divulgativo y/o especializado:

Variantes	Remisión	CD	CE
Boten-Ribonukleinsäure	Boten-RNS	No	No
Boten-RNS	No	No	1 texto
Boten-RNA	Boten-RNS	4 textos	1 texto
Messenger-RNS	No	No	No
mRNS	Messenger-RNS	No	No
Messenger-RNA	Messenger-RNS	1 texto	No
mRNA	No	12 textos	15 textos
Messenger-Ribonukleinsäure	Messenger-RNS	No	1 texto

Como se observa, la tabla incluye variantes que presentan distintos grados de adaptación respecto al inglés. Entre las formas menos adaptadas encontramos *mRNA* y *Messenger-RNA*, que son préstamos crudos. En cuanto a las variantes que se han adaptado parcialmente tenemos *Boten-RNA*, *mRNS*, *Messenger-Ribonukleinsäure* y *Messenger-RNS*, en las que solo se ha traducido uno de los lexemas que forma parte del compuesto. Por último, las variantes mejor adaptadas son *Boten-Ribonukleinsäure* y *Boten-RNS*, ya que utilizan los términos propios del alemán.

En el corpus divulgativo hemos encontrado cinco variantes, que se usan de manera muy desigual. De hecho, *mRNA-Impfstoff* es la variante predominante, dado que su frecuencia de uso es del 66 %.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
mRNA-Impfstoff	19 textos	66 %
mRNA-Vakzine (Pl.)	4 textos	14 %
*mRNAImpfstoff	3 textos	10 %
RNA-Impfstoff	2 textos	7 %
mRNA-Impfung	1 texto	3 %

Asimismo, en el corpus especializado observamos un escenario muy similar: hemos computado cuatro variantes, aunque solo una de ellas se usa con más frecuencia (*mRNA-Impfstoff* con un 58 %). Estos resultados reflejan que, aunque *mRNA* sea en origen un préstamo crudo del inglés, se ha acabado imponiendo, lo que ha resultado en su normalización.

Variantes	Nº de textos donde aparece	Proporción
mRNA-Impfstoff	11 textos	58 %
mRNA-Impfung	4 textos	21 %
*mRNAImpfstoff	3 textos	16 %
*mRNAImpfung	1 texto	5 %

5. CONCLUSIONES

La creación de cuatro corpus comparables y el posterior vaciado de términos nos ha permitido corroborar que la variación ortotipográfica y la sinonimia siguen siendo muy elevadas en el ámbito de la COVID-19 a pesar de que algunas instituciones médicas y lingüísticas han propuesto algunas recomendaciones al respecto. Este fenómeno se debe a tres razones principales: solo han pasado dos años y tres meses desde el inicio de la pandemia, la publicación masiva de artículos sobre la COVID-19 ha sido sin precedentes y las personas que han propuesto algunas de las variantes no contaban con formación terminológica. Estos motivos justifican la proliferación de préstamos del inglés, el uso simultáneo de formas que presentan diferentes grados de lexicalización y que, en algunos casos, todavía no se haya establecido un término estándar.

Tras analizar siete entradas de la BT hemos reconocido ciertos patrones que nos han permitido sacar algunas conclusiones. En primer lugar, hemos comprobado que, por lo general, la variación ortotipográfica y la sinonimia son más reducidas en el ámbito especializado, dado que se prioriza el uso de términos estandarizados o con un significado más preciso. No obstante, encontramos algunas excepciones en el corpus alemán especializado (por ejemplo, *Long-COVID* y *Herdenimmunität*). En ocasiones, el hecho de que la variación sea más elevada en el corpus especializado responde a que los expertos utilizan términos más precisos y, por tanto, lo que puede parecer un sinónimo más es, en realidad, un sinónimo parcial, un hiperónimo o un hipónimo.

En segundo lugar, hemos constatado que los préstamos crudos del inglés tienen mejor acogida en alemán. Muestra de ello son las variantes *Booster*, *Long-COVID* o *Spike-Protein*, que se utilizan en textos divulgativos y especializados. De hecho, observamos que algunos tienen una frecuencia de uso muy elevada, por lo que es probable que se estandaricen. En cambio, en español, encontramos muestras de préstamos del inglés casi exclusivamente en el corpus divulgativo (*proteína spike*, *long covid*, etc.) y, además, no son las variantes más extendidas. Esto se debe también, en gran medida, a que instituciones como la RANM, la FundéuRAE o Tremédica-Cosnautas han trabajado desde el inicio de la pandemia para recomendar los términos mejor adaptados al español, lo que ha servido de guía para muchos profesionales.

En tercer lugar, en cuanto al proceso de normalización, suele haber dos o tres variantes que son las más recurrentes en todos los corpus. Este fenómeno es incluso más acentuado en los corpus especializados, dado que la variación ortotipográfica suele ser más reducida y se prefieren los términos más precisos, como ya hemos apuntado. Sin embargo, excepto en el caso de *PCR-Test*, no hay un único término que se utilice *por defecto*, lo que indica que muchas de las variantes no se han estandarizado.

Por último, hemos observado que se utilizan de forma simultánea variantes que presentan distintos grados de lexicalización. Por un lado, en el ámbito divulgativo se prefieren variantes más lexicalizadas, ya que se ajustan más a la morfología del español y son más breves. En cambio, en el ámbito especializado se antepone el uso de términos más precisos a variantes más lexicalizadas.

En resumen, todavía existe una variación léxica muy elevada en el ámbito de la COVID-19 que solo se reducirá a medida que los diferentes términos se vayan normalizando, otros dejen de utilizarse y los diccionarios continúen incorporando las variantes más recomendadas y extendidas. Como propuesta para futuros trabajos, se podría analizar si, pasados unos años, los términos de nuestra BT se han implantado y también cómo han evolucionado los términos relativos a la COVID-19, es decir, si finalmente se han estandarizado las variantes lexicalizadas o algunos préstamos del inglés. Si bien la variación terminológica en este ámbito sigue dificultando la labor de traductores, periodistas y expertos, esperamos que este análisis y la base terminológica puedan servir de guía.

6. BIBLIOGRAFÍA

Todos los enlaces se revisaron el 14 de junio de 2022.

6.1. Marco teórico

Cabré Castellví, M. T. (1999). *La terminología: Representación y comunicación. Elementos para una teoría de base comunicativa y otros artículos* (1ª ed.). Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.

Cabré Castellví, M. T., y Feliu, J. (2001). *La terminología científico-técnica: reconocimiento, análisis y extracción de información formal y semántica*. Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.

Cabré Castellví, M. T. (2009). La Teoría Comunicativa de la Terminología, una aproximación lingüística a los términos. *Terminologie : orientations actuelles. Revue française de linguistique appliquée*, 14(2), 9–15.

<https://doi.org/10.3917/rfla.142.0009>

Cabré Castellví, M. T. (2010). La terminología en la normalización lingüística. En Parlamento Vasco (Eds.), *Lenguas minoritarias en la administración*. Colección Informes y Documentos. Serie Maior, 83-99.

Durán Muñoz, I. (2011). Criterios específicos para la elaboración y diseño de los corpus especializados para la terminografía. En M.L. Carrió Pastor y M.A. Candel Mora (Eds.), *Las tecnologías de la información y las comunicaciones: Presente y futuro en el análisis de corpora*. Actas del III Congreso Internacional de Lingüística de Corpus. Universitat Politècnica de València, 43-50.

http://www.lexytrad.es/assets/duran_2011d_0.pdf

Estopà, R. (2010). La neologia especialitzada, repte constant per al mediador lingüístic. En E. Coromina y J.M. Mestres (Eds.), *Aspectes de terminologia, neologia i traducció*. Institut d'Estudis Catalans, 15-40.

Humbley, J. (2018). *La néologie terminologique*. Limoges, Lambert-Lucas.

Morales, M. (13 de abril de 2021). Coronaplauso, covidiota... El virus también se extiende por el idioma. *Cultura, El País*. <https://elpais.com/cultura/2021-04-14/de-coronavirus-coronaplauso-y-coronabebe.html>

Sánchez Hernández, P. (2004). Sobre la consideración del sufijoide sustantivo como categoría independiente entre la composición y la derivación. *Revista de Filología Alemana*, 12, 165-175.
<https://revistas.ucm.es/index.php/RFAL/article/view/RFAL0404110165A>

Torruella, J., y Llisterri, J. (1999). Diseño de corpus textuales y orales. En J.M. Blecua, G. Clavería, C. Sánchez y J. Torruella (Eds.), *Filología e informática. Nuevas tecnologías en los estudios filológicos*. Seminario de Filología e Informática, Departamento de Filología Española, Universidad Autónoma de Barcelona. Editorial Milenio, 45-77.
<https://gramatica.usc.es/~gamallo/aulas/lingcomputacional/biblio/LinguisticaDeCorpus.pdf>

Vargas Sierra, C. (2006). Diseño de un corpus especializado con fines terminográficos: el corpus de la piedra natural. *Debate terminológico*, 2.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9426/1/chelo_vargas_sierra.pdf

6.2. Obras de referencia: diccionarios y BD

Abyntek Biopharma. (18 de junio de 2020). Implicación de los receptores ACE2 en la infección por Coronavirus. <https://www.abyntek.com/implicacion-de-los-receptores-ace2-en-la-infeccion-por-coronavirus/>

Boss, N. (1993). *Roche-Lexikon Medizin* (3ª ed.). München, Wien, Baltimore: Hoffmann-La Roche AG u. Urban y Schwarzenberg.

Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache (DWDS). (2022). *DWDS-Themenglossar zur COVID-19-Pandemie*. <https://www.dwds.de/themenglossar/Corona>

DUDEN. (2022, Juni). *Onlinewörterbuch*. Bibliographisches Institut GmbH. <https://www.duden.de/woerterbuch>

FundéuRAE. (1 de junio de 2021). Ovni, mejor que OVNI. <https://www.fundeu.es/recomendacion/ovni-mejor-que-ovni/>

FundéuRAE. (enero de 2022). *Coronavirus. Todas las claves de redacción*. <https://fundeu.es/coronavirus-recomendaciones-lenguaje/>

Merriam-Webster Dictionary. (2022, June). *Medical Dictionary*. Merriam-Webster, Incorporated. <https://www.merriam-webster.com/medical>

Navarro, F. A. (marzo de 2022). *Libro rojo. Diccionario de dudas y dificultades de traducción del inglés médico* (4ª ed.). Tremédica-Cosnautas. <https://www.cosnautas.com/es/catalogo/diccionario-medico-librorojo>

Navarro, F. A. (mayo de 2022). *Medizin. Gran diccionario médico alemán-español*. Tremédica-Cosnautas. <http://www.cosnautas.com/es/catalogo/diccionario-aleman>

Plataforma OBNEO. (2020). *Tipo de neologismo*. <https://www.upf.edu/es/web/obneo/recursos>

Pschyrembel Online. (2022, Mai). *COVID-Hub*. Walter De Gruyter GmbH. https://www.pschyrembel.de/_/covid-hub---index/doc/

Real Academia Española (junio de 2022). *Diccionario Histórico de la Lengua Española (DHLE)*. <https://www.rae.es/dhle/>

Real Academia Nacional de Medicina de España. (mayo de 2022). *Diccionario de términos médicos*. Editorial Médica Panamericana.

<http://dtme.ranm.es/index.aspx>

Ruiz Torres, F., y Ruiz Albrecht, F. (2001). *Diccionario de Medicina. Alemán-Español / Español-Alemán. Medizinisches Wörterbuch. Deutsch-Spanisch / Spanisch-Deutsch* (1ª ed.). ZIRTABE Editorial.

Saladrigas, M. V., Munoa, L., Navarro, F. A., y Gómez Polledo, P. (2020). Glosario de covid-19 (en-es) abreviado. *Panacea@*, xxi (51), 110-172.

<https://www.tremedica.org/panacea/glosario-de-covid-19-en-es/>

Saladrigas, M. V., Munoa, L., Navarro, F. A., y Gómez Polledo, P. (febrero de 2022). *Covid-19. Diccionario de covid-19 (EN-ES)*. Tremédica-Cosnautas.

<https://www.cosnautas.com/es/catalogo/covid>

Sketch Engine (junio de 2022). Sketch Engine. *Lexical Computing CZ s.r.o.*

<https://www.sketchengine.eu>

TERMCAT, Centre de Terminologia Catalana (mayo de 2022). *Diccionari de la COVID-19*. <https://www.termcat.cat/ca/diccionaris-en-linia/286>

6.3. Corpus en español

6.3.1. Corpus español divulgativo

Compuesto por 116 textos.

Agencia SINC. (21 de diciembre de 2021). Diseñan un sensor de anticuerpos químicos para detectar el coronavirus en la saliva. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Disenan-un-sensor-de-anticuerpos-quimicos-para-detectar-el-coronavirus-en-la-saliva>

Agencia SINC. (20 de diciembre de 2021). Luz verde para la vacuna contra la covid-19 de Novavax en Europa. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Luz-verde-para-la-vacuna-contra-la-covid-19-de-Novavax-en-Europa>

Agencia SINC. (18 de noviembre de 2021). Cómo la inmunidad innata entrenada protege frente al SARS-CoV-2 y potencia las vacunas de la covid-19. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Como-la-inmunidad-innata-entrenada-protege-frente-al-SARS-CoV-2-y-potencia-las-vacunas-de-la-covid-19>

Agencia SINC. (26 de noviembre de 2021). Qué sabemos sobre la nueva variante del SARS-CoV-2 detectada en Sudáfrica. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Que-sabemos-sobre-la-nueva-variante-del-SARS-CoV-2-detectada-en-Sudafrica>

Agencia SINC. (5 de julio de 2021). Qué sabemos sobre la duración de las defensas contra el SARS-CoV-2. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Que-sabemos-sobre-la-duracion-de-las-defensas-contr-el-SARS-CoV-2>

Agencia SINC. (12 de julio de 2021). Un análisis de sangre permite seguir la evolución de la infección por coronavirus. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Un-analisis-de-sangre-permite-seguir-la-evolucion-de-la-infeccion-por-coronavirus>

Agencia SINC. (20 de agosto de 2021). Dos estudios asocian nuevos defectos genéticos e inmunológicos con la covid grave. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Dos-estudios-asocian-nuevos-defectos-geneticos-e-inmunologicos-con-la-covid-grave>

Agencia SINC. (31 de enero de 2022). Las vacunas son efectivas contra las variantes del SARS-CoV-2, incluida ómicron. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Las-vacunas-son-efectivas-contr-las-variantes-del-SARS-CoV-2-incluida-omicron>

Agencia SINC. (10 de febrero de 2022). Hallan mutaciones que reducen la inmunidad celular ante una infección primaria por SARS-CoV-2. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Hallan-mutaciones-que-reducen-la-inmunidad-celular-ante-una-infeccion-primaria-por-SARS-CoV-2>

- Agencia SINC. (14 de enero de 2022). La OMS recomienda dos nuevos medicamentos para tratar la covid-19. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/La-OMS-recomienda-dos-nuevos-medicamentos-para-tratar-la-covid-19>
- Agencia SINC. (25 de noviembre de 2020). Una investigación permite descartar la hidroxicloroquina como tratamiento preventivo frente a la covid. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Una-investigacion-permite-descartar-la-hidroxicloroquina-como-tratamiento-preventivo-frente-a-la-covid>
- Alcamí, J., Coiras, M., Plaza-Ramos, J. A., Molina, P., y Álvarez-del Arco, D. (2020). *Desarrollo de vacunas frente al SARS-CoV-2*. Informe del grupo de análisis científico sobre coronavirus del ISCIII. Instituto de Salud Carlos III. <http://hdl.handle.net/20.500.12105/10230>
- Alcamí, J., Díez, F., Plaza, J.A., y Molina, P. (2020). *La respuesta inmunitaria frente al coronavirus SARS-CoV-2*. Informe del grupo de análisis científico de coronavirus del ISCIII (GACC-ISCIII). Instituto de Salud Carlos III. <http://hdl.handle.net/20.500.12105/10009>
- Álvarez Domínguez, C. (25 de enero de 2021). Covid-19: Esto es lo que sabemos sobre la inmunidad de las vacunas. *The Conversation*. <https://theconversation.com/covid-19-esto-es-lo-que-sabemos-sobre-la-inmunidad-de-las-vacunas-153819>
- Álvarez, J. A., Ansele, M., y Zafra, M. (5 de diciembre de 2021). Ómicron: así es el “Frankenstein” del coronavirus que atemoriza al planeta. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-05/omicron-asi-es-el-frankenstein-del-coronavirus-que-atemoriza-al-planeta.html>
- Ansele, M. (18 de noviembre de 2021). La siguiente pandemia ya ha empezado: la covid ha acelerado la aparición de superbacterias. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-11-18/la-siguiente-pandemia-ya-ha-empezado-la-covid-ha-acelerado-la-aparicion-de-superbacterias.html>
- Ansele, M. (2 de febrero de 2022). Descubiertos coronavirus con un preocupante número de mutaciones en cinco personas con VIH sin medicar. *Ciencia/Materia, El País*.

<https://elpais.com/ciencia/2022-02-02/descubiertos-coronavirus-con-un-preocupante-numero-de-mutaciones-en-cinco-personas-con-vih-sin-medicar.html>

Ansede, M. (17 de diciembre de 2021). Primer retrato de ómicron: crece de manera exponencial y no está claro que sea más leve. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-17/primer-retrato-de-omicron-crece-de-manera-exponencial-y-no-esta-claro-que-sea-mas-leve.html#?rel=mas>

Ansede, M. (2 de enero de 2022). Ómicron es el virus con la propagación más rápida de la historia. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2022-01-02/omicron-es-el-virus-con-la-propagacion-mas-rapida-de-la-historia.html#?rel=mas>

Ansede, M. (24 de diciembre de 2021). La razón por la que la ómicron parece mucho más leve. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-24/la-razon-por-la-que-omicron-parece-mucho-mas-leve.html#?rel=mas>

Ansede, M. (28 de enero de 2022). La BA.2, una nueva versión de la ómicron que es todavía más contagiosa pero no más grave, según datos preliminares. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2022-01-28/la-ba2-una-nueva-version-de-la-omicron-que-es-todavia-mas-contagiosa-pero-no-mas-grave.html>

Ansede, M. (14 de diciembre de 2021). Maria Van Kerkhove: “Nos enfrentamos a un tsunami de infecciones por covid en el mundo, tanto de delta como de ómicron”. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-14/nos-enfrentamos-a-un-tsunami-de-infecciones-por-covid-en-el-mundo-tanto-de-delta-como-de-omicron.html>

Aparicio Alonso, P. (12 de mayo de 2021). ¿Funcionan las vacunas con las variantes del SARS-CoV-2? *The Conversation*. <https://theconversation.com/funcionan-las-vacunas-con-las-variantes-del-sars-cov-2-159695>

Berlit, P. (julio de 2021). COVID-19 persistente, un cansancio inexplicable. *Investigación y Ciencia*. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/gratitud-838/covid-19-persistente-un-cansancio-inexplicable-20064>

Bermejo, T. (29 de enero de 2021). La segunda ola de COVID-19 está relacionada con la falta de sol y vitamina D. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2101977124/segunda-ola-covid-19-sol-vitamina-d/>

Bermejo, T. (8 de febrero de 2021). ¿Cómo se actualizan las vacunas contra el coronavirus? *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2102115550/vacunas-actualizar-coronavirus-covid/>

Bermejo, T. (19 de febrero de 2021). Tipos de vacunas contra el coronavirus. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2102537996/como-son-vacunas-disponibles/>

Bermejo, T. (21 de abril de 2021). Qué es importante saber sobre la vacuna de una dosis de Janssen. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2104114231/vacuna-una-dosis-de-janssen-peligrosa-eficaz/>

Bermejo, T. (1 de febrero de 2021). La plitidepsina, el antiviral español más potente contra el coronavirus. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2101285736/plitidepsina-antiviral-mas-potente-hasta-el-momento-contr-coronavirus/>

Borobia, A. M. (13 de abril de 2021). Cómo se ha desarrollado la vacuna de Janssen. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Opinion/Como-se-ha-desarrollado-la-vacuna-de-Janssen>

Callaway, E. (29 de noviembre de 2021). La variante ómicron, fuertemente mutada, pone en alerta a los científicos. *Investigación y Ciencia*.

<https://www.investigacionyciencia.es/noticias/la-variante-micron-fuertemente-mutada-pone-en-alerta-a-los-cientificos-20543>

Campins, M. (29 de diciembre de 2021). Ómicron, cuarentenas y otras dudas sobre la nueva variante. *Cataluña, El País*. <https://elpais.com/espana/catalunya/2021-12-29/omicron-cuarentenas-y-otras-dudas-sobre-la-nueva-variante.html>

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. (4 de marzo de 2021). *Evaluación rápida de riesgo. Circulación de variantes de SARS-CoV-2 de interés para la salud pública en España*. Ministerio de Sanidad.

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20210304-EER.pdf>

Criado, M. Á. (28 de diciembre de 2021). La covid persistente y sus más de 200 secuelas ya tienen definición oficial. *Ciencia/Materia, El País*.

<https://elpais.com/ciencia/2021-12-28/la-covid-persistente-y-sus-mas-de-200-secuelas-ya-tienen-definicion-oficial.html>

CSIC. (18 de junio de 2021). Identifican moléculas que frenan la entrada del coronavirus en las células. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Identifican-moleculas-que-frenan-la-entrada-del-coronavirus-en-las-celulas>

Cuppini, L. (21 de diciembre de 2021). ¿Por qué Novavax es diferente de las vacunas de ARNm? ¿Funcionará contra ómicron? *Salud, El Mundo*.

<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/12/21/61c1885821efa051498b45e3.html>

de Miguel Beriain, I. (28 de octubre de 2020). Cómo evitar un segundo confinamiento. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2020-10-28/como-evitar-un-segundo-confinamiento.html>

de Miguel, B., y Linde, P. (22 de octubre de 2021). La UE alerta del riesgo de nuevas variantes en los países más rezagados en la vacunación. *Sociedad, El País*. <https://elpais.com/sociedad/2021-10-22/la-ue-alerta-del-riesgo-de-nuevas-variantes-en-los-paises-mas-rezagados-en-la-vacunacion.html>

Domínguez, N. (11 de enero de 2022). La carrera por una vacuna universal del coronavirus. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2022-01-11/la-carrera-por-una-vacuna-universal-del-coronavirus.html>

Domínguez, N. (22 de diciembre de 2021). Adiós a la pérdida de olfato: la ómicron tiene síntomas diferentes. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-22/adios-a-la-perdida-de-olfato-omicron-tiene-sintomas-diferentes.html>

- Domínguez, N. (22 de diciembre de 2021). Adiós a la pérdida de olfato: la ómicron tiene síntomas diferentes. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-22/adios-a-la-perdida-de-olfato-omicron-tiene-sintomas-diferentes.html#?rel=mas>
- Domínguez, N. (16 de abril de 2020). La ciencia intenta responder al mayor enigma sobre el coronavirus: la inmunidad. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2020-04-16/la-ciencia-intenta-responder-el-mayor-enigma-sobre-el-coronavirus-la-inmunidad.html>
- Edwards, E. (1 de septiembre de 2021). Covid-19: ¿Por qué es importante una nueva dosis para las personas inmunodeprimidas? *The Conversation*. <https://theconversation.com/covid-19-por-que-es-importante-una-nueva-dosis-para-las-personas-inmunodeprimidas-167136>
- EFE. (6 de noviembre de 2021). Así vigila la EMA los efectos secundarios de las vacunas contra el Covid-19. *Ciencia, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/ciencia/2021/11/06/618676aa21efa0140b8b45ce.html>
- Europa Press. (8 de febrero de 2022). Investigadores españoles crean un test cutáneo rápido que indica si es necesario o no un refuerzo de la vacuna. *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/02/08/62025d7ee4d4d8e2498b4587.html>
- Fischetti, M. (julio de 2020). Dentro del nuevo coronavirus. *Investigación y Ciencia*. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/una-nueva-era-para-el-alzheimer-803/dentro-del-nuevo-coronavirus-18745>
- Flamarique, L. (16 de febrero de 2022). Una red de investigadores busca antivirales frente a la covid. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2022-02-16/una-red-de-investigadores-busca-antivirales-frente-a-la-covid.html>
- Fuller, D. (4 de marzo de 2021). ¿Pueden las personas vacunadas transmitir el coronavirus? *The Conversation*. <https://theconversation.com/pueden-las-personas-vacunadas-transmitir-el-coronavirus-156503>

- Goffard, A. (1 de abril de 2021). SARS-CoV-2: lo que los virólogos todavía desconocen. *The Conversation*. <https://theconversation.com/sars-cov-2-lo-que-los-virologos-todavia-desconocen-157980>
- González Candelas, F. (28 de noviembre de 2021). ¿Es realmente tan peligrosa la nueva variante ómicron? *The Conversation*. <https://theconversation.com/es-realmente-tan-peligrosa-la-nueva-variante-omicron-172721>
- Guerra Guirao, J. A., y López-Muñoz, F. (4 enero de 2022). Paxlovid: la Agencia Europea de Medicamentos autoriza el nuevo fármaco antiviral contra la covid-19. *The Conversation*. <https://theconversation.com/paxlovid-la-agencia-europea-de-medicamentos-autoriza-el-nuevo-farmaco-antiviral-contra-la-covid-19-174372>
- Guerra Guirao, J. A., y López-Muñoz, F. (11 de agosto de 2021). EXO-CD24: ¿Reduce la mortalidad por Covid-19 esta nueva estrategia terapéutica? *The Conversation*. <https://theconversation.com/exo-cd24-reduce-la-mortalidad-por-covid-19-esta-nueva-estrategia-terapeutica-165976>
- Gutiérrez Pizarra, A. (24 de mayo de 2021). La inmunidad de grupo: ¿es la solución a todos los problemas pandémicos? *The Conversation*. <https://theconversation.com/la-inmunidad-de-grupo-es-la-solucion-a-todos-los-problemas-pandemicos-161193>
- Hart, J., y Russell, F. (2 de junio de 2021). Por qué mezclar y combinar las vacunas covid-19 podría resolver muchos problemas. *The Conversation*. <https://theconversation.com/por-que-mezclar-y-combinar-las-vacunas-covid-19-podria-resolver-muchos-problemas-161799>
- Iborra Martín, S. (15 de septiembre de 2021). ¿Somos más contagiosos con la variante delta aunque estemos vacunados? *The Conversation*. <https://theconversation.com/somos-mas-contagiosos-con-la-variante-delta-aunque-estemos-vacunados-167492>
- Iwasaki, A. y Wong, P. (marzo de 2021). Los estragos inmunitarios de la COVID-19. *Investigación y Ciencia*.

<https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/dinosaurio-de-pelcula-824/los-estragos-inmunitarios-de-la-covid-19-19568>

Jover, A. (21 de enero de 2022). La mayor parte de los efectos secundarios de la vacuna se deben al efecto nocebo. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/coronavirus/q2201511695/la-mayor-parte-de-los-efectos-secundarios-de-la-vacuna-se-deben-al-efecto-nocebo/>

Jover, A. (2 de abril de 2021). Nueva variante del coronavirus descubierta en África. *Salud, Quo, elDiario.es*. <https://quo.eldiario.es/salud/q2104173711/covid-nueva-variante-del-coronavirus-descubierta-en-africa/>

Jover, A. (22 de diciembre de 2020). Pfizer o Moderna ¿qué vacuna para el coronavirus es la mejor? *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2012830619/pfizer-o-moderna-que-vacuna-para-el-coronavirus-es-la-mejor/>

Jover, A. (19 de marzo de 2021). La vacuna de AstraZeneca: nueve preguntas con respuesta. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2103851153/vacuna-astrazeneca-diez-preguntas-respuesta/>

Jover, A. (11 de abril de 2021). Qué ocurre cuando la segunda dosis es de una vacuna diferente. *Salud, Quo, elDiario.es*. <https://quo.eldiario.es/salud/q2104147869/que-ocurre-cuando-la-segunda-dosis-es-de-una-vacuna-diferente/>

Jover, A. (25 de diciembre de 2021). Por qué omicron es menos peligrosa pero más contagiosa. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/coronavirus/q2112935866/por-que-omicron-es-menos-peligrosa-pero-mas-contagiosa/>

Jover, A. (25 de enero de 2022). Esta es la espícula de Ómicron que evita los anticuerpos. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/coronavirus/q2201356963/esta-es-la-espícula-de-omicron-que-evita-los-anticuerpos/>

Jover, A. (9 de noviembre de 2021). Por qué las vacunas para la covid no son una terapia génica. *Salud, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/q2111779619/vacunas-arnm-no-son-terapia-genica/>

Kilpatrick, T., y Petrou, S. (12 de agosto de 2021). ¿Cómo afecta el COVID al cerebro? Dos neurocientíficos lo explican. *The Conversation*. En *Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/salud/coronavirus/q2108790769/como-afecta-el-covid-al-cerebro-dos-neurocientificos-lo-explican/>

Kozlov, M. (4 de enero de 2022). Los principales tratamientos con anticuerpos monoclonales se muestran ineficaces contra la variante ómicron. *Investigación y Ciencia*.

<https://www.investigacionyciencia.es/noticias/los-principales-tratamientos-con-anticuerpos-monoclonales-se-muestran-ineficaces-contr-la-variante-micron-20589>

Kreier, F. (28 de febrero de 2022). ¿Eludirá la subvariante de ómicron los tratamientos con anticuerpos? *Investigación y Ciencia*.

<https://www.investigacionyciencia.es/noticias/eludir-la-subvariante-de-micron-los-tratamientos-con-anticuerpos-20732>

Kreier, F. (31 de enero de 2022). Los síntomas de la COVID-19 persistente son menos probables en los vacunados. *Investigación y Ciencia*.

<https://www.investigacionyciencia.es/noticias/los-sntomas-de-la-covid-19-persistente-son-menos-probables-en-los-vacunados-20667>

L. H. (25 de noviembre de 2021). La tecnología anticovid marca España llegará a los países más pobres. *Planeta Futuro, El País*. <https://elpais.com/planeta-futuro/2021-11-25/la-tecnologia-anticovid-marca-espana-llegara-a-los-mas-pobres.html>

Landi, L. (10 de septiembre de 2021). Experimento de laboratorio muestra por qué el coronavirus llega a ser mortal. *Ciencia, Quo, elDiario.es*.

<https://quo.eldiario.es/ciencia/q2109448599/coronavirus-experimento-laboratorio-mortal/>

- Landi, L. (21 de diciembre de 2021). Física cuántica para detectar el coronavirus en tiempo real. *Tecnología, Quo, elDiario.es*.
<https://quo.eldiario.es/tecnologia/q2112304661/fisica-cuantica-para-detectar-el-coronavirus-en-tiempo-real/>
- Lázaro Lázaro, E. (10 de marzo de 2020). ¿Cómo cambian los virus? *The Conversation*.
<https://theconversation.com/como-cambian-los-virus-132996>
- Ledford, H. (17 de enero de 2022). Los linfocitos T reaccionan ante la variante ómicron. *Investigación y Ciencia*. <https://www.investigacionyciencia.es/noticias/los-linfocitos-t-reaccionan-ante-la-variante-micron-20608>
- Lidón, I. (2 de febrero de 2022). Ismael Mingarro: “Gran parte de los colutorios bucales del mercado serían efectivos para frenar la transmisión de Ómicron”. *Salud, El Mundo*.
<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/02/02/61f915bafdddf3e4e8b4593.html>
- Limón, R. (8 de diciembre de 2021). Un estudio preliminar de Pfizer y BioNTech señala que la tercera dosis genera un aumento de anticuerpos eficaz contra la ómicron. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-08/un-estudio-preliminar-de-pfizer-y-biontech-senala-que-la-tercera-dosis-genera-un-aumento-de-anticuerpos-eficaz-contra-omicron.html>
- López Lluch, G. (4 de enero de 2022). El inmerecido estrellato de la flurona. *The Conversation*. <https://theconversation.com/el-inmerecido-estrellato-de-la-flurona-174365>
- López Lluch, G. (2 de agosto de 2021). Covid-19: ¿Hay que preocuparse por la variante lambda? *The Conversation*. <https://theconversation.com/covid-19-hay-que-preocuparse-por-la-variante-lambda-165409>
- López-Goñi, I. (9 de agosto de 2021). ¿Qué sabemos de la variante Delta y cómo evitarla? *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/que-sabemos-de-la-variante-delta-y-como-evitarla>

- López-Goñi, I. (19 de mayo de 2021). Combinar vacunas: el culebrón de AstraZeneca. *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/combinar-vacunas-astrazeneca-pfizer>
- López-Goñi, I. (6 de marzo de 2021). Guía para entender los mutantes y variantes del SARS-CoV-2. *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/guia-para-entender-variantes-sarscov2>
- López-Goñi, I. (19 de abril de 2021). Trombocitopenia inmune trombótica inducida por la vacuna. *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/trombocitopenia-inmune-trombotica>
- López-Goñi, I. (7 de enero de 2021). La complejidad de las nuevas variantes del coronavirus. *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/la-complejidad-de-las-nuevas-variantes>
- López-Goñi, I. (1 de enero de 2021). Vacunas RNAm: un mensaje de esperanza. *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/vacunas-rnam-un-mensaje-de-esperanza>
- López-Goñi, I. (2 de febrero de 2022). La “súper-vacuna” contra todas las variantes del SARS-CoV-2 y posibles futuras amenazas. *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/la-super-vacuna-contratodas-las-variantes-del-sars-cov-2-y-posibles-futuras-amenazas>
- López-Goñi, I. (22 de septiembre de 2020). Los test de antígenos. *MicroBIOblog*. <https://microbioblog.es/los-test-de-antigenos>
- López-Goñi, I. (24 de noviembre de 2021). Darle al virus donde más le duele: los dos nuevos antivirales contra SARS-CoV-2. *The Conversation*. <https://theconversation.com/darle-al-virus-donde-mas-le-duele-los-dos-nuevos-antivirales-contrasars-cov-2-172461>
- López-Goñi, I. (27 de noviembre de 2021). Ómicron: lo que no sabemos de la nueva variante del SARS-CoV-2. *The Conversation*. <https://theconversation.com/omicron-lo-que-no-sabemos-de-la-nueva-variante-del-sars-cov-2-172738>
- Lucio, C. G. (5 de diciembre de 2021). Ómicron: lo que sabemos (y lo que no) sobre la variante que más preocupa y sus posibles orígenes *Salud, El Mundo*.

<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/12/05/61aa5667e4d4d8d6748b456f.html>

Lucio, C. G. (6 de diciembre de 2021). La vacuna española que quiere ser un escudo antivariantes. *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/12/06/61ae4693fc6c8335578b4580.html>

Mallapaty, S. (agosto de 2020). Los miniórganos revelan de qué modo el coronavirus hace estragos en el cuerpo. *Investigación y Ciencia*. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/una-nueva-visin-de-la-va-lctea-805/los-minirganos-revelan-de-qu-modo-el-coronavirus-hace-estragos-en-el-cuerpo-18835>

Marrone, C. (31 de enero de 2022). La vacuna universal contra todas las variantes y contra futuros coronavirus, cada vez más cerca. *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/01/31/61f780d4e4d4d89b048b4573.html>

Mezquita, E. (31 de enero de 2022). ¿Por qué el SARS-CoV-2 produce fibrosis pulmonar? *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/01/31/61f6c236fc6c83dd038b4573.html>

Montoya, M. (12 de mayo de 2021). Mezclar o no mezclar vacunas, ¿esa es la cuestión? *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Opinion/Mezclar-o-no-mezclar-vacunas-esa-es-la-cuestion>

Moreno, S. (10 de enero de 2022). López-Collazo: “Para administrar una tercera dosis habría que conocer cuál es la inmunidad celular”. *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/01/10/61db33bc21efa0e87e8b4595.html>

O'Neill, L. (12 de septiembre de 2021). Mu: todo lo que hay que saber sobre la nueva variante del coronavirus. *The Conversation*. <https://theconversation.com/mu-todo-lo-que-hay-que-saber-sobre-la-nueva-variante-del-coronavirus-167422>

Peiró, S. (13 de septiembre de 2021). Por qué ya no es suficiente la inmunidad de rebaño del 70 % para frenar la pandemia. *The Conversation*.

<https://theconversation.com/por-que-ya-no-es-suficiente-la-inmunidad-de-rebano-del-70-para-frenar-la-pandemia-167573>

Pérez Gómez, R., Santamaría, L., Campos, A., y Valladares, F. (21 de octubre de 2021). Los cambios al azar en la proteína Spike hicieron universal a un virus humilde. *Ciencia Crítica, elDiario.es*. https://www.eldiario.es/cienciacritica/cambios-azar-proteina-spike-hicieron-universal-virus-humilde_132_8408314.html

Pérez, B. (27 de enero de 2021). La Filomena del coronavirus. *Ciencia, Quo, elDiario.es*. <https://quo.eldiario.es/ciencia/q2101950962/cepa-peligrosa-coronavirus/>

Pérez, B. (7 de abril de 2021). ¿Qué ocurre en tus células cuando te ponen la vacuna contra Covid-19? *Salud, Quo, elDiario.es*. <https://quo.eldiario.es/salud/q2104229615/que-ocurre-en-tus-celulas-cuando-te-ponen-la-vacuna-contra-covid-19/>

Pérez, B. (20 de abril de 2021). Cuando el coronavirus entra en el cerebro. *Salud, Quo, elDiario.es*. <https://quo.eldiario.es/salud/q2104368828/coronavirus-secuelas-cerebro-confusion-fatiga-ictus/>

Pérez, B. (22 de marzo de 2021). Las ventajas de una vacuna intranasal contra la COVID-19. *Salud, Quo, elDiario.es*. <https://quo.eldiario.es/salud/q2103323959/las-ventajas-de-una-vacuna-intranasal-contra-la-covid-19/>

Plaza, J. A. (23 de diciembre de 2020). *Informe científico-divulgativo: un año de coronavirus SARS-CoV-2*. Instituto de Salud Carlos III. <https://www.isciii.es/Noticias/Noticias/Documents/informeunanodecoronavirus2020.pdf>

Ripamonti, L. (1 de febrero de 2022). Descubren un nuevo mecanismo de resistencia al coronavirus: la inmunidad innata. *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/02/01/61f8dc90e4d4d8f92c8b45c1.html>

- Salas, J. (16 de abril de 2021). Diez razones científicas que sostienen que la covid se contagia por el aire. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-04-16/diez-razones-cientificas-que-sostienen-la-importancia-de-los-contagios-de-covid-por-el-aire.html>
- Salas, J. (26 de diciembre de 2021). El fatalismo de ómicron: la ola que golpea cuando ya se veía el final. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-12-26/el-fatalismo-de-omicron-la-ola-que-golpea-cuando-ya-veiamos-el-final.html>
- Santacreu, T. H. (6 de marzo de 2021). La humedad dentro de la mascarilla nos protege contra el coronavirus. *Salud, Quo, elDiario.es*. <https://quo.eldiario.es/salud/q2102744093/humedad-mascarillas-coronavirus/>
- Schmidt, C. (junio de 2020). Vacunas de ADN o ARN contra el nuevo coronavirus. *Investigación y Ciencia*. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/investigacion-y-ciencia/el-mundo-ante-la-pandemia-800/vacunas-de-adn-o-arn-contr-a-el-nuevo-coronavirus-18662>
- Segura, C. (7 de septiembre de 2021). El coronavirus que viajó en barco a Canarias. *Ciencia/Materia, El País*. <https://elpais.com/ciencia/2021-09-07/el-coronavirus-que-llego-en-barco-a-canarias.html>
- Singh, S. K. (9 de julio de 2021). ¿Puede la variante delta plus escapar de las vacunas? *The Conversation*. <https://theconversation.com/puede-la-variante-delta-plus-escapar-de-las-vacunas-164246>
- Soriano, V. (29 de abril de 2020). ¿Cuál es el mejor tratamiento para COVID-19? *The Conversation*. <https://theconversation.com/cual-es-el-mejor-tratamiento-para-covid-19-134819>
- Sutherland, S. (2021). Alteraciones neurológicas a causa de la COVID-19. *Investigación y Ciencia*. <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/la-presin-del-tiempo-833/qu-sabemos-sobre-las-alteraciones-del-sistema-nervioso-debidas-a-la-covid-19-19849>

Tardón, L. (27 de enero de 2022). La “memoria” inmune tras el Covid, los expertos reclaman pruebas de presencia de linfocitos T antes de poner la tercera dosis. *Salud, El Mundo*.

<https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2022/01/27/61f175b3fdddff835f8b4570.html>

Tardón, L. (26 de diciembre de 2021). La próxima generación de vacunas anticovid: esterilizantes y más económicas. *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2021/12/26/61c4d621e4d4d852368b4584.html>

Thâlin, C. (7 de septiembre de 2021). SARS-CoV-2: la infección puede otorgar más inmunidad que la vacuna, pero eso no significa que sea buena idea contagiarse. *The Conversation*. <https://theconversation.com/sars-cov-2-la-infeccion-puede-otorgar-mas-inmunidad-que-la-vacuna-pero-eso-no-significa-que-sea-buena-idea-contagiarse-167451>

UE Studio (10 de enero de 2022). Anticuerpos monoclonales, junto con las vacunas, nueva estrategia para el tratamiento de la COVID-19. *Salud, El Mundo*. <https://www.elmundo.es/uestudio/2022/01/10/61dc4f3dfc6c83d6548b4599.html>

Zafra, J. L. (27 de abril de 2021). Un modelo calcula el exceso de mortalidad al pausar la vacunación con Oxford/AstraZeneca. *Agencia SINC*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Un-modelo-calcula-el-exceso-de-mortalidad-al-pausar-la-vacunacion-con-Oxford-AstraZeneca>

6.3.2. Corpus español especializado

Compuesto por 59 textos.

Auza-Santiváñez, J., Auza-Santiváñez, J. C., Jaldín-Vasquez, J. P., Duany, Z. S., Escalante, C. S., Tecualt-Gomez, L. M., y Larrarte, J. P. M. (2021). Plasma convaleciente en pacientes COVID-19. Se desvanece la esperanza. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1 Supl 1), e236.

<http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/913>

- Berrazueta Fernández, J. R. (2020). Las enfermedades que produce el Coronavirus. *Anales de La Real Academia Nacional de Medicina*, 137(2), 161–173. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7741803>
- Buj, M., Morales-Varas, G., Pedrosa-Guerrero, A., y Alonso-Ciria, E. (2021). Síndrome de fuga capilar sistémica tras infección por SARS-CoV-2 y tras vacunación contra COVID-19: una revisión de alcance a propósito de un caso. *Revista Clínica Española*. <https://doi.org/10.1016/J.RCE.2021.11.006>
- Casas, I., y Mena, G. (2021). La vacunación de la COVID-19. *Medicina Clínica*, 156(10), 500–502. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2021.03.001>
- Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. (2021). *Circulación de variantes de SARS-CoV-2 de interés para la salud pública en España*. Ministerio de Sanidad. <https://www.sanidad.gob.es/fr/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20210304-EER.pdf>
- Cercas-Lobo, S., y Deniel-Rosanas, J. (2021). COVID-19 persistente y síndrome de sensibilidad central. *Atención Primaria Práctica*, 3(3). <https://doi.org/10.1016/J.APPR.2021.100095>
- Choi, M., Aiello, E. A., Ennis, I. L., y Villa-Abrille, M. C. (2020). El SRAA y el SARS-CoV-2: el acertijo a resolver. *Hipertensión y Riesgo Vascular*, 37(4), 169–175. <https://doi.org/10.1016/J.HIPERT.2020.05.005>
- Cortés Rubio, J. A., Costa Zamora, M. P., Canals Aracil, M., Pulgar Feio, M., Mata Martínez, A., y Carrasco Munera, A. (2021). Evaluación de la prueba diagnóstica de detección rápida de antígeno de covid-19 (Panbio Covid rapid test) en atención primaria. *Semergen*, 47(8), 508–514. <https://doi.org/10.1016/J.SEMERG.2021.06.001>
- Dal-Ré, R., y Camps, V. (2021). ¿A quién habría que vacunar primero frente a la COVID-19? *Medicina Clínica*, 156(4), 179. <https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2020.11.001>

- Egri, N., y Juan, M. (2022). Inmunología en COVID-19; mucho más allá del diagnóstico de la infección o de la vacunación. *Medicina Clínica*, 158, 324–326.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.11.001>
- Eiros, J. M., y Hernández, M. (2022). La evolución en variantes del SARS-CoV-2 y su repercusión clínica y sanitaria. *Revista Clínica Española*.
<https://doi.org/10.1016/J.RCE.2021.12.004>
- Escobar, S., Vargas, J., y Rojas Mezarina, L. (2021). Evidencias preliminares sobre el efecto de vacunación contra la COVID-19 en el Perú . *Boletín Del Instituto Nacional de Salud*, 27(3–4), 35–39. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.33681.76642>
- Fernández, J. H. (2021). La variante delta del COVID-19: ¿qué podemos esperar? *Revista Mutis*, 11(2), 5–7. <https://doi.org/10.21789/22561498.1809>
- Fraile, P., y Reina, J. (2020). Características virológicas y diagnóstico del SARS-CoV-2. *Medicina Balear*, 35(Extra 4), 62–68.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7683233>
- García Rojas, M. A., y Piamo Morales, A. J. (2020). SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2: lo que se sabe de estos coronavirus epidémicos. *Panorama Cuba y Salud*, 15(3), 64–75. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8138330>
- González-Rojano, E., y Vargas Castrillón, E. (2020). Respuesta sanitaria e investigación biomédica como respuesta a la pandemia COVID-19. *Revista de Medicina y Cine*, 16(45). <https://gredos.usal.es/handle/10366/145908>
- Gras Valentí, P., Chico Sánchez, P., Algado Sellés, N., Jiménez Sepúlveda, N., Gómez Sotero, I., Fuster Pérez, M., Cartagena Llopis, L., Escribano Cañadas, I., Merino Lucas, E., Rodríguez Díaz, J., y Sánchez Payá, J. (2021). Efectividad de la primera dosis de vacuna BNT162b2 para prevenir la COVID-19 en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública*, 95(1), e1–e12.
<https://medes.com/publication/161775>
- Haro, A. S., y Calderón, E. P. (2020). Actualización en el tratamiento de COVID-19. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 191–194.

<https://www.proquest.com/scholarly-journals/actualización-en-el-tratamiento-de-covid-19/docview/2422403230/se-2?accountid=17252%0A%0A>

Hernández, C. R., y Moreno, J. C. S. (2020). Inmunidad frente a SARS-CoV-2: caminando hacia la vacunación. *Revista Española de Quimioterapia*, 33(6), 398. <https://doi.org/10.37201/REQ/086.2020>

Labori Trias, M. (2020). Epidemiología y características de la infección por SARS-CoV-2. *Medicina Paliativa*, 27(3), 157–163. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7958939>

Lima-Martínez, M. M., Carrera Boada, C., Madera-Silva, M. D., Marín, W., y Contreras, M. (2021). COVID-19 y diabetes mellitus: una relación bidireccional. *Clínica e Investigación En Arteriosclerosis*, 33(3), 151–157. <https://doi.org/10.1016/J.ARTERI.2020.10.001>

López-Goñi, I. (2021). Sobre el origen del SARS-CoV-2. *Encuentros En La Biología*, 14(178), 17–22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8192467>

López-Sampalo, A., Rosa Bernal-López, M., y Gómez-Huelgas, R. (2021). Síndrome de COVID-19 persistente. Una revisión narrativa. *Revista Clínica Española*, 222(4), 241-250. <https://doi.org/10.1016/J.RCE.2021.10.003>

Lozada-Requena, I., y Ponce, N. (2020). COVID-19: Respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 37(2), 312–319. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5490>

Maroto Vela, M. del C., y Piédrola Angulo, G. (2020). Los Coronavirus. *Anales de La Real Academia Nacional de Medicina*, 136(3), 235–238. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7507585>

Martín-Garrido, I., y Medrano-Ortega, F. J. (2022). Más allá de la infección aguda por SARS-CoV-2: un nuevo desafío para la Medicina Interna. *Revista Clínica Española*, 222(3), 176–179. <https://doi.org/10.1016/J.RCE.2021.09.005>

- Merino-Navarro, D., y Díaz-Periáñez, C. (2021). Prevención y tratamiento de la COVID-19 en la población pediátrica desde una perspectiva familiar y comunitaria: artículo especial. *Enfermería Clínica*, 31, 29–34.
<https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2020.05.005>
- Moraga-Llop, F. A., Fernández-Prada, M., Grande-Tejada, A. M., Martínez-Alcorta, L. I., Moreno-Pérez, D., y Pérez-Martín, J. J. (2020). Recuperando las coberturas vacunales perdidas en la pandemia de COVID-19. *Vacunas*, 21(2), 129–135.
<https://doi.org/10.1016/J.VACUN.2020.07.001>
- Morales Angulo, C., González Zubizarreta, R., Martín Toca, G., Ramírez Bonilla, A., Gonzalo Margüello, M., y Rodríguez Fernández, A. (2020). Toma de muestras nasofaríngeas para diagnóstico de COVID-19. *Revista ORL*, 11(4 [12]).
<https://gredos.usal.es/handle/10366/146393>
- Muñoz Oliva, A. (2021). *Fisiología del sistema inmunitario. Aplicación al rol profesional de Enfermería en la vacunación frente a la Covid-19*. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Salamanca]. Repositorio Documental Gredos.
<https://gredos.usal.es/handle/10366/146705>
- Organización Mundial de la Salud. (23 de febrero de 2022). *Recomendaciones provisionales sobre el uso de la vacuna mRNA-1273 de Moderna contra la COVID-19*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352341>
- Organización Mundial de la Salud. (25 de junio de 2021). *Consideraciones para la cuarentena de los contactos de casos de COVID-19*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/342649>
- Organización Mundial de la Salud. (19 de julio de 2021). *Orientaciones para el manejo clínico de casos de síndrome de trombosis con trombocitopenia (STT) tras la vacunación contra la COVID-19*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344944>
- Organización Mundial de la Salud. (22 de julio de 2021). *Guía sobre la realización de evaluaciones de la eficacia de las vacunas en el contexto de las nuevas variantes del SARS-CoV-2*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345278?locale-attribute=es&>

- Organización Mundial de la Salud. (20 de diciembre de 2021). *Recomendaciones provisionales sobre el uso de la vacuna Novavax NVX-CoV2373 contra la COVID-19*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351143>
- Organización Mundial de la Salud. (29 de julio de 2020). *Agua, saneamiento, higiene y gestión de desechos en relación con el SARS-CoV-2, el virus causante de la COVID-19*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333807>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Estimación de la efectividad de las vacunas anti-COVID-19 frente a las hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) asociadas al SARS-CoV-2 confirmado mediante pruebas de laboratorio: Una evaluación con el diseño de «test negativo»*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/342698>
- Organización Mundial de la Salud. (15 de junio de 2021). *Recomendaciones provisionales sobre el uso de la vacuna Ad26.COV2.S de Janssen contra la COVID-19*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343250>
- Organización Mundial de la Salud. (6 de octubre de 2021). *Una definición de caso clínico de afección pos-COVID-19 por el proceso de consenso Delphi*. 27. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349926>
- Organización Mundial de la Salud. (21 de enero de 2022). *Hoja de ruta del SAGE de la OMS para el establecimiento de prioridades en el uso de vacunas contra la COVID-19*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351946>
- Organización Mundial de la Salud. (6 de octubre de 2021). *La detección de antígenos para el diagnóstico de la infección por el SARS-CoV-2*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350632>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de agosto de 2021). *Orientaciones para la vigilancia de las variantes del SARS-CoV-2*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345811>
- Organización Mundial de la Salud. (11 de septiembre de 2020). *Pruebas diagnósticas para el SARS-CoV-2*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335830>

- Organización Mundial de la Salud. (9 de julio de 2020). *Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones*. 6. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333390>
- Organización Mundial de la Salud. (29 de septiembre de 2021). *La COVID-19 en niños y adolescentes*. 7. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349927>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de mayo de 2020). *Manejo clínico de la COVID-19*. 19. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332638>
- Organización Mundial de la Salud. (19 de noviembre de 2021). *Recomendaciones provisionales sobre el uso de la vacuna BNT162b2 de Pfizer y BioNTech contra la COVID-19 en el marco de la Lista de Uso en Emergencias*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351022?locale-attribute=es&>
- Páramo, J. A. (2022). Respuesta inflamatoria en relación con COVID-19 y otros fenotipos protrombóticos. *Reumatología Clínica*, 18(1), 1–4. <https://doi.org/10.1016/J.REUMA.2020.06.004>
- Peña López, B. O., Rincón Orozco, B., y Velasquez Martínez, M. C. (2021). Variante Ómicron: ¿qué sabemos? Más preguntas que respuestas. *Revista Salud Uis*, 53(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8252113>
- Picazo, J. J. (2021). Vacuna frente al COVID-19. *Revista Española de Quimioterapia*, 34(6), 569–598. <https://doi.org/10.37201/REQ/085.2021>
- Quesada, J. A., López-Pineda, A., Gil-Guillén, V. F., Arriero-Marín, J. M., Gutiérrez, F., y Carratala-Munuera, C. (2021). Período de incubación de la COVID-19: revisión sistemática y metaanálisis. *Revista Clínica Española*, 221(2), 109–117. <https://doi.org/10.1016/J.RCE.2020.08.005>
- Reina, J. (2022). Posible efecto del «pecado antigénico original» en la vacunación frente a las nuevas variantes del SARS-CoV-2. *Revista Clínica Española*, 222(2), 91–92. <https://doi.org/10.1016/J.RCE.2021.05.003>

- Rubi Vargas, M., Melendrez-Arango, E. C., Durán-Aguirre, M. L., Quiñones Lucero, L., y Peralta Peña, S. L. (2021). Tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19: una revisión integradora. *Sanus*, 6(1), e250.
<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.250%0A>
- Ruiz-Bravo, A., Jiménez-Valera, M., Ruiz-Bravo, A., y Jiménez-Valera, M. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharmaceutica*, 61(2), 63–79. <https://doi.org/10.30827/ARS.V61I2.15177>
- Sanz Almazán, M., Benedito Pérez de Inestrosa, T., Blasco Redondo, R., Martínez del Valle, M., Recio García, S., y Arnanz González, I. (2021). Experiencia del paciente afectado por COVID-19 persistente acerca de la utilidad y características de las escalas de valoración clínica de los síntomas derivados de su enfermedad. *Medicina General*, 10(2), 69–78. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7955237>
- Sanz Granda, Á. (2021). Vacunas para la Covid-19. *Acofar: Revista de Distribución Farmacéutica Cooperativista*, 568, 22–24.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7705327>
- Tejera Pérez, R. J. (2021). *COVID-19 y oncología: características clínicas y análisis de supervivencia en pacientes con cáncer activo y enfermedad moderada o grave por SARS-COV2*. [Trabajo de Fin de Máster, Universidad de Salamanca]. Repositorio Documental Gredos. <http://hdl.handle.net/10366/147133>
- Villena, A. J. (2021). Vacunas contra la COVID-19. *AmbioCiencias: Revista de Divulgación*, 19, 73–106.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8313152>
- Vivas, D., Roldán, V., Esteve-Pastor, M. A., Roldán, I., Tello-Montoliu, A., Ruiz-Nodar, J. M., Cosín-Sales, J., Gámez, J. M., Consuegra, L., Ferreiro, J. L., Marín, F., Arrarte, V., Anguita, M., Cequier, Á., y Pérez-Villacastín, J. (2020). Recomendaciones sobre el tratamiento antitrombótico durante la pandemia COVID-19. Posicionamiento del Grupo de Trabajo de Trombosis Cardiovascular de la Sociedad Española de Cardiología. *Revista Española de Cardiología*, 73(9), 749–757. <https://doi.org/10.1016/j.rec.2020.04.025>

6.4. Corpus en alemán

6.4.1. Corpus alemán divulgativo

Compuesto por 106 textos.

Albrecht, H. (2021, 2. Dezember). Jetzt auch noch Omikron! *Die Zeit*, 49, 38.

<https://epaper.zeit.de/webreader-v3/index.html#/943257/37>

Anderl, S., Hinz, D., Müller-Jung, J., Schläfer, E., & Schmidt, L. (2022, 30. Januar). Was Sie zur Omikron-Variante wissen müssen. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

<https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/was-sie-zur-omikron-variante-wissen-muessen-17761240.html?premium>

Arzt, I., & Reich, S. (2022, 26. Februar). Neue Omikron-Variante: BA.2 übernimmt – was Sie jetzt wissen müssen. *Gesundheit, ZEIT ONLINE*.

<https://www.zeit.de/gesundheit/2022-02/neue-omikron-variante-ba2-infektion-symptome-faq>

Auel, J. (2021, 15. April). Glossar: So verstehen Sie die Corona-Pandemie. *Wissen, Süddeutsche Zeitung*.

<https://www.sueddeutsche.de/wissen/corona-pandemie-begriffe-was-bedeutet-1.5258914>

Bahnsen, U., & Grabar, E. (2021, 2. Dezember). Eine Dosis Hoffnung. *Die Zeit*, 49, 37–

38. <https://epaper.zeit.de/webreader-v3/index.html#/943257/38>

Baier, T. (2022, 12. Januar). Vom Mensch zum Tier - und wieder zurück. *Wissen, Süddeutsche Zeitung*.

<https://www.sueddeutsche.de/wissen/sars-cov-2-zoonosen-spike-protein-saeugetiere-nerz-gorilla-1.5505182>

Berndt, C. (2021, 26. November). Was über die neue Corona-Variante bekannt ist.

Wissen, Süddeutsche Zeitung. <https://www.sueddeutsche.de/wissen/corona-neue-variante-suedafrika-mutation-1.5474146>

- Berndt, C., Charisius, H., & Endt, C. (2021, 3. Februar). Coronavirus-Mutation: Unsichtbare Gegner. *Wissen, Süddeutsche Zeitung*.
<https://www.sueddeutsche.de/wissen/corona-mutation-wissenschaft-1.5194286>
- Berndt, C., & Schroeder, V. (2021, 23. Juli). Was Long Covid bei Kindern bedeutet. *Wissen, Süddeutsche Zeitung*. <https://www.sueddeutsche.de/wissen/coronavirus-long-covid-kinder-1.5360429>
- Berres, I., & Clesek, S. (2021, 4. Dezember). “Das Virus ist bei uns im Hochsicherheitslabor.” *DER SPIEGEL*, 49, 116–117.
- Berres, I., & Weber, N. (2021, 27. November). Die Sorge wegen B.1.1.529. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/neue-corona-variante-in-suedafrika-die-sorge-vor-b-1-1-529-a-fa042e62-dfb4-4612-b334-7932cc01ee9c>
- Binder, L., Bohr, F., Friedmann, J., & Olbrisch, M. (2021, 5. Juni). Jeder Piks zählt. *DER SPIEGEL*, 23, 112–113.
- Blasberg, M., & Evers, M. (2021, 8. Mai). Gefährliche Teilung der Welt. *DER SPIEGEL*, 19, 105–107.
- Blasberg, M., von Bredow, R., Hackenbroch, V., Purohit, K., & Schult, C. (2021, 24. April). Virus auf der Flucht. *DER SPIEGEL*, 17, 102–105.
- Blech, J. (2021, 5. Juni). Plötzlich Zappelphilipp. *DER SPIEGEL*, 23, 109–110.
- Callaway, E. (2021, 25. August). Sars-CoV-2: Die Mutation, die Delta so ansteckend macht. *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/sars-cov-2-die-mutation-die-delta-so-ansteckend-macht/1915573>
- Callaway, E. (2022, 24. Februar). Omikron: Warum verbreitet sich BA.2 schneller als das Original? *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/omikron-warum-verbreitet-sich-ba-2-schneller-als-das-original/1992178>
- Callaway, E. (2021, 17. Oktober). Hybride Immunität: Das Rätsel der Corona-Superimmunität. *Spektrum der Wissenschaft*.

<https://www.spektrum.de/news/hybride-immunitaet-das-raetsel-der-corona-superimmunitaet/1937392>

Charisius, H. (2021, 25. März). Wie zuverlässig sind Schnelltests? *Wissen, Süddeutsche Zeitung*.

<https://www.sueddeutsche.de/wissen/coronavirus-schnelltest-verlaesslichkeit-1.5245590>

Charisius, H., Finke, B., Fried, N., & Kunkel, C. (2021, 28. Januar). Stoff für Zoff. *Wissen, Süddeutsche Zeitung*. <https://www.sueddeutsche.de/wissen/astra-zeneca-impfstoff-zulassung-fragen-antworten-1.5189312>

Charisius, H., & Stroh, K. (2021, 18. Juni). Was über die Delta-Variante bekannt ist. *Wissen, Süddeutsche Zeitung*. <https://www.sueddeutsche.de/wissen/coronavirus-delta-variante-frage-antwort-1.5326032>

Christiansen, J., Falconieri Hays, V., Fischer, L., Fischetti, M., Glaunsinger, B., & Schadwinkel, A. (2021, 23. Februar). Wie das Coronavirus angreift. *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/wissen/animation-zu-covid-19-wie-das-coronavirus-angreift/1790243>

Dolgin, E. (2021, 7. November). Der Siegeszug der mRNA-Impfstoffe. *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/der-siegeszug-der-mrna-impfstoffe/1937407>

Erdmann, E., Groll, T., Reich, S., Schöps, C., Schumann, F., & Arzt, I. (2022, 17. Februar). Omikron-Infektion: Habe ich mich mit Corona angesteckt? *Gesundheit, ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesundheit/zeit-doctor/2022-01/corona-ansteckung-omikron-symptome-inkubationszeit>

Erdmann, E., Simmank, J., & Vallentin, C. (2022, 4. Februar). Omikron-Subtyp BA.2: Immer noch Omikron, aber anders. *Wissen, ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesundheit/2022-02/omikron-subtyp-ba-2-corona-variante-daenemark>

Evers, M. (2021, 4. September). Spritze für alle? *DER SPIEGEL*, 36, 112–114.

- Evers, M. (2021, 30. Dezember). Der Vollstrecker. *DER SPIEGEL*, 1, 114.
- Evers, M. (2022, 15. Januar). Impfstoff für Arme. *DER SPIEGEL*, 3, 107.
- Fischer, L. (2021, 26. November). Corona-Variante Omikron: Warum B.1.1.529 Fachleuten Sorgen macht. *Spektrum der Wissenschaft*.
<https://www.spektrum.de/news/corona-variante-omikron-warum-b-1-1-529-fachleuten-sorgen-macht/1953148>
- Fischer, L. (2021, 8. Dezember). Corona-Variante: Omikron entkommt Immunschutz nicht vollständig. *Spektrum der Wissenschaft*.
<https://www.spektrum.de/news/corona-variante-omikron-entkommt-immunschutz-nicht-vollstaendig/1958815>
- Fischer, L., & Megbel, E. (2021, 18. März). Impfstoff: Was über den Stopp der AstraZeneca-Impfung bekannt ist. *Spektrum der Wissenschaft*.
<https://www.spektrum.de/wissen/impfstoff-was-ueber-den-stopp-der-astrazeneca-impfung-bekannt-ist/1848010>
- Fischer, L., Mockler, D., Schadwinkel, A., & Röcker, A. (2021, 26. Juli). Wie lassen sich Varianten von Sars-CoV-2 überwachen? *Spektrum der Wissenschaft*.
<https://www.spektrum.de/wissen/fragen-und-antworten-ueber-das-neue-coronavirus/1700384>
- Fischer, L., Simmank, J., Kattwinkel, T., Schumann, F., & Schöps. Corinna. (2021, 26. November). Was über Omikron bekannt ist. *Gesundheit, ZEIT ONLINE*.
<https://www.zeit.de/gesundheit/2021-11/omikron-corona-variante-suedafrika>
- Gelitz, C. (2021, 29. November). Welche Corona-Schnelltests sind zuverlässig? *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/welche-corona-schnelltests-sind-zuverlaessig/1954489>
- Hackenbroch, V. (2021, 30. November). Wann kennen wir die Gefahr von Omikron? *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/neue-corona-variante-wann-kennen-wir-die-gefahr-von-omikron-a-47f1b75a-8874-4df2-849f-e7d7866a2ddc>

- Hackenbroch, V. (2022, 12. Februar). Wundermittel mit Tücken. *DER SPIEGEL*, 7, 95.
- Hackenbroch, V. (2022, 5. Februar). Ansteckung ohne Schutz. *DER SPIEGEL*, 6, 105.
- Hackenbroch, V. (2022, 26. Februar). Boostern durch die Nase. *DER SPIEGEL*, 9, 98–99.
- Hackenbroch, V. (2021, 9. Oktober). Wann kommt die Pille gegen Corona? *DER SPIEGEL*, 41, 112–114.
- Hackenbroch, V., & Eckerle, I. (2021, 13. November). “Wir müssen auf alle Karten zugleich setzen.” *DER SPIEGEL*, 46, 110–111.
- Hackenbroch, V., & Ruddat, M. (2021, 12. November). Corona: Was taugen die neuen Coronamedikamente? *SPIEGEL Wissenschaft*.
<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-was-taugen-die-neuen-medikamente-gegen-covid-19-a-04185e3a-f5eb-4882-bfb3-efa7bc15e7a0>
- Hackenbroch, V., & Sarovic, A. (2021, 25. September). Neue Dokumente – woher stammt das Virus von Wuhan? *SPIEGEL Wissenschaft*.
<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/ursprung-der-coronapandemie-neue-dokumente-woher-stammt-das-virus-von-wuhan-a-b6b105bb-aa7e-48f0-a669-5beea71a3b0c>
- Hackenbroch, V., & Sridhar, D. (2021, 24. Juli). “Es ist wie ein Sprung von der Klippe.” *DER SPIEGEL*, 30, 108–109.
- Hackenbroch, V., & von Bredow, R. (2021, 27. November). Der nächste Kontrollverlust. *DER SPIEGEL*, 48, 104–106.
- Hecking, C., Rydlink, K., & Schulz, T. (2021, 7. August). Booster für Biontech. *DER SPIEGEL*, 32, 91–92.
- Herold, S., Sander, L. E., Siegmund, B., & Betsch, C. (2021, 20. Januar). Mehr wissen, informiert entscheiden. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.
<https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/forschung-zur-corona-impfung-zeigt-sichere-aussagen-17153273.html?premium>

- Honey, C. (2020, 6. November). Coronatest: Was der Ct-Wert über die Ansteckungskraft verrät. *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/was-der-ct-wert-ueber-die-ansteckungskraft-verraet/1790384>
- Jötten, F. (2022, 27. Januar). Corona-Immunität: Warum der Booster auch gegen Omikron wirkt. *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/corona-immunitaet-warum-der-booster-auch-gegen-omikron-wirkt/1976833>
- Jötten, F. (2021, 17. August). Varianten: Wie das Coronavirus noch mutieren kann. *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/varianten-wie-das-coronavirus-noch-mutieren-kann/1911421>
- Kastilan, S. (2021, 27. Dezember). Wie wir uns gegen Omikron wehren können. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/omikron-welle-kein-ende-dieser-corona-pandemie-17698955.html?premium>
- Kaulen, H. (2021, 10. November). Wie wirksam sind die RNA-Impfstoffe? *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/corona-impfstoffe-im-test-wie-die-rna-vakzine-schuetzen-17625077.html?premium>
- Kaulen, H. (2022, 22. Februar). Omikron-Variante BA.2 könnte das Infektionsgeschehen verändern. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/omikron-variante-ba-2-koennte-das-infektionsgeschehen-veraendern-17813629.html?premium>
- Kaulen, H. (2022, 13. Januar). Gen-Tricks am Herzen. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/wie-die-mrna-technologie-auch-bei-herzerkrankungen-helfen-kann-17724366.html>
- Kiel, V. (2022, 18. Januar). Und wenn Omikron doch nicht das Ende ist? *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-omikron-wie-gut-schuetzt-eine-infektion-vor-der-ansteckung-mit-anderen-varianten-a-a87a8afa-835f-4e69-a053-b4b0ded34cf9>

- Kiel, V. (2021, 16. Dezember). Was für die Impfung mit Moderna spricht. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/knappe-biontech-dosen-was-fuer-die-impfung-mit-moderna-spricht-a-052560a5-b88c-4652-9090-5d4b6d5bbb18>
- Kiel, V. (2022, 7. Januar). Was über Omikron bekannt ist – und was wir noch nicht wissen können. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-was-mittlerweile-ueber-omikron-bekannt-ist-und-was-nicht-a-1182b059-1977-4937-99a1-002dcfa42396>
- Kiel, V. (2021, 2. Oktober). »Es gibt für Ungeimpfte nur zwei Optionen, Infektion oder Impfung – das Virus kriegt jeden«. *DER SPIEGEL*, 40, 102–104.
- Kullmann, K., Nelles, R., & Pfister, R. (2021, 8. Mai). Impfen? Nein, danke. *DER SPIEGEL*, 19, 108–109.
- Kupferschmidt, K. (2021, 25. Juli). Corona-Varianten: Was macht Delta so gefährlich? *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/corona-varianten-was-macht-delta-so-gefaehrlich-17450522.html?premium>
- Kuroczik, J. (2021, 22. November). Corona: Reichen Booster-Impfungen oder braucht es neue Impfstoffe? *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/corona-reichen-booster-impfungen-oder-braucht-es-neue-impfstoffe-17642306.html?premium>
- Kuroczik, J. (2021, 6. Dezember). Corona-Therapie: Die neuen Medikamente gegen Covid-19. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/corona-therapie-die-neuen-medikamente-gegen-covid-19-17665154.html?premium>
- Kuroczik, J. (2022, 12. April). Wie häufig sind Herzmuskelentzündungen? *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/corona-impfschaeden-wie-haeufig-sind-herzmuskelentzuendungen-17954248.html?premium>

Kuroczik, J. (2021, 2. Mai). Warum Long-Covid uns noch lange beschäftigen wird. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

<https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/corona-langzeitfolgen-long-covid-wird-uns-noch-lange-verfolgen-17317878.html?premium>

Ledford, H. (2021, 30. November). Wie häufig ist Long Covid bei Impfdurchbrüchen? *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/long-covid-schuetzen-die-impfungen-vor-long-covid/1953937>

Ledford, H. (2021, 18. November). Molnupiravir: Wie gut sind antivirale Covid-Pillen? *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/molnupiravir-wie-gut-sind-antivirale-covid-pillen/1950130>

May Sidik, S. (2022, 12. Januar). Immunität gegen Omikron eine Frage des Timings? *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/durchbruchinfektion-immunitaet-gegen-omikron-eine-frage-des-timings/1970056>

Merlot, J. (2021, 21. Juli). Impfstoff – oder Infektion. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-warum-delta-eine-herdenimmunitaet-erschwert-und-impfen-dennoch-hilft-a-f0f5b523-be61-476a-ade6-5de6225fe1b7>

Merlot, J. (2022, 9. Februar). So sehr erhöht Covid-19 das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-covid-19-erhoeht-das-risiko-fuer-herz-kreislauf-krankheiten-a-14926a6e-77a6-4d16-8fc3-3d034774a110>

Merlot, J. (2021, 14. Dezember). Das Impfen der anderen. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-novavax-und-valneva-was-koennen-die-ersehten-totimpfstoffe-a-333bf475-8751-4cbf-80fc-2c84289e02a7>

Merlot, J. (2021, 4. Oktober). Was kann die Pille gegen Covid-19? *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/molnupiravir-was-kann-die-pille-gegen-covid-19-a-3800398f-10dc-4790-bc07-84e1d9cc13ad>

Merlot, J. (2022, 24. Februar). Die Omikron-BA.2-Welle kommt – wie gefährlich ist das für Deutschland? *SPIEGEL Wissenschaft*.

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-die-omikron-ba-2-welle-kommt-wie-gefaehrlich-ist-das-fuer-deutschland-a-f56167b1-dc98-42e6-803a-9179203c53ec>

Merlot, J. (2021, 11. September). Was bringt Geimpften eine Coronainfektion? *SPIEGEL Wissenschaft*.

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/christian-drostens-aussage-zur-booster-immunisierung-was-bringt-geimpften-eine-corona-infektion-a-0be30dd4-a992-4957-a586-b2f2752a78b1>

Merlot, J. (2021, 20. Oktober). Wie gefährlich ist die neue Coronavariante? *SPIEGEL Wissenschaft*.

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-subtyp-von-delta-breitet-sich-jetzt-eine-noch-ansteckendere-virusvariante-aus-a-e2e10065-9daa-4f75-9652-04900587925a>

Merlot, J. (2022, 20. Januar). Oft ist die Impfung gar nicht schuld an Nebenwirkungen. *SPIEGEL Wissenschaft*.

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-impfstoffe-sind-oft-gar-nicht-verantwortlich-fuer-impfreaktionen-a-1023f221-ee9f-4c22-9594-1001a163e657>

Meyer-Hermann, M., Hackenbroch, V., & von Bredow, R. (2021, 19. Juni). “Das war kein Horrorszenario, sondern realer Horror.” *DER SPIEGEL*, 25, 102–104.

Müller-Jung, J. (2021, 8. Dezember). Ein Aufatmen von Virologen hört sich anders an. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

<https://www.faz.net/aktuell/wissen/studien-zu-corona-und-omikron-virologen-geben-keine-entwarnung-17673362.html>

Müller-Jung, J. (2021, 17. Mai). Corona: Warum es keine Herdenimmunität geben wird. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

<https://www.faz.net/aktuell/politik/corona-warum-es-keine-herdenimmunitaet-geben-wird-17341976.html?premium>

Müller-Jung, J. (2022, 30. März). Wie Virus-Varianten die Langzeitschäden beeinflussen. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

<https://www.faz.net/aktuell/wissen/long-covid-corona-folgeschaeden-haengen-wohl-von-virusvariante-ab-17917104.html?premium>

- Müller-Jung, J. (2021, 31. März). Ist Astra-Zeneca wirklich gefährlicher als andere Impfstoffe? *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.
<https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/nebenwirkungen-bei-corona-impfungen-5-fragen-zu-komplikationen-17272669.html?premium>
- Müller-Jung, J. (2022, 4. Januar). Wie „mild“ ist Omikron wirklich? *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.
<https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/omikron-welle-experten-gegen-verharmlosung-und-fuer-impfen-plus-17714200.html?premium>
- Münch, P., & Uhlmann, B. (2021, 21. Oktober). Was über die neue Mutation AY.4.2 bekannt ist. *Wissen, Süddeutsche Zeitung*.
<https://www.sueddeutsche.de/wissen/corona-delta-mutation-1.5445707>
- Rabadán, R. (2020). *Das Coronavirus verstehen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-662-62429-6_1
- Rydlink, K. (2022, 25. Januar). Was die Ausbreitung des Omikron-Subtyps BA.2 bedeutet. *SPIEGEL Wissenschaft*.
<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-mutationen-was-die-ausbreitung-des-omikron-subtyps-ba-2-bedeutet-a-719f5bd7-36ee-48d2-a6c1-ba0d165f533c>
- Rydlink, K. (2022, 5. Februar). Die Angst vor dem Immuninferno. *DER SPIEGEL*, 6, 102–105.
- Rydlink, K. (2021, 19. Juni). Trügerische Euphorie. *DER SPIEGEL*, 25, 105.
- Schmidt, C. (2021, 21. Dezember). Corona-Pandemie: Warum ist Omikron so ansteckend? *Spektrum der Wissenschaft*. <https://www.spektrum.de/news/corona-pandemie-warum-ist-omikron-so-ansteckend/1963168>
- Schmundt, H. (2021, 15. Dezember). Paxlovid, Molnupiravir: Was die neuen Coronamedikamente können – und was nicht. *SPIEGEL Wissenschaft*.

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/paxlovid-molnupiravir-was-koennen-die-neuen-corona-medikamente-und-was-nicht-a-f0cdc3d4-73cc-43d5-8f67-69d6e868a5b7>

Schmundt, H. (2022, 8. Januar). Alarm aus der Kloake. *DER SPIEGEL*, 2, 118–120.

Schöps, C. (2022, 13. Januar). Omikron: Funktionieren die Schnelltests noch? *Gesundheit, ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesundheit/zeit-doctor/2022-01/schnelltests-omikron-zuverlaessig-antigentest-corona>

Schöps, C. (2022, 18. Februar). Wie behandelt man eine Corona-Infektion zu Hause? *Gesundheit, ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesundheit/zeit-doctor/2022-01/corona-infektion-symptome-medikamente>

Schulz, T., Şahin, U., & Türeci, Ö. (2021, 11. September). “Covid-19 wird seinen Schrecken verlieren.” *DER SPIEGEL*, 37, 112–113.

Schumann, F. (2021, 3. Dezember). Warum Omikron der Körperabwehr entwischen könnte. *Gesundheit, ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesundheit/2021-12/omikron-corona-variante-virus-forschung-immunsystem/komplettansicht>

Schumann, F., & Walch-Nasseri, F. (2022, 12. Februar). Die Infektion ersetzt nicht die Impfung. *Gesundheit, ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesundheit/2022-02/omikron-infektion-immunschutz-corona-impfung>

Simmank, J. (2022, 4. Februar). Trägt uns Omikron jetzt in die Endemie? *Gesundheit, ZEIT ONLINE*. <https://www.zeit.de/gesundheit/2022-02/corona-pandemie-omikron-endemie-infektionen>

SPIEGEL Wissenschaft. (2021, 16. April). Coronamutation aus Indien erreicht Europa. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-mutation-aus-indien-erreicht-europa-nach-varianten-aus-suedafrika-und-brasilien-a-a9b90acd-44cd-4fb6-a710-8a3b61e48dc6>

SPIEGEL Wissenschaft. (2022, 13. April). Superimpfstoff gesucht. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/mensch/corona-und-neue-varianten-super-impfstoff-gesucht-a-8ba0574c-fe05-4bfc-a892-90c3cf5a3d31>

- Vogel, P. U. B. (2021). *COVID-19: Suche nach einem Impfstoff*. Wiesbaden: Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-33649-3>
- von Bredow, R. (2021, 8. Mai). Sackgasse Nase. *DER SPIEGEL*, 19, 110.
- von Bredow, R., Evers, M., Hackenbroch, V., & Schaap, F. (2021, 4. Dezember). Omikrons Geheimnisse. *DER SPIEGEL*, 49, 112–114.
- von Bredow, R., & Hackenbroch, V. (2022, 29. Januar). »Der Vernünftige ist der Dumme«. *DER SPIEGEL*, 5, 104–106.
- von Bredow, R., & Hackenbroch, V. (2021, 11. September). Die Angst vor dem Doppelvirus. *DER SPIEGEL*, 37, 110–111.
- Von Lutterrotti, N. (2022, 2. März). Corona-Impfung: Was der Streit um die Daten verrät. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/corona-impfung-was-der-streit-um-die-daten-verraet-17840693.html?premium>
- Weber, N. (2020, 15. Oktober). Man kann sich zweimal mit Corona anstecken - was daraus folgt. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/coronavirus-man-kann-sich-zweimal-mit-corona-anstecken-a-2d328a53-8acb-4913-bd26-c499a1872894>
- Weber, N. (2021, 11. August). Das Virus hat noch Spielraum. *SPIEGEL Wissenschaft*. <https://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/corona-varianten-das-virus-hat-noch-spielraum-a-218b1f21-4e23-4ac2-aafa-9c3866499cd4>
- Witte, F. (2021, 23. Juni). Die Angst vor den Nebenwirkungen. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*. <https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/welche-rolle-spielt-angst-vor-nebenwirkungen-bei-einer-corona-impfung-17399897.html?premium>
- Zoske, S. (2021, 8. Juni). Wie der AstraZeneca-Impfstoff Hirnthrombosen auslösen könnte. *Frankfurter Allgemeine Zeitung*.

<https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/astrazeneca-impfstoff-studie-soll-ausloeser-der-thrombosen-erklaren-17376877.html?premium>

6.4.2. Corpus alemán especializado

Compuesto por 65 textos.

Amann, K., Boor, P., Wiech, T., Singh, J., Vonbrunn, E., Knöll, A., Hermann, M., Büttner-Herold, M., Daniel, C., & Hartmann, A. (2021). COVID-19-Auswirkungen auf die Niere. *Der Pathologe*, 42(2), 183–187. <https://doi.org/10.1007/S00292-020-00899-1/FIGURES/1>

Augustin, M., Hallek, M., & Nitschmann, S. (2021). Impfstoffentwicklung zur Prävention von COVID-19. *Der Internist*, 62(1), 106–110. <https://doi.org/10.1007/S00108-020-00937-3/TABLES/1>

Bleckwenn, M. (2021). Das Long-Covid-Syndrom. *MMW - Fortschritte der Medizin*, 163(16), 12–15. <https://doi.org/10.1007/S15006-021-0231-Y/TABLES/1>

Bohlken, J., Lemke, M. R., & Schömig, F. (2020). COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. Ein kurzer aktueller Review. *Psychiatrische Praxis*, 47, 190–197. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1159-5551.pdf>

Bokemeyer, R. C., Hallek, H. M., Jacobshagen, K. C., Lehmacher, K. W., Müller-Ladner, K. U., Wedemeyer, N. H., Wehling, H. M., Augustin, M. M., Hallek, M., & Nitschmann, S. (2021). Impfstoffentwicklung zur Prävention von COVID-19 – Teil 2. *Der Internist*, 62(3), 337–340. <https://doi.org/10.1007/S00108-021-00985-3>

Brakemeier, E. L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C., Wurm, S., Christiansen, H., Lüken, U., & Schneider, S. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 49(1), 1–31. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/A000574>

Buchholz, U., Abu Sin, M., Stoliaroff-Pépin, A., Michel, J., Nitsche, A., Schaade, L., Haas, W., & Bosse, I. (2021). Spektrum diagnostischer Proben zum Nachweis von SARS-CoV-2. *Epidemiologisches Bulletin*, 17, 15–26.

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/17_21.pdf?__blob=publicationFile

Buchholz, U., Lehfeld, A.-S., Otte im Kampe, E., Lindahl, M., Lewandowsky, M., Hauer, B., Pozo Martin, F., El Bcheraoui, C., Hanefeld, J., & Haas, W. (2021). Epidemiologie von COVID-19 im Schulsetting. *Epidemiologisches Bulletin*, 13. <https://edoc.rki.de/handle/176904/7840>

Buhl, T., Beissert, S., Gaffal, E., Goebeler, M., Hertl, M., Mauch, C., Reich, K., Schmidt, E., Schön, M. P., Sticherling, M., Sunderkötter, C., Traidl-Hoffmann, C., Werfel, T., Wilsman-Theis, D., & Worm, M. (2020). COVID-19 und Auswirkungen auf dermatologische und allergologische Erkrankungen. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, 18(8), 815–825. https://doi.org/10.1111/DDG.14195_G

Fathi, A., & Mellinshoff, S. C. (2021, 1. November). Impfstoffe gegen COVID-19. *Der Internist*, 62(11), 1191–1201. <https://doi.org/10.1007/S00108-021-01164-0/FIGURES/2>

Feth, S., Fiedler, J., Schöbel, A., & Speckert, M. (2021). Ein mathematisches Modell zur Schätzung der Dunkelziffer von SARS-CoV-2-Infektionen in der Frühphase der Pandemie am Beispiel Deutschland und Italien. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 64, 1067–1075. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-021-03384-z>

Funke-Chambour, M., Feldmeyer, L., Hoepner, R., Huynh-Do, U., Maurer, B., Rexhaj, E., & Geiser, T. (2021). Das Long-COVID-Syndrom – ein neues Krankheitsbild nach COVID-19-Infekt. *Praxis*, 110(7), 377–382. <https://doi.org/10.1024/1661-8157/A003678>

Gaertner, B., Fuchs, J., Möhler, R., Meyer, G., & Scheidt-Nave, C. (2021). Zur Situation älterer Menschen in der Anfangsphase der COVID-19-Pandemie: Ein Scoping Review. *Journal of Health Monitoring*, 6(4). <https://edoc.rki.de/handle/176904/7915>

- Gesierich, W. (2020). Robuste T-Zell-Antwort schützt vor SARS-CoV-2-Re-Infektion. *Pneumo News*, 12(7), 14–16. <https://doi.org/10.1007/S15033-020-1936-9>
- Gillissen, A. (2021). Rationale einer dritten SARS-CoV-2-Impfung. *MMW - Fortschritte Der Medizin*, 163(17), 66–69. <https://doi.org/10.1007/S15006-021-0359-9/FIGURES/2>
- Harder, T., Vygen-Bonnet, S., Koch, J., Bogdan, C., Burchard, G., Garbe, E., Heininger, U., Hummers, E., von Kries, R., Ledig, T., Littmann, M., Meerpohl, J., Mertens, T., Meyer, H., Röbl-Mathieu, M., van der Sande, M., Terhardt, M., et al. (2022). STIKO-Empfehlung zur Verkürzung des Impfabstands zwischen Grundimmunisierung bzw. Infektion und Auffrischimpfung auf einen Zeitraum ab 3 Monate und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung. *Epidemiologisches Bulletin*, 2. <https://edoc.rki.de/handle/176904/9169>
- Haug, S., Schnell, R., & Scharf, A. (2021). Bereitschaft zur Impfung mit einem COVID-19-Vakzin – Risikoeinschätzung, Impferfahrungen und Einstellung zu Behandlungsverfahren. *Prävention und Gesundheitsförderung*. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00908-y>
- Hemmer, C. J., Hufert, F., Siewert, S., & Reisinger, E. (2021). Schutz vor COVID-19: Wirksamkeit des Mund-Nasen-Schutzes. *Deutsches Ärzteblatt*, 118(5), 59–65. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2021.0119>
- Jordan, S., Krug, S., Manz, K., Moosburger, R., Schienkiewitz, A., Starker, A., Varnaccia, G., Zeiher, J., Wachtler, B., & Loss, J. (2020). Gesundheitsverhalten und COVID-19: Erste Erkenntnisse zur Pandemie. *Journal of Health Monitoring*, 5(8). <https://edoc.rki.de/handle/176904/6993>
- King, K., Vygen-Bonnet, S., Burchard, G.-D., Heininger, U., Kremer, K., Wiedermann, U., & Bogdan, C. (2021). STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung bei Personen mit Immundefizienz (ID). *Epidemiologisches Bulletin*, 39. <https://edoc.rki.de/handle/176904/8808.2>

- Klefl, D., Elsenmann, S., Michels, G., & Schmid, M. (2020). Empfehlungen zur Lungen- und Thoraxsonographie bei Patienten mit COVID-19-Erkrankung. *Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 115, 654–667.
<https://doi.org/10.1007/s00063-020-00740-w>
- Klimek, L., Chaker, A. M., & Cuevas, M. (2021). Allergische Reaktionen auf COVID-19-Impfungen – Was HNO-Ärzte wissen sollten. *Laryngo-Rhino-Otol.*
<https://d-nb.info/122914420X/34>
- Klimek, L., Chaker, A. M., Cuevas, M., & Becker, S. (2021). COVID-19-Impfungen: Replizierend oder Nichtreplizierend? Der Vektor in Sputnik-V. *Laryngo- Rhinotologie*, 100(8), 603–607. <https://doi.org/10.1055/A-1509-8916/ID/JR916-21>
- Klimek, L., Worm, M., Lange, L., Beyer, K., Rietschel, E., Vogelberg, C., Schnadt, S., Stöcker, B., Brockow, K., Hagemann, J., Bieber, T., Wehrmann, W., Becker, S., Freudelsperger, L., Mülleneisen, N. K., Nemat, K., et al. (2020). Management von Anaphylaxie-gefährdeten Patienten während der Covid-19-Pandemie. *Allergo Journal*, 29(7), 16–26. <https://doi.org/10.1007/S15007-020-2618-Y>
- Kluge, S., Janssens, U., Welte, T., Weber-Carstens, S., Schälte, G., Salzberger, B., Gastmeier, P., Langer, F., Wepler, M., Westhoff, M., Pfeifer, M., Hoffmann, F., Böttiger, B. W., Marx, G., & Karagiannidis, C. (2020). Empfehlungen zur intensivmedizinischen Therapie von Patienten mit COVID-19 – 3. Version. *Der Pneumologe*, 17(6), 406–425. <https://doi.org/10.1007/S10405-020-00359-W/TABLES/1>
- Koch, J., Vygen-Bonnet, S., Bogdan, C., Burchard, G., Garbe, E., Heininger, U., Hummers, E., Kling, K., von Kries, R., Ledig, T., Littmann, M., Meerpohl, J., Mertens, T., Meyer, H., Perumal, N., Röbl-Mathieu, M., et al. (2022). Wissenschaftliche Begründung der STIKO zur Empfehlung zur 2. COVID-19-Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoff für besonders gesundheitlich gefährdete bzw. exponierte Personengruppen. *Epidemiologisches Bulletin*, 7.
<https://edoc.rki.de/handle/176904/9436>

- Koch, J., Vygen-Bonnet, S., Harder, T., Ledig, T., Mertens. Thomas, Michaelis, K., & Schönfeld, V. (2021). STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoff für Personen ≥ 70 Jahre und bestimmte Indikationsgruppen sowie Empfehlung zur Optimierung der Grundimmunisierung mit einem mRNA-Impfstoff nach vorausgegangener Impfung mit der COVID-1. *Epidemiologisches Bulletin*, 43. <https://edoc.rki.de/handle/176904/8874>
- Kozak, A., & Nienhaus, A. (2022). COVID-19 ist impfpräventabel - aber es kommt auf die richtige Impfstrategie an. *ASU Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin*, 57, 163–169. <https://doi.org/10.17147/asu-1-174363>
- Kriegel, M., & Hartmann, A. (2021). Covid-19 Ansteckung über Aerosolpartikel – vergleichende Bewertung von Innenräumen hinsichtlich des situationsbedingten R-Wertes. [Publications, Technische Universität Berlin]. DepositOnce. <http://dx.doi.org/10.14279/depositonce-11387>
- Kuehner, C., Schultz, K., Gass, P., Meyer-Lindenberg, A., & Dreing, H. (2020). Psychisches Befinden in der Bevölkerung während der COVID-19-Pandemie. *Psychiatrische Praxis*, 47(7), 361–369. <https://doi.org/10.1055/A-1222-9067/ID/BR916-28>
- Laws, H. J., Baumann, U., Bogdan, C., Burchard, G., Christopeit, M., Hecht, J., Heininger, U., Hilgendorf, I., Kern, W., Kling, K., Kobbe, G., Külper, W., Lehrnbecher, T., Meisel, R., Simon, A., Ullmann, A., de Wit, M., & Zepp, F. (2020). Impfen bei Immundefizienz. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 63(5), 588–644. <https://doi.org/10.1007/S00103-020-03123-W>
- Loenenbach, A., Markus, I., Stauke, J., Michel, J., Nitsche, A., Unger-Goldinger, B., Weidenauer, C., Schlosser, H., Beile, A., & Buchholz, U. (2021). Positivenanteile, RNA-Kopien und Anzüchtbarkeit von Proben zum Isolationsende von SARS-CoV-2 VOC B.1.1.7 (“Alpha”) positiven Fallpersonen; LK Bergstraße; März 2021. *Epidemiologisches Bulletin*, 25, 14–18. <https://edoc.rki.de/handle/176904/8430>
- Martin, D. D., Simon, A., & Schwarz, S. (2021). COVID-19 Impfung für Kinder und Jugendliche? Vierzehn Argumente für einen rationalen Weg in Deutschland. <https://www.researchgate.net/publication/351662151>

- Mauz, E., Eicher, S., Peitz, D., Junker, S., Hölling, H., & Thom, J. (2021). Psychische Gesundheit der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie. Ein Rapid-Review. *Journal of Health Monitoring*, 6(7).
<https://edoc.rki.de/handle/176904/8995>
- Meyer-Hermann, M., Pigeot, I., Priesemann, V., & Schöbel, A. (2021). Der Beitrag von epidemiologischen Modellen zur Beschreibung des Ausbruchsgeschehens der COVID-19-Pandemie. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 64(9), 1058–1066. <http://publica.fraunhofer.de/dokumente/N-641705.html>
- Müller, S. A., Charlton, W., Ewert, R., Paltra, S., Rakow, C., & Nagel, K. (2022). Wirkungen möglicher Impfkampagnen im Herbst 2022 [Publications, Technische Universität Berlin]. DepositOnce.
<https://www.depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/16747>
- Nachr, A., & Hasibeder, W. (2022). Corona-Update: Aktuelle Studien zu SARS-CoV-2. *Anästhesie Nachrichten*, 1–4. <https://doi.org/10.1007/S44179-022-00044-8>
- Pfeifer, M., & Hamer, O. W. (2020). COVID-19 pneumonia. *Der Gastroenterologe*, 15(6), 457–470. <https://doi.org/10.1007/S11377-020-00488-X/FIGURES/3>
- Puta, C., Haunhorst, S., & Bloch, W. (2021). Post-akutes COVID-19 (“long-COVID”): Andauernde Symptome, mögliche Ursachen und symptomgeleitetes post-akut COVID-19 Management zur Wiedererlangung der körperlichen Leistungsfähigkeit (Scoping Review). *Sports Orthopaedics and Traumatology*, 37(3), 214–225.
<https://doi.org/10.1016/J.ORTHTR.2021.08.006>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Becker, M., Devine, J., & Otto, C. (2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie –Ergebnisse der COPSYS-Studie. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 64, 1512–1521. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-021-03291-3>
- Ritschel, N., Radbruch, H., Herden, C., Schneider, N., Dittmayer, C., Franz, J., Thomas, C., Silva Boos, G., Pagenstecher, A., Schulz-Schaeffer, W., Stadelmann, C., Glatzel,

- M., Heppner, F. L., Weis, J., Sohrabi, K., Schänzer, A., Németh, A., Acker, T., Acker, T., & Acker, T. (2021). COVID-19: Auswirkungen auf das zentrale und periphere Nervensystem. *Der Pathologe*, 42(2), 172–182.
<https://doi.org/10.1007/S00292-021-00924-X/FIGURES/6>
- Robert Koch Institut. (2020). Schwereereinschätzung von COVID-19 mit Vergleichsdaten zu Pneumonien aus dem Krankenhaussentinel für schwere akute Atemwegserkrankungen am RKI (ICOSARI). *Epidemiologisches Bulletin*, 14.
www.rki.de/covid-19-grundlage-risikobewertung
- Robert-Koch Institut. (2022). Wissenschaftliche Begründung der STIKO zur Empfehlung der COVID-19-Auffrischimpfung von 12-17-Jährigen mit einem mRNA-Impfstoff. *Epidemiologisches Bulletin*, 3, 21–31. www.rki.de/covid-19-omikronbericht
- Salzberger, B., Buder, F., Lampl, B., Ehrenstein, B., Hitzenbichler, F., Holzmann, T., Schmidt, B., & Hanses, F. (2021). SARS-CoV-2/COVID-19 – Epidemiologie und Prävention. *Der Nephrologe*, 16(1), 3–9. <https://doi.org/10.1007/S11560-020-00472-0/TABLES/4>
- Scherr, J. (2021). Pathophysiologie von COVID-19 und deren mögliche Bedeutung für Long-COVID. *Sports Orthopaedics and Traumatology*, 37(3), 205–213.
<https://doi.org/10.1016/J.ORTHTR.2021.08.002>
- Schilling, J., Lehfeld, A.-S., Schumacher, D., Diercke, M., Buda, S., Haas, W., & RKI COVID-19 Study Group. (2020). Krankheitsschwere der ersten COVID-19-Welle in Deutschland basierend auf den Meldungen gemäß Infektionsschutzgesetz. *Journal of Health Monitoring*, 5(s11). <https://edoc.rki.de/handle/176904/7489>
- Schmitz, A. (2020). Kommentar: Gefahr der COVID-19-Ansteckung durch Medikamentenvernebelung. *Notfall + Rettungsmedizin*, 23(5), 379–380.
<https://doi.org/10.1007/S10049-020-00710-X>
- Schön, M. P., Berking, C., Biedermann, T., Buhl, T., Erpenbeck, L., Eyerich, K., Eyerich, S., Ghoreschi, K., Goebeler, M., Ludwig, R. J., Schäkel, K., Schilling, B., Schlapbach, C., Sary, G., von Stebut, E., & Steinbrink, K. (2020). COVID-19 und Immunregulation – von grundlegenden und translationalen Aspekten zu klinischen

Implikationen. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, 18(8), 795–809. <https://doi.org/10.1111/DDG.14169> G

Schug, C., Erim, Y., Geiser, F., Hiebel, N., & Beschoner, P. (2022). Bereitschaft zur COVID-19-Impfung unter Beschäftigten im Gesundheitswesen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 65, 74–85. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-021-03418-6>

Seifert, J., Heck, J., Eckermann, G., Singer, M., Bleich, S., Grohmann, R., & Toto, S. (2020). Psychopharmacotherapy during the COVID-19 pandemic. *Der Nervenarzt*, 91(7), 604–610. <https://doi.org/10.1007/S00115-020-00939-4/TABLES/2>

Seifried, J., Böttcher, S., von Kleist, M., Jenny, M. A., Antão, E.-M., Oh, D.-Y., Jung-Sendzik, T., Broich, K., Denking, C., Bartenschlager, R., Schaade, L., Hamouda, O., & Mielke, M. (2021). Antigentests als ergänzendes Instrument in der Pandemiebekämpfung. *Epidemiologisches Bulletin*, 17, 3–14. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

Specker, C., Aries, P., Braun, J., Burmester, G., Fischer-Betz, R., Hasseli, R., Holle, J., Hoyer, B. F., Iking-Konert, C., Krause, A., Krüger, K., Krusche, M., Leipe, J., Lorenz, H. M., Moosig, F., Schmale-Grede, R., Schneider, M., Strangfeld, A., Voll, R., Schulze-Koops, H., et al. (2021). Aktualisierte Handlungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie für die Betreuung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen im Rahmen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie einschließlich Empfehlungen zur COVID-19-Impfung. *Zeitschrift für Rheumatologie*, 80(6), 570–587. <https://doi.org/10.1007/S00393-021-01056-6/TABLES/7>

Stahlmann, R., & Lode, H. (2020). Therapie von COVID-19-erste klinische Studien mit verschiedenen Wirkstoffen. *Deutsches Ärzteblatt*, 117(13), 213–219. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0213>

Strzelczyk, A., Knake, S., Holtkamp, M., Schulze-Bonhage, A., Lemke, J., von Spiczak, S., Berkenfeld, R., Rosenow, F., Brandt, C., & Schmitt, F. C. (2021). Impfung zur Vorbeugung der COVID-19-Erkrankung sowie Impfpriorisierung bei Epilepsie.

- Zeitschrift für Epileptologie*, 34(2), 209–212. <https://doi.org/10.1007/S10309-021-00404-5/TABLES/1>
- Stuck, B. A., Dennler, U., & Hoffmann, T. K. (2020). Präoperative Coronavirustestung in Deutschland. *HNO*, 69(1), 17–19. <https://doi.org/10.1007/S00106-020-00966-2>
- Thurnher, M. M., Reith, W., Thurnher, A. P., & Rommer, P. (2021). Long-COVID: Langzeitsymptome und morphologische/radiologische Korrelate. *Der Radiologe*, 61(10), 915–922. <https://doi.org/10.1007/S00117-021-00910-7/FIGURES/2>
- Tolksdorf, K., Buda, S., Schuler, E., Wieler, L. H., & Haas, W. (2020). Eine höhere Letalität und lange Beatmungsdauer unterscheiden COVID-19 von schwer verlaufenden Atemwegsinfektionen in Grippewellen. *Epidemiologisches Bulletin*, 41. <https://edoc.rki.de/handle/176904/6952>
- Untersmayr, E., Förster-Waldl, E., Bonelli, M., Boztug, K., Brunner, P. M., Eiwegger, T., Eller, K., Göschl, L., Grabmeier-Pfistershammer, K., Hötzenecker, W., Jordakieva, G., Moschen, A. R., Pfaller, B., Pickl, W., Reinisch, W., Wiedermann, U., Klimek, L., Bergmann, K.-C., Brehler, R., et al. (2021). Immunologisch relevante Aspekte der neuen COVID-19-Impfstoffe. *Allergo Journal*, 30(5), 34–47. <https://doi.org/10.1007/S15007-021-4848-Z>
- von Kleist, M., Ruehe, B., Oh, D.-J., Nitsche, A., Haas, W., Stoliaroff-Pépin, A., Eckmanns, T., Abu Sin, M., van der Toorn, W., Jenny, M., Mielke, M., Herzog, C., & Wieler, L. H. (2020). Abwägung der Dauer von Quarantäne und Isolierung bei COVID-19. *Epidemiologisches Bulletin*, 39. <https://edoc.rki.de/handle/176904/6984>
- Vygen-Bonnet, S., Koch, J., Bogdan, C., Harder, T., Heininger, U., Kling, K., Littmann, M., Meerpohl, J., Meyer, H., Mertens, T., Schmid-Küpke, N., Scholz, S., Terhardt, M., Treskova-Schwarzbach, M., Überla, K., van der Sande, M., Wichmann, O., Wicker, S., Wiedermann, U., et al. (2021). Beschluss der STIKO für die Empfehlung der COVID-19-Impfung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung. *Epidemiologisches Bulletin*, 2, 3–63. <https://www.pei.de/DE/arzneimittelsicherheit/>

- Welzel, F. D., Schladitz, K., Förster, F., Löbner, M., & Riedel-Heller, S. G. (2021). Gesundheitliche Folgen sozialer Isolation: Qualitative Studie zu psychosozialen Belastungen und Ressourcen älterer Menschen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 64(3), 334–341. <https://doi.org/10.1007/S00103-021-03281-5/TABLES/1>
- Wichmann, O., Scholz, S., Waize, M., Schmid-Küpke, N., Hamouda, O., Wieler, L. H., & Schaade, L. (2021). Welche Impfquote ist notwendig, um COVID-19 zu kontrollieren? *Epidemiologisches Bulletin*, 27. <https://edoc.rki.de/handle/176904/8483>
- Winkler, J. G., Jalilzadeh Masah, D., Moran, J. K., Bretz, J., Tsagkas, I., Goldschmidt, T., & Schouler-Ocak, M. (2021). Psychische Belastung während der COVID-19-Pandemie: Konsequenzen für psychiatrisch Erkrankte und therapeutische Implikationen. *Der Nervenarzt*, 92(3), 243–251. <https://doi.org/10.1007/S00115-020-01056-Y/TABLES/3>
- Worm, M., Ring, J., Klimek, L., Jakob, T., Lange, L., Treudler, R., Beyer, K., Werfel, T., Biedermann, T., Bircher, A., Fischer, M., Fuchs, T., Heller, A. R., Hoffmann, F., Huttegger, I., Kopp, M. V., Kugler, C., Lommatzsch, M., Pfaar, O., et al. (2021). Anaphylaxie-Risiko bei der COVID-19-Impfung: Empfehlungen für das praktische Management. *MMW-Fortschritte der Medizin*, 163(1), 48–51. <https://doi.org/10.1007/S15006-021-9530-6/FIGURES/2>
- Zeeb, H., Ahrens, W., Haug, U., Grabenhenrich, L., & Pigeot, I. (2021). Epidemiologische Ansätze zur Klärung wichtiger Forschungsfragen zu COVID-19 – eine Übersicht. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 64(9), 1076–1083. <https://doi.org/10.1007/S00103-021-03378-X>

7. ANEXOS

7.1. Tabla de las características de los corpus

Para elaborar esta tabla, que sintetiza las características de nuestros cuatro corpus y los criterios que hemos seguido, hemos tomado el modelo que propone Vargas Sierra (2006, pp. 8 y 9):

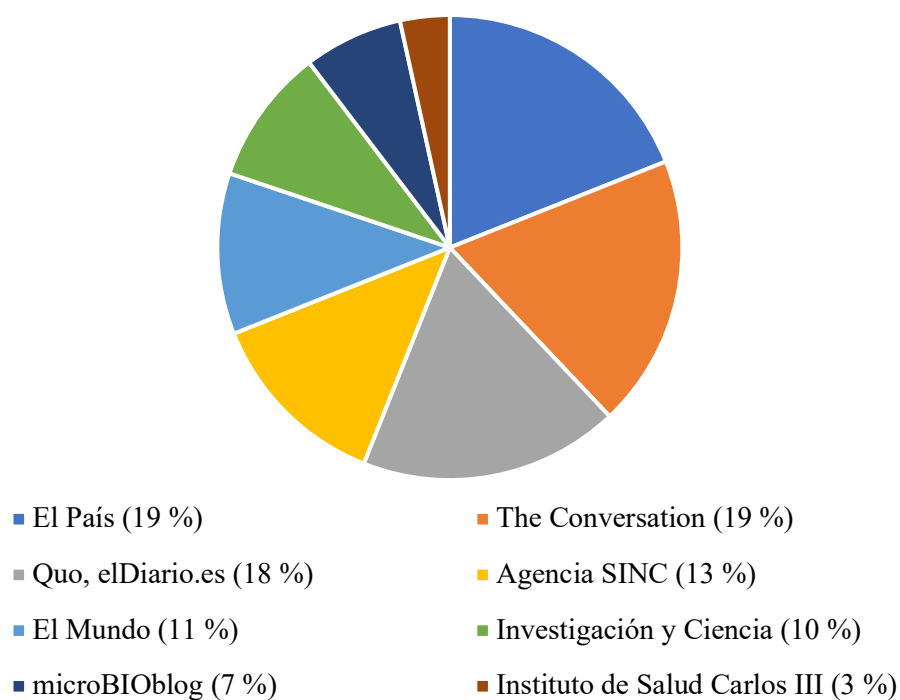
CRITERIOS	TIPOS	DESCRIPCIÓN
Canal de producción	Escrito	Todos los textos son escritos.
Cantidad de palabras	Un corpus pequeño-mediano y tres corpus medianos	El corpus español divulgativo es pequeño-mediano porque contiene menos de 250.000 palabras. En cambio, los otros tres serían medianos porque cuentan con más de 250.000 palabras.
Distribución textual	Equilibrado	Los textos están distribuidos en proporciones semejantes.
Contenido	Dos tipos: general (divulgativo) y especial (ámbito o tema)	General: refleja el comportamiento de la lengua general. Especial: refleja el uso lingüístico de una comunidad específica. Además, los textos son de un ámbito concreto (COVID-19).
Tamaño de muestras	De textos completos	Todos los textos se han añadido de forma íntegra a los corpus.
Codificación/anotación	Sin codificación	
Documentación	Documentado	Todas las referencias de los textos se han ido guardando en Mendeley para su posterior exportación. De esta manera, sabemos en qué fecha y medio se publicó cada texto.

Período de tiempo	Contemporáneo	Los textos son actuales.
Capacidad de actualización	Abierto o monitor	Constantemente alimentado con textos nuevos. Los últimos textos que se han añadido son de abril de 2022.
Finalidad	Fines específicos	Averiguar cuáles son los neologismos del ámbito de la COVID-19, sus múltiples variantes ortotipográficas y propuesta de términos que respetan las normas propias del español.
Selección de las muestras	Conveniencia	Las muestras textuales han sido fáciles de obtener. Casi todo el material está publicado en línea.
Idiomas	Bilingüe (comparable)	Dos corpus contienen textos en español y otros dos, en alemán. Además, se han seguido los mismos criterios para crear los cuatro corpus con el fin de comparar los resultados.

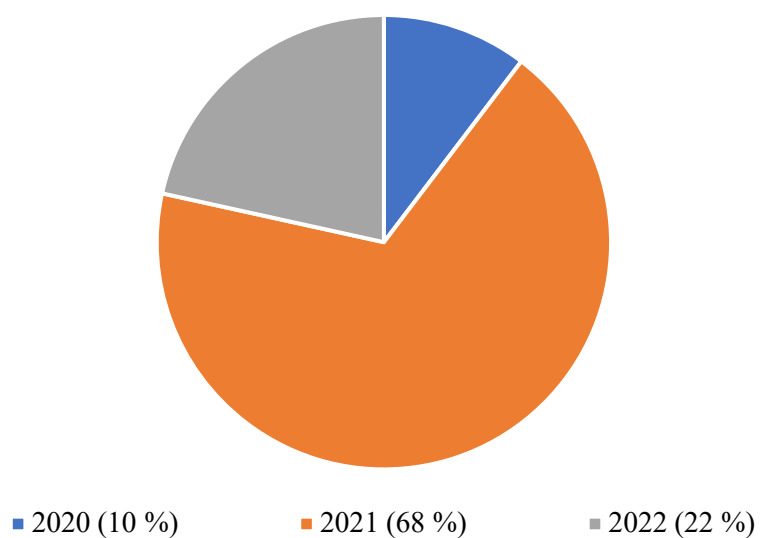
7.2. Desglose de la composición de los corpus

a) Corpus español divulgativo

Porcentaje de artículos por medio

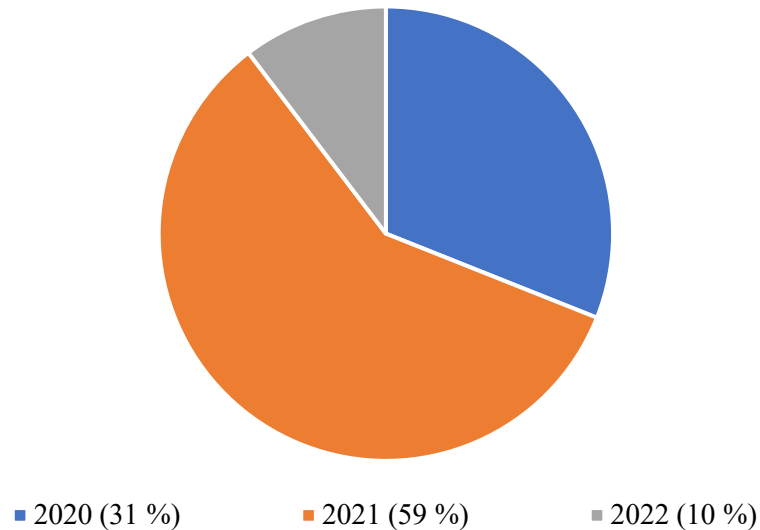


Porcentaje de artículos por año



b) Corpus español especializado

Porcentaje de artículos por año



Revistas clasificadas según su tipología

1) Revistas médicas españolas (42 textos)

- *Revista Española de Salud Pública* (11 textos)
- *Acofar: revista de distribución farmacéutica cooperativista* (1 texto)
- *Anales de la Real Academia Nacional de Medicina* (2 textos)
- *Atención Primaria Práctica* (1 texto)
- *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis* (1 texto)
- *Encuentros en la Biología* (1 texto)
- *Enfermería Clínica* (1 texto)
- *Medicina Balear* (1 texto)
- *Medicina Clínica* (3 textos)
- *Medicina general* (1 texto)
- *Medicina paliativa* (1 texto)
- *Revista Clínica Española* (6 textos)
- *Revista Española de Cardiología* (1 texto)
- *Revista Española de Quimioterapia* (2 textos)
- *Revista Española de Salud Pública* (1 texto)

- *Semergen* (1 texto)
- *Vacunas* (1 texto)
- *Medicina Clínica* (1 texto)
- *Hipertensión y Riesgo Vascular* (1 texto)
- *Enfermería Clínica* (1 texto)
- *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis* (1 texto)
- *Atención Primaria Práctica* (1 texto)
- *Reumatología Clínica* (1 texto)

2) Revistas médicas hispanoamericanas (10 textos)

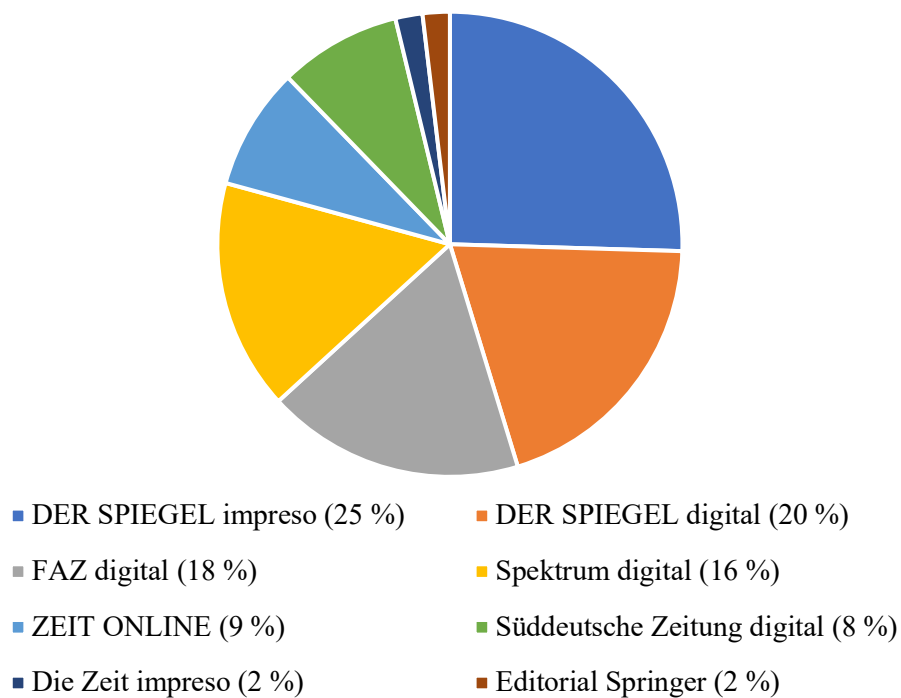
- *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* (1 texto)
- *Boletín del Instituto Nacional de Salud*, de Perú (2 textos)
- *Hipertensión y Riesgo Vascular*, de Argentina (1 texto)
- *Panorama Cuba y Salud* (1 texto)
- *Revista Cubana de Reumatología* (1 texto)
- *Rev Peru Med Exp Salud Pública* (1 texto)
- *Revista Mutis*, de Colombia (1 texto)
- *Revista Salud Uis*, de Colombia (1 texto)
- *Sanus*, de México (1 texto)

3) Revistas médicas españolas de un centro de enseñanza superior (4 textos)

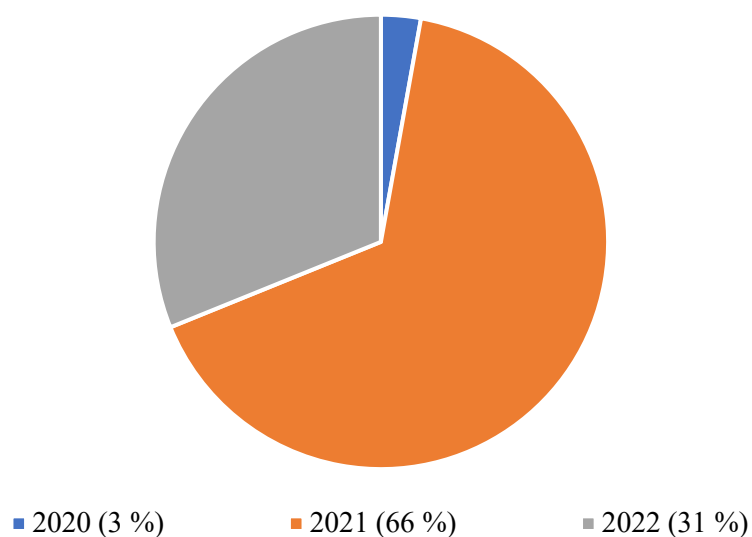
- *Ars Pharmaceutica*, de la Universidad de Granada (1 texto)
- *AmbioCiencias: revista de divulgación*, de la Universidad de León (1 texto)
- *Revista de Medicina y Cine*, de la Universidad de Salamanca (1 texto)
- *Revista ORL*, de la Universidad de Salamanca (1 texto)

c) Corpus alemán divulgativo

Porcentaje de artículos por medio

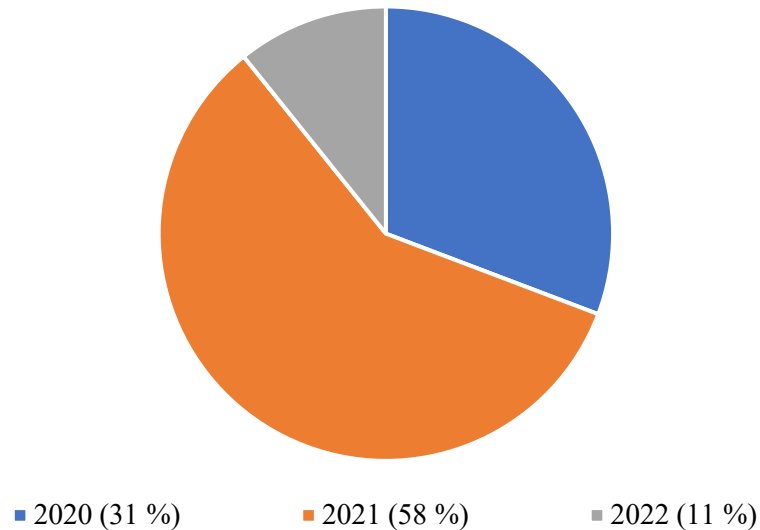


Porcentaje de artículos por año



d) Corpus alemán especializado

Porcentaje de artículos por año



Revistas clasificadas según su tipología

1) Revistas publicadas en la editorial Springer (30 textos)

- *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* (7 textos)
- *Allergo Journal* (2 textos)
- *Der Internist* (3 textos)
- *Der Pneumologe* (1 texto)
- *Der Nephrologe* (1 texto)
- *Der Pathologe* (2 textos)
- *Der Radiologe* (1 texto)
- *Der Gastroenterologe* (1 texto)
- *Der Nervenarzt* (2 textos)
- *Anästhesie Nachrichten* (1 texto)
- *HNO* (1 texto)
- *Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin* (1 texto)
- *MMW - Fortschritte der Medizin* (3 textos)
- *Prävention und Gesundheitsförderung* (1 texto)
- *Zeitschrift für Epileptologie* (1 texto)

- *Zeitschrift für Rheumatologie* (1 texto)
- *Notfall + Rettungsmedizin*
- *Pneumo News* (1 texto).

2) Revistas publicadas por el Robert Koch Institut (18 textos)

- *Journal of Health Monitoring* (4 textos)
- *Epidemiologisches Bulletin* (14 textos)

3) Revistas publicadas en la editorial Hogrefe (2 textos)

- *Praxis* (1 texto)
- *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie* (1 texto).

7.3. Vaciado de términos

Tabla que incluye todos aquellos términos, extraídos directamente de los cuatro corpus, que presentaban una variación notable. La tabla está dividida en cuatro columnas: cada una se corresponde con uno de los corpus. En las columnas *español especializado* y *alemán especializado* también se incluyen algunos sinónimos que hemos encontrado en varios diccionarios médicos. Cabe destacar que la tabla se encuentra todavía en proceso, por lo que es probable que la variación ortotipográfica sea aún mayor de la que aquí se refleja. Los términos marcados en verde son los que finalmente se seleccionaron para la BT.

ESPAÑOL DIVULGATIVO	ALEMÁN DIVULGATIVO	ESPAÑOL ESPECIALIZADO	ALEMÁN ESPECIALIZADO
(la) covid-19, COVID-19, Covid-19, Covid, COVID, covid, COVID19, covid19, (el) coronavirus	Coronavirus, Covid-19, COVID-19, COVID19, Covid19	COVID-19, COVID19, COVID 19, COVID, Covid-19, covid-19	COVID-19, COVID-19-Erkrankung, COVID19, Covid19, SARS-CoV-2-Infektion, COVID-19-Infektion, SARSCoV-2-Infektion, Corona-Virus, SARS-CoV2Infektion, SARS-CoV2-Infektion
(el) SARS-CoV-2, SARS, SARS-Cov2, SARS-CoV2, SARSCoV-2, Sars-Cov, SARS-CoV	SARS-CoV-2, SARSCoV-2	SARS-CoV-2, SARS-CoV2, SARSCoV2	SARS-CoV-2, SARSCoV-2, nCoV-19, SARS-CoV2
Omicron, omicron, Ómicron, ómicron	Omikron-Variante, Omikron, OmikronVariante	Ómicron, ómicron, Omicron, omicron	Omikron-Variante, Omikron, OmikronVariante
Delta, delta (más frecuente)	Delta-Variante, DeltaVariante, Deltavariante	Delta, delta, variante delta, variante Delta	Delta, Delta-Variante, DeltaVariante
delta plus	Delta Plus	Sin resultados	Sin resultados

linfocito T (recomendado), célula T (uso coloquial)	Sin resultados	células-T (uso coloquial)	T-Zell
flurona, Flurona, coronagripe	Flurona	coinfección de covid y gripe (FundéuRAE), coinfección con virus de la gripe y SARS-CoV-2	Sin resultados
Proteína C Reactiva (PCR)	Sin resultados	proteína C reactiva	Sin resultados
proteína N	N-Protein	proteína N, proteína de la nucleocápside (N), proteína (nucleocápside), proteína nucleocápside (N), proteína del nucleocápside (N)	N-Protein
proteína S, proteína espícula, proteína de la espícula, proteína de espícula, Spike, spike, proteína Spike, proteína spike, proteína "spike", proteína de la espiga, proteína de espiga, proteína espiga, proteína en forma de espiga, proteína de la superficie viral, glicoproteína S	Spike, S-Protein, Spike-Protein, Spikeprotein	proteína de la espícula, proteína externa o espícula, proteína de la espícula externa (S), proteína S, proteína espicular, proteína S o Spike, proteína espiga (S), proteína estructural S, proteína pico S, glucoproteína S, glicoproteína S, glicoproteína espicular (Tremédica), glucoproteína espicular (Tremédica), glucoproteína de la espícula (RANM), glicoproteína de la espícula (RANM)	Spike, S-Protein, Spike-Protein, Spikeprotein, Glykoprotein S

adenovirus	Adenovirus/Adenoviren	adenovirus	Adenovirus/Adenoviren
sistema inmunitario, sistema inmune	Immunsystem	sistema inmune, sistema inmunitario	Immunsystem
receptor ACE2 humano, receptor celular ACE2, proteína ACE2, proteína celular ACE2, proteína completa ACE2, receptor ECA2, receptor celular ECA2	ACE2-Rezeptor, ACE2Rezeptor, menschlicher Zellrezeptor ACE2, menschlicher Rezeptor ACE2	receptor ACE2 (humano), receptor ACE-2, proteína receptora ACE2, receptor ECA2, receptor ECA-2, ACE2 receptora (Tremédica)	ACE2-Rezeptor, Rezeptor ACE2, das membranassoziierte Enzym ACE2, SARS-CoV2-Rezeptorproteine ACE2
tormenta de citocinas	Sin resultados	“tormenta de citocinas”, desmedida producción de citocinas inflamatorias	Sin resultados
trombosis venosa sinusal	Sinusvenenthrombose	trombosis del seno venoso, trombosis venosa cerebral (<i>Medizin</i> , 2022), trombosis de los senos (venosos) cerebrales (<i>Medizin</i> , 2022)	Sinusvenenthrombose
trombosis venosa cerebral	Sin resultados	trombosis de los senos (venosos) cerebrales (<i>Medizin</i> , 2022)	Hirnsinusthrombose (<i>Medizin</i> , 2022)
vector viral, vector vírico	virale Vektor	vector viral, vectores adenovíricos (no es lo mismo que un "vector viral"), vectores virus	virale Vektor, Vektorvirus
vacuna basada en vectores virales, vacuna de vector viral	Vektorimpfstoff	vacuna vectorizada, vacunas de vectores virales, vacunas de vectores virales (no)	Vektorimpfstoff

		replicativos, vacunas de vectores adenovíricos no replicativos	
nivel de anticuerpos	Antikörpertiter, Antikörperspiegel	nivel de anticuerpos, título de anticuerpos valor de anticuerpos (<i>Medizin</i> , 2022)	Antikörpertiter, Antikörperspiegel
covid persistente, COVID-19 persistente, Covid persistente, covid de larga duración, long covid, COVID largo, secuelas (más persistentes), síntomas de larga duración	Long Covid, Long-Covid, anhaltende schwere Fatigue-Syndrom, Langzeitfolgen, Post- Covid, LongCovid	COVID-19 persistente, COVID persistente, síndrome COVID-19 prolongado, long COVID, Long COVID, síndrome pos-COVID, COVID-19 posagudo, COVID de larga duración, secuelas COVID-19, afección pos- COVID-19, síndrome crónico de COVID- 19, secuelas tardías de COVID-19, COVID-19 de larga duración, COVID-19 pos-aguda, secuelas pos-agudas de la infección por el SARS-CoV-2, síndrome post-COVID-19, secuelas pos-COVID-19, secuelas post-COVID-19, COVID-19 sintomática continua, afección posCOVID-19	Long-COVID, Long-Covid, long-COVID, Post-Covid, Post- COVID, Long COVID, Long- COVID-Syndrom, Long- COVID-Symptomatik, Langzeitfolgen, postakutes COVID-19, chronisches COVID-19, COVID-Spätfolgen, Post-Covid-Syndrom, Post-Covid-19-Syndrom, PostCovid-19-Syndrom, Post- COVID-19, Long-Covid-19
aplanar la curva	Abflachung der Kurve	Sin resultados	Sin resultados

Sin resultados	Risikogruppe	grupo de riesgo	Risikogruppe
respuesta inmunitaria, respuesta inmune (celular), respuesta inmunológica, respuesta defensiva, respuesta de anticuerpo, respuesta humoral, respuesta memoria	Immunantwort, Antikörperantwort	respuesta inmunitaria, respuesta inmune	Immunantwort, Antikörperantwort, Impfantwort
reacción inmunitaria	Immunreaktion, Impfreaktion	reacción de neutralización	Impfreaktion, Immunreaktion
memoria inmune, memoria inmunológica, memoria inmunitaria	immunologisches Gedächtnis	memoria inmunológica	immunologisches Gedächtnis
protección de la vacuna, protección inmunológica, protección inmunitaria	Impfschutz	protección inmunológica, protección de la primera dosis, protección con dosis de recuerdo	Impfschutz
escape inmunológico, escape inmune, escape inmunitario, escape a las vacunas, evasión del sistema inmune, evasión del sistema inmunitario, evasión de anticuerpos, evasión de la memoria inmunológica, evasión frente a los anticuerpos, mutación de escape,	Immuneescape, Immunflucht, Immun-Escape, Antibody Escape, (das, der) Immune Escape, Immunevasion, virales Entkommen,	escape a la respuesta inmune, escape inmunitario, escape a la inmunización, escape de la respuesta inducida por la vacuna, escape a la inmunidad adquirida mediante la infección previa y la vacunación, evasión inmunológica, evasión de la respuesta inmunitaria,	der Immune Escape, Immunevasion

(escape antigénico)	Fluchtmutation, Fluchtmutante	mutación de escape	
reinfección	Reinfektion	reinfección	Reinfektion
test rápido (de antígenos), prueba rápida, test de antígenos, prueba de antígenos, test de detección de antígenos, test de diagnóstico rápido, test de diagnóstico	Antigenschnelltest, Antigen-Schnelltest, Schnelltest, Selbsttest, Corona-Schnelltest, Coronatest, Antigentest, Antigen-Test	prueba rápida, prueba de diagnóstico rápido (PDR), prueba de diagnóstico rápido de antígenos, prueba de antígenos, prueba rápida de antígenos, test de antígenos, prueba rápida de detección de antígenos, prueba de diagnóstico rápido basada en la detección de antígenos, prueba de detección de antígenos, test rápido, inmunoensayo, inmunocromatografía, prueba antigénica (Tremédica), análisis de antígenos (o de antígeno) (Tremédica)	Antigentest, Antigenschnelltest, Selbsttest
prueba PCR, prueba de PCR, (el, la) PCR, test PCR (buscar), prueba de reacción en cadena de la polimerasa	PCR-Test, Coronatest, Corona-Test, PCRTtest, (die) PCR, PCR-Testung, Polymerasekettenreaktion (PCR)	pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (PAAN), prueba de PCR, prueba PCR, test de la PCR, prueba de la PCR, (el, la) PCR, prueba de reacción en cadena de la polimerasa, PCR (reacción en cadena de la polimerasa), prueba basada	(die) PCR, PCR-Testung, PCR- Test, Polymerasekettenreaktion (PCR)

		en la reacción en cadena de la polimerasa, prueba diagnóstica mediante PCR (TERMCAT)	
test de anticuerpos, test de inmunidad celular, prueba de anticuerpos, test serológico, prueba serológica	Antikörpertest, Antikörperschnelltest	test rápido de anticuerpos, prueba de anticuerpos, análisis de anticuerpos, prueba serológica	Antikörpertest, Blutproben zur Testung auf Antikörper
variante dominante	dominante Variante, dominierende Variante	variante dominante	Sin resultados
Sin resultados	Wildtyp (des Virus)	tipo natural (<i>Medizin</i> , 2022), tipo silvestre (<i>Medizin</i> , 2022), *tipo salvaje (<i>Medizin</i> , 2022)	Wildtyp
secuenciación	Sequenzierung	secuenciación	Sequenzierung
recombinación	Rekombination	recombinación	Rekombination
vacuna anticovid, inyección anticovid, vacuna contra la COVID-19, vacuna contra la covid-19, vacuna contra la covid19, vacuna frente a la covid-19, vacuna de la covid-19, vacuna covid-19, vacuna contra el Covid-19, vacuna frente COVID-19, vacuna COVID-19, vacuna contra la covid, vacuna de COVID-19,	Coronaimpfstoff, Coronaimpfung, COVID-19-Impfstoff, Covid-19-Impfstoff, Covid-19-Impfung, Covid19-Impfung, Covid-19-Impfstoff, Covid-19-Impfstoff, COVID-19-Impfung,	vacuna anti-COVID-19, vacuna contra la COVID-19, vacuna contra el SARS-CoV-2, vacuna frente la COVID-19, vacuna para prevenir la COVID-19, vacuna frente a SARS-CoV-2, vacuna antiCOVID-19, vacuna anticoronavírica (<i>Libro rojo</i> , 2022) y vacuna anticonvídica (<i>Libro rojo</i> , 2022)	COVID-19-Impfstoff, COVID-19-Impfstoff, COVID19-Impfstoff, COVID-19-Impfung, COVID-19-Impfung, SARS-CoV-2-Impfung, COVID-19-Vakzin, COVID-19Vakzin, COVID19-Impfung,

vacuna para COVID-19, vacuna frente al SARS-CoV-2, vacuna frente SARS-CoV-2, vacuna de covid, vacuna contra el coronavirus, vacuna contra el Covid, vacuna anti Covid, vacuna del coronavirus	CovidImpfung, CovidImpfstoff		CoronaImpfung, COVID-Impfung, Corona-Impstoff
primera dosis	Erstimpfung, erste Dosis, erste Impfung	pauta primaria, primera dosis, pauta de vacunación primaria	Erstimpfung, erste Dosis, erste Impfung
segunda dosis	Zweitimpfung, zweite Impfung, zweite Dosis	segunda dosis, pauta de vacunación doble	Zweitimpfung, zweite Impfung, zweite Dosis
tercera dosis	Drittimpfung, dritte Impfung, dritte Dosis, dritte Impfdosis, dreimalige Impfung	tercera dosis	Drittimpfung, dritte Impfung, dritte Dosis
cuarta dosis	vierte Impfung, vierte Dosis	Sin resultados	Sin resultados
dosis de refuerzo (de la vacuna), dosis de recuerdo, dosis extra, dosis adicional, revacunación	Booster, Boosterimpfung, Booster-Impfung, Auffrischungsimpfung, Auffrischimpfung, Impfspritze, Boosterdosis	dosis de refuerzo, dosis adicional, dosis de recuerdo, vacuna adicional, revacunación, revacuna (RANM)	Auffrischimpfung, Auffrischungsimpfung, Frischimpfung, COVID-19-Auffrischungsimpfung, COVID-19-Auffrischimpfung, Booster-Impfung, Boosterung, Booster

Sin resultados	Impfbereitschaft, impfbereit (Adjektiv)	disposición a vacunarse (<i>Medizin</i> , 2022)	Impfbereitschaft
reacción del sistema inmunitario, reacción inmunitaria, reacción inmune	Boosterwirkung, Impfstoffwirkung, Schutzwirkung, Impfstoff-Wirksamkeit, Impf-Reaktion, Impfreaktion	efecto de refuerzo (<i>Medizin</i> , 2022), protección, acción protectora (<i>Medizin</i> , 2022), acción inmunizante (<i>Medizin</i> , 2022), efecto protector, reacción (pos)vacunal (<i>Medizin</i> , 2022)	Impfreaktion, Boostereffekt (<i>Medizin</i> , 2022)
reacción adversa, efectos secundarios	Nebenwirkungen	efectos secundarios, reacción adversa,	Nebenwirkungen
certificado COVID	Impfpass, Impfbereitschaft	cartilla de vacunación, certificado de vacunación (<i>Medizin</i> , 2022)	Impfpass
anticuerpo neutralizante	neutralisierende Antikörper	anticuerpo neutralizante	neutralisierende Antikörper
anticuerpo monoclonal	monoklonaler Antikörper	anticuerpo monoclonal	monoklonaler Antikörper
infección previa	frühere Infektion, natürliche Infektion	infección previa, infección anterior, infección inicial	vorangegangene Infektion, frühere Infektion, natürliche Infektion
vacuna de ARNm, vacuna ARNm, vacuna de RNAm, vacuna RNAm, vacuna ARN, vacuna de ARN, vacuna de ARN mensajero	mRNA-Impfstoff, mRNAImpfstoff, RNA-Impfstoff, mRNA-Vakzin, mRNA-Impfung	vacuna de ARNm, vacuna de RNAm, vacuna de ARN mensajero (ARNm)	mRNA-Impfstoff, mRNAImpfstoff, mRNA-Impfung, mRNAImpfung, mRNS-Impfstoff (<i>Medizin</i>)

vacuna proteica	Proteinimpfstoff, Protein-Impfstoff	Sin resultados	Sin resultados
vacuna de nanopartícula	Sin resultados	vacuna constituida por ARNm encapsulado en nanopartículas lipídicas, vacuna de ácidos nucleicos encapsulados constituida por nanopartículas lipídicas	Sin resultados
carga viral	Viruslast	carga vírica, carga viral	Viruslast
tratamiento inmunosupresor	Sin resultados	tratamiento inmunosupresor, tratamiento inmunodepresor	immunsuppressive Therapie (Medizin, 2022), immunsupprimierende Therapie (Medizin, 2022)
fármaco antiviral, medicamento antiviral	antivirales Medikament, antivirale Therapie	fármaco antiviral, medicamento antiviral	antivirale Therapie
contacto estrecho, contacto directo	(enge) Kontaktperson	contacto estrecho	Kontaktperson
limitar los contactos	Kontaktreduktion, Kontaktbeschränkung	Sin resultados	Kontaktbeschränkung
superpropagador	Superspreader	supercontagiador (Medizin, 2022), superpropagador (Medizin, 2022)	Superverteiler (Medizin, 2022)
efecto nocebo	Nocebo-reaktion, Noceboeffekt	Sin resultados	NoceboReaktion
pauta completa, vacunación completa	vollständiger Impfschutz	pauta completa	vollständiger Impfschutz

grupo placebo	Placebogruppe	grupo placebo, grupo que recibió placebo, quienes reciben el placebo, receptores del placebo, receptores de placebo, pacientes en el grupo placebo, pacientes del grupo placebo, grupo con placebo (<i>Medizin</i> , 2022)	Placebogruppe, Plazebogruppe (<i>Medizin</i> , 2022)
medidas de aislamiento social, medidas de control, medidas de distanciamiento, medidas de contención, medidas de prevención, medidas de salud pública, medidas de precaución	Coronamaßnahme, Eindämmungsmaßnahme, Coroneinschränkungen, gesundheitspolitische Maßnahme	medidas de aislamiento, medidas de control, medidas de contención, medidas sanitarias, medidas de salud pública	Ausgangsbeschränkung, Eindämmungsmaßnahme
tasa de vacunación, cobertura vacunal	Impfquote, Impfraten, Prozent der Geimpften	tasa de cobertura vacunal, tasa de cobertura de vacunación, tasa de cobertura de la serie básica, tasa de cobertura de la serie de vacunación básica, cobertura de las vacunas	Impfquote
Sin resultados	Sin resultados	vacuna homóloga	Sin resultados
vacunación heteróloga (de prime-boost)	Sin resultados	vacuna heteróloga	Sin resultados
vacuna de la gripe, vacuna contra la gripe	Grippeimpfung, Grippeimpfstoff	vacuna antigripal	Grippeimpfung

inmunidad híbrida, superinmunidad	Superimmunität, hybride Immunität, Corona-Superimmunität, Super-Immunität	inmunidad híbrida, híbrida de infección y vacunación	Sin resultados
inmunidad esterilizante	sterilisierende Immunität	inmunidad esterilizante	sterilisierende Immunität
inmunidad de grupo, inmunidad de rebaño, inmunidad colectiva	Herdenimmunität, Bevölkerungsimmunität	inmunidad colectiva, inmunidad de rebaño, inmunidad grupal (Tremédica), inmunidad masiva (Tremédica), inmunidad de multitud (Tremédica), inmunidad poblacional (Tremédica), inmunidad social (Tremédica), inmunidad de comunidad (TERMCAT)	Herdenimmunität, Durchimpfung, Gemeinschaftsschutz, Populationsimmunität, Herdenschutz, Bevölkerungsimmunität, Gruppenimmunität (Medizin)
inmunidad global	verbreitete Immunität, weitreichende Immunität, breite Immunität	inmunidad completa	Sin resultados
inmunidad adquirida, inmunidad específica, inmunidad celular ante una infección primaria, inmunidad de la infección previa, inmunidad celular ante una infección primaria por SARS-CoV-2, inmunidad de la infección natural,	vorherige Immunität, erworbene Immunität, adaptive Immunantwort, erzeugte Immunität, induzierte Immunantwort,	inmunidad adquirida natural, inmunidad adquirida, inmunidad posterior a la infección, inmunidad después de una infección natural, inmunidad protectora inducida por la infección, inmunidad provocada por la infección, inmunidad tras	erworbene Immunität, adaptive Immunität, impfinduzierte Immunantwort, durch Impfung erworbene Immunität, impfbedingte Immunität, Immunabwehr, spezifische

inmunidad adquirida por la infección, inmunidad tras una infección grave, inmunidad adaptativa, inmunidad vacunal, inmunidad generada por las vacunas	Immunität durch Impfungen, Immunabwehr	la infección natural, inmunidad específica, inmunidad adaptativa, inmunidad protectora, inmunidad inducida por vacunas, inmunidad de la vacuna, inmunidad derivada de la vacuna	Immunität (<i>Medizinisches Wörterbuch</i>)
inmunidad innata, inmunidad natural, inmunidad adquirida de forma natural	angeborene Immunantwort, angeborene Immunität, natürliche Immunität	inmunidad innata, inmunidad natural, inmunidad inespecífica, inmunidad congénita (RANM), inmunidad genética (RANM) inmunidad inherente (RANM), inmunidad inespecífica (TERMCAT)	angeborene Immunität, natürliche Immunität, unspezifische Immunität, natürliche erworbene Immunität
Sin resultados	Kreuzimmunität	inmunidad cruzada (<i>Medizin</i> , 2022)	Sin resultados
Sin resultados	Grundimmunisierung, Grundimmunität	inmunidad basal (<i>Medizin</i> , 2022), immunización básica (<i>Medizin</i> , 2022), inmunidad fundamental (<i>Medizin</i> , 2022)	Grundimmunisierung
personas inmunodeprimidas	Immunsupprimierte	personas inmunodeprimidas	immunsupprimierte Personen, immundefiziente Kontaktpersonen
capacidad de transmisión	Übertragungsfähigkeit	capacidad de transmisión	Sin resultados
Sin resultados	Sin resultados	primovacunación, vacunación básica	Basalimpfung (<i>Medizin</i> , 2022), Basisimpfung (<i>Medizin</i> , 2022)

voluntarios	(der, die) Impfwillige	persona deseosa de vacunarse (<i>Medizin</i> , 2022), persona dispuesta a vacunarse (<i>Medizin</i> , 2022)	(der, die) Impfwillige
campana de vacunación	Impfkampagne	campana de vacunación	Impfkampagne
programa de vacunación	Impfprogramm	programa de vacunación	Impfprogramm
Sin resultados	Impfkommission	comisión de vacunación (<i>Medizin</i> , 2022), comisión permanente de vacunación (<i>Medizin</i> , 2022)	ständige Impfkommission (<i>Medizin</i> , 2022)
tiempo de incubación	Inkubationszeit	período de incubación, incubación de la COVID-19, fase de incubación (<i>Medizin</i> , 2022)	Inkubationszeit
ola de infección	(erste, zweite, dritte) Coronawelle, Infektionswelle	ola de la covid-19 (<i>Medizin</i> , 2022)	COVID-19-Welle, Infektionswelle
cuarentena	Lockdown, häusliche Quarantäne	confinamiento, cuarentena	Lockdown, Quarantäne
distancia social, distancia con otras personas	Abstand	distancia social, distancia interpersonal (<i>Medizin</i> , 2022), distancia física, distancia de seguridad	sozialer Abstand (<i>Medizin</i> , 2022), räumlicher Abstand (<i>Medizin</i> , 2022)
inmunogenicidad	Immunogenität	inmunogenicidad, inmunogenia (<i>Medizin</i> , 2022)	Immunogenität

Sin resultados	Sin resultados	gel hidroalcohólico, gel de base hidroalcohólica, preparación alcohólica, desinfectante a base de alcohol, desinfectante doméstico, desinfectante de manos a base de alcohol, desinfectante para manos a base de alcohol, dispensador de gel hidroalcohólico (<i>Medizin</i> , 2022), dispensador de (disolución) desinfectante (<i>Medizin</i> , 2022)	Desinfektionsspender (<i>Medizin</i> , 2022), hydroalkoholisches Gel (<i>Medizin</i> , 2022), Handdesinfektionsmittel (<i>Medizin</i> , 2022), Handdesinfektionsmittel (<i>Medizin</i> , 2022), Händedesinfektionsmittelspender (<i>Medizin</i> , 2022), Hygienehandgel (<i>Medizin</i> , 2022)
zona RBD, región RBD, receptor (RBD)	rezeptorbindende Domäne oder kurz RBD, Rezeptorbindungsdomäne oder RBD, rezeptor bindende Domäne (RBD)	dominio RBD, región RBD, dominio de unión al receptor (RBD), Receptor Binding Domain (RBD), dímero RBD	rezeptorbindende Domäne (RBD), Rezeptorbindungsdomäne (RBD), Anti-SARS-CoV-2-Rezeptorbindungsdomäne-(RBD-) Antikörper, Anti-ReceptorBinding-Domain (RBD)-Antikörper

7.4. Formación de neologismos

Tabla adaptada del documento *Tipo de neologismo* (OBNEO, 2020). Las definiciones y los ejemplos son propuesta propia.

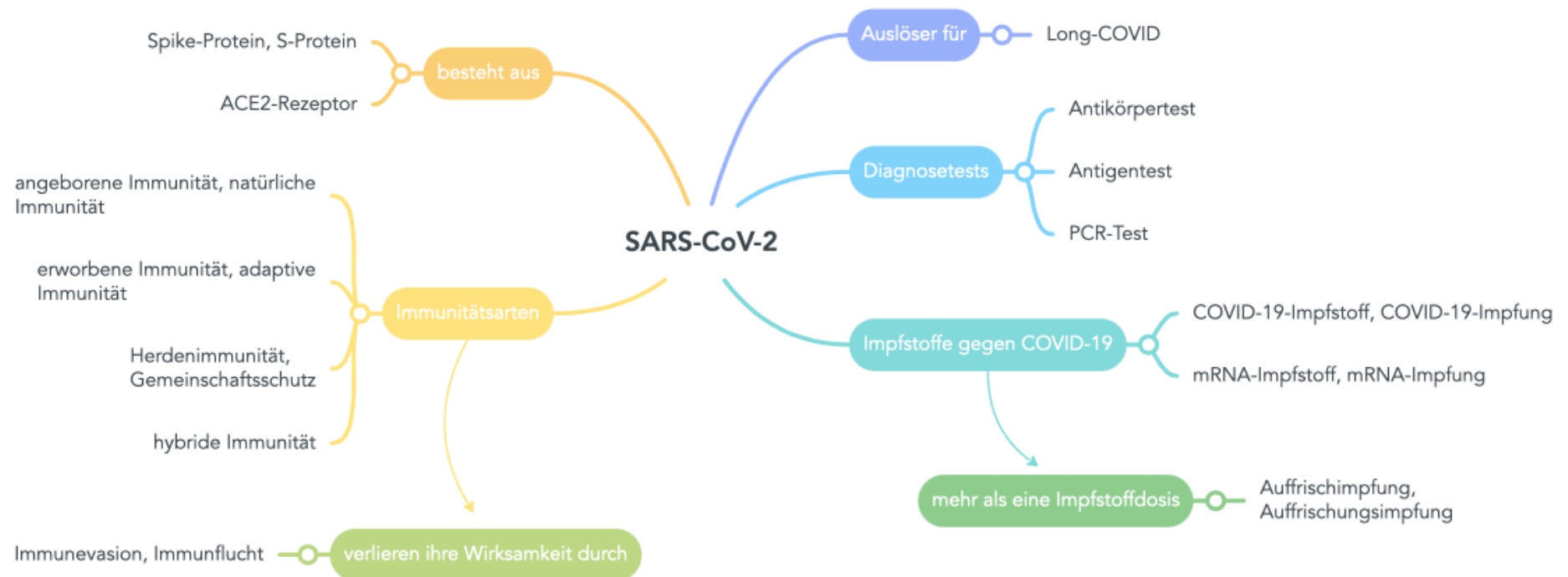
Identificador	Definiciones	Ejemplos
FTABR	Formado por abreviación: se toma el inicio o el final de una palabra.	<i>bus (autobús)</i>
FTACR	Formado por acronimia: se toma el inicio o el final de dos palabras, que después se unen en una nueva.	<i>autobús</i> (automóvil + ómnibus)
FCOM	Formado por composición: unión de dos bases léxicas.	<i>Antikörpertest (Antikörper + Test)</i>
FCULT	Formado por composición culta: se utilizan formantes grecolatinos que, por lo general, no funcionan por separado.	<i>fotografía</i> (del gr. φωτο- phōto-, de la raíz de φῶς, φωτός phōs, phōtós, y del gr. -γραφία -graphía, de la raíz de γράφειν gráphein, que significan <i>luz</i> y <i>escribir</i> , respectivamente)
FPRE	Formado por prefijación: se añade un prefijo a una base léxica.	<i>reconsiderar (re- + considerar)</i>
FPRSU	Formado por prefijación y sufijación (parasíntesis): se añade un prefijo y un sufijo a una base léxica. Si elimináramos solo un prefijo o un sufijo, la palabra resultante no existiría.	<i>embravecer (em- + bravo + -cer)</i> . No existen ni <i>*embravo</i> ni <i>*bravecer</i> .
FTSIG	Formado por siglación: la sigla pasa a ser la denominación común.	<i>OMS</i> (Organización Mundial de la Salud)
FSINT	Formado por sintagmatización: estructura sintáctica que aparece con	<i>inmunidad de grupo,</i> <i>proteína de la espícula</i>

	frecuencia y tiene un significado concreto. Por tanto, se ha lexicalizado.	
FSUF	Formado por sufijación: se añade un sufijo a una base léxica.	<i>cervantino</i> (<i>Cervantes</i> + <i>-ino</i>). Como proviene de un nombre propio, es un deonomástico.
FVAR	Formado por variación: ha habido una modificación ortotipográfica.	<i>COVID-19</i> y <i>covid-19</i> (las dos variantes son válidas)
AME	Préstamo adaptado del inglés: se ha adaptado ligeramente a las normas de la lengua meta.	<i>Spike-Protein</i> (Ingl. <i>spike protein</i>)
ME	Préstamo del inglés: la palabra se ha tomado directamente del inglés y no se ha adaptado a las normas propias de la lengua meta.	<i>proteína spike</i> (Ingl. <i>spike protein</i>). En este caso, se ha tomado <i>spike</i> directamente del inglés.
S	Neologismo semántico: se le cambia el significado a una base léxica, que pasa a ser una palabra polisémica.	<i>PCR</i> es la sigla de <i>reacción en cadena de la polimerasa</i> . Sin embargo, <i>PCR</i> ahora puede aludir a <i>prueba de PCR</i> .

7.5. Árbol conceptual en español



7.6. Árbol conceptual en alemán



7.7. Base terminológica de SDL MultiTerm 2021

La BT cuenta con 14 entradas, que incluyen 22 términos en alemán y otros 23 en español. Pinchando en estos enlaces se puede acceder a la BT en su formato nativo:

- Enlace a la BT en formato SDL MultiTerm 2021:
<https://drive.google.com/file/d/1Ne7ABZVL5fCngzSatc0s-pTXjYNQRH7A/view?usp=sharing>
- Enlace a la BT en formato TBX:
https://drive.google.com/file/d/1_pPsqL4vNQGm6TXWOa-M0GXtP2mRXQqf/view?usp=sharing

Entrada 1: COVID-19 persistente

Área temática: COVID-19

Definición: Cuadro clínico caracterizado por secuelas persistentes más allá del período habitual de convalecencia de la COVID-19 (por lo general, estipulado en 12 semanas). Algunas de las manifestaciones clínicas más frecuentes de la COVID-19 son cansancio, cefalea, disnea, anosmia, debilidad muscular, febrícula y disfunción cognitiva.

Fuente: Tremédica, 2022

COVID-19 persistente

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina y masculina*

Estatus del término: 3. En proceso de normalización

Colocaciones: síntomas de COVID-19 persistente

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: síndrome de COVID-19 persistente, pacientes con COVID-19 persistente

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: covid persistente, *Covid persistente, *covid de larga duración, *long covid, *"COVID largo", *síntomas de larga duración

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: COVID persistente, síndrome COVID-19 prolongado, *long COVID, síndrome pos-COVID, COVID-19 posagudo, COVID de larga duración, secuelas COVID-19, afección pos-COVID-19, síndrome crónico de COVID-19, secuelas tardías de COVID-19, COVID-19 de larga duración, *COVID-19 pos-aguda, *secuelas pos-agudas de la infección por el SARS-CoV-2

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: En general, una gran parte de los pacientes sigue teniendo molestias a largo plazo después de haber pasado la enfermedad. Es lo que se conoce como **COVID-19 persistente**. Entre los que sufrieron síntomas leves, alrededor de uno de cada tres se queja de problemas persistentes; entre los casos graves, son cuatro de cada cinco afectados. Las consecuencias neurológicas tardías se observan, cada vez más, en personas jóvenes sanas hasta entonces. A menudo, aparece un fuerte cansancio que persiste incluso habiendo dormido lo suficiente.

Fuente: Berlit, agosto de 2021 (IyC)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Las personas con la condición debilitante llamada **COVID-19 persistente** continúan experimentando síntomas, como fatiga, dificultad para respirar e incluso problemas para concentrarse, semanas, meses o años después de la infección por SARS-CoV-2. Algunos calculan que hasta el 30% de las personas infectadas, incluidas muchas que nunca fueron hospitalizadas, tienen síntomas persistentes.

Fuente: Kreier, enero de 2022 (IyC)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Estas secuelas incluyen síntomas de larga duración (meses, incluso años), en ausencia de infección activa, como: fatiga incapacitante, dolor musculoesquelético, dificultades neurocognitivas y alteración del estado de ánimo. Estos síndromes de posinfección aguda muestran un claro paralelismo clínico y fisiopatológico con el

síndrome del **COVID-19 persistente**, especialmente con SARS y MERS, debido a las similitudes filogenéticas existentes entre los coronavirus patógenos responsables. La superposición de la identidad de secuencia genómica de SARS-CoV-2 es del 79% con SARS-CoV-1 y del 50% con MERS-CoV.

Fuente: López-Sampalo, et al., 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Entre diversas manifestaciones clínicas, los síntomas de la **COVID-19 persistente** incluyen síntomas musculoesqueléticos como mialgia, dolor articular y fatiga, manifestaciones presentes en personas afectadas por el síndrome de sensibilidad central. Teniendo en cuenta que esta sintomatología podría llegar a agravarse en estos enfermos en caso de padecer una **COVID persistente**, se expone la situación de una mujer con antecedentes de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica que presenta empeoramiento de la sintomatología producida por sus enfermedades tras padecer COVID-19.

Fuente: Cercas-Lobo, et al., 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y la RANM recomiendan “COVID-19 persistente” y Tremédica la variante ortotipográfica “covid-19 persistente”. En cambio, la OMS recomienda “afección pos-COVID-19”, variante que no aparece en el corpus divulgativo. Asimismo, la FundéuRAE y la RANM recomiendan las siguientes colocaciones: “síntomas de COVID-19 persistente” y “persona (o enfermo, paciente...) con COVID-19 persistente”. Si bien la RAE validó el uso de “COVID-19” como un nombre masculino, en el *Libro rojo* (Navarro, 2022) se recomienda que solo se use el género femenino.

Definición: Vielfältige Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion mit über 4 Wochen persistierenden oder nach 4 Wochen neu auftretenden Symptomen. Die beschriebenen Symptome umfassen u. a. die deutlich im Vordergrund stehende Fatigue und Dyspnoe.

Fuente: Pschyrembel, 2021

Long-COVID

Categoría gramatical: Wortgruppenlexem (Neutrum)

Estatus del término: 3. Im Prozess der Normalisierung

Colocaciones: an Long Covid erkranken, Long-Covid-Patienten

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Long Covid, Long-Covid, Post-Covid, das anhaltende schwere Fatigue-Syndrom, Langzeitfolgen, *LongCovid

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Post-COVID, Post-Covid, Long-Covid, Long COVID, *long-COVID, Long-COVID-Syndrom, Long-Covid-19, Long-COVID-Symptomatik, Langzeitfolgen, postakutes COVID-19, chronisches COVID-19, COVID-Spätfolgen, Post-Covid-Syndrom, Post-Covid-19-Syndrom, *PostCovid-19-Syndrom, Post-COVID-19

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Sanne hat das, vor dem sich viele Familien in Deutschland gerade fürchten: **Long Covid**. Ihre Infektion mit dem Coronavirus verlief anfangs milde, aber schon in der zweiten Woche kamen Augenschmerzen, Schwindel und ein Gefühl dazu, als würde sich jemand auf ihre Brust setzen. Heute leidet Sanne neben der Geruchsstörung vor allem unter starker Erschöpfung und Belastungsintoleranz, die Symptome verschlechtern sich bereits nach geringer Anstrengung.

Fuente: Berndt et al., Juli 2021 (*Süddeutsche Zeitung*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Die Betroffenen haben dafür den Begriff „**Long Covid**“ geprägt, sie tauschen sich seit dem Frühjahr 2020 in sozialen Medien darüber aus. Es ist wohl die erste Krankheit, die über einen Hashtag bekannt wurde, seit kurzem ist der „**Post-Covid-19-**

Zustand“ auch in der internationalen Klassifikation von Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation verzeichnet, somit eine anerkannte Diagnose.

Fuente: Kuroczik, 2021 (FAZ)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Da diese beiden Systeme nahezu ubiquitär im menschlichen Körper vorkommen, sind die **Langzeitfolgen** (auch bekannt als **Long-COVID**) entsprechend vielfältig. Hierbei wird bis zu einer Dauer von 3-4 Wochen von einem **akuten COVID-19**, einer Dauer zwischen 4 und 12 Wochen von einem **postakuten COVID-19** und einer Dauer über 12 Wochen von einem **chronischen COVID** oder **Long-COVID** gesprochen.

Fuente: Scherr, 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Ein weiteres Merkmal von **Long-COVID** ist, dass es Überlebende von COVID-19 jeden Schweregrads der Krankheit betrifft. Studien haben eindeutig gezeigt, dass auch Patienten nach einem leichten und mittelschweren COVID-19-Verlauf, jüngere Erwachsene sowie Patienten, die keine Atemunterstützung, Krankenhaus- oder Intensivpflege benötigten, **Long-COVID** widerfahren kann.

Fuente: Thurnher, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: AME

Entrada 2: dosis de refuerzo

Área temática: Inmunología

Definición: Dosis de un fármaco, vacuna, radiación o cualquier procedimiento terapéutico que se administra al cabo de un determinado período de tiempo, después de una dosis anterior, para potenciar o mantener el efecto terapéutico inicial.

Fuente: RANM, s.f.

dosis de refuerzo

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: dosis de refuerzo homóloga, dosis de refuerzo heteróloga, dosis de refuerzo adaptada a variantes, administrar dosis de refuerzo

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: dosis de recuerdo, dosis extra, dosis adicional (sinónimo parcial), revacunación

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: dosis de recuerdo, dosis adicional (sinónimo parcial), vacuna adicional, revacunación, revacuna (RANM)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Nosotros recomendamos encarecidamente que las personas vulnerables reciban su primera y su segunda dosis en todos los países, antes de que las personas que ya están bien protegidas reciban **dosis de refuerzo**. Algunos países creen que pueden proteger a su propia población mientras el virus sigue circulando en otros lugares.

Fuente: Ansedo, abril de 2021 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Al igual que en otras investigaciones, el equipo demostró que una **dosis de refuerzo** de la vacuna de Pfizer aumentaba significativamente el poder de neutralización de los anticuerpos de las personas vacunadas.

Fuente: Jover, diciembre de 2021 (*Quo, elDiario.es*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Las **dosis de refuerzo** se administran a una población que ha completado una serie de vacunación básica (incluidas las dosis adicionales de una serie básica ampliada). El objetivo de una **dosis de refuerzo** es restablecer la eficacia de la vacuna cuando, con el tiempo, la inmunidad y la protección clínica de una serie de vacunación básica han caído por debajo de un índice estimado suficiente en esa población.

Fuente: OMS, octubre de 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Las **dosis de refuerzo** se administran a la población vacunada que ha completado la serie de primovacunación cuando, con el tiempo, la inmunidad y la protección clínica descienden por debajo de un nivel que se considera suficiente para esa población. El objetivo de la **dosis de refuerzo** es restablecer la eficacia de la vacuna cuando se considera que esta ya no es suficiente. Actualmente se está evaluando cuándo es necesario y cuál es el momento más idóneo para administrar la **dosis de refuerzo** (homóloga, heteróloga o adaptada a variantes) a las personas inmunodeprimidas.

Fuente: OMS, noviembre de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y la RANM recomiendan “dosis/vacuna de refuerzo” y “dosis/vacuna de recuerdo”. Tremédica también recomienda “dosis/vacuna de refuerzo”. Cabe destacar que en los corpus en español la variante “dosis de refuerzo” es mucho más frecuente. Según Cosnautas, se puede utilizar “dosis/vacuna de refuerzo” con el sentido de “COVID-19 booster dose”. Por tanto, no habría que especificar.

dosis de recuerdo

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: administrar dosis de recuerdo

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: dosis de refuerzo, dosis extra, dosis adicional (sinónimo parcial), revacunación

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: dosis de refuerzo, dosis adicional (sinónimo parcial), vacuna adicional, revacunación, revacuna (RANM)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Anthony Fauci [científico líder de la lucha contra la pandemia en Estados Unidos] ha dicho que las **dosis de recuerdo** son recomendables para todos los adultos. ¿La OMS va a revisar su oposición a las **dosis de recuerdo** [en los países ricos] en vista de la posible capacidad de ómicron para escapar de la respuesta inmune?

Fuente: Ansedé, abril de 2021 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: El inyectable de Sanofi es de los primeros que se espera. A falta de los últimos datos de ensayos clínicos en etapa tardía como **dosis de recuerdo**, se prevé que esté listo en el primer trimestre del próximo año. Según Larraga, «es muy parecido al inyectable de Novavax y de la farmacéutica española Hipra. Se trata de una tecnología muy establecida que consigue que el sistema inmune de la persona vacunada produzca anticuerpos específicos y bloquee el virus».

Fuente: Tardón, diciembre de 2021 (*El Mundo*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Las principales vacunas de indicación universal en la población adulta son la de la gripe, la del neumococo y una **dosis de recuerdo** de Td14. El resto de las vacunas se administran en caso de susceptibilidad a alguna enfermedad inmunoprevenible, de pertenencia a algún grupo de riesgo o de embarazo. Las notas del Ministerio de Sanidad del 25 de marzo y del 14 de mayo priorizan la vacunación frente a la tosferina en las embarazadas como una de las inmunizaciones que no hay que abandonar durante el confinamiento.

Fuente: Moraga-Llop, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Por ello, la OMS ha recomendado que la pauta de las vacunas inactivadas CoronaVac y BBIBP-CorV, que presentan menor eficacia, incluya una tercera dosis adicional y que se administren **dosis de recuerdo** a las personas inmunocomprometidas, particularmente las mayores de 60 años (página web WHO SAGE October 2021 meeting highlights). Pero en ese mismo documento la OMS recomienda que, mientras que la necesidad de **dosis de recuerdo** de otras vacunas para la población general siga en estudio, se priorice la extensión de las vacunas entre las poblaciones no vacunadas.

Fuente: Villena, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y la RANM recomiendan “dosis/vacuna de refuerzo” y “dosis/vacuna de recuerdo”. Tremédica también recomienda “dosis/vacuna de refuerzo”. Cabe destacar que en los corpus en español la variante “dosis de refuerzo” es mucho más frecuente. Según Cosnautas, se puede utilizar “dosis/vacuna de refuerzo” con el sentido de “COVID-19 booster dose”. Por tanto, no habría que especificar.

Definición: Wiederholte Schutzimpfung zur Aufrechterhaltung des durch Grundimmunisierung erreichten Impfschutzes. Auffrischimpfungen nutzen den Booster-Effekt. Sie werden entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission durchgeführt und erfolgen entweder in festem Zeitabstand oder bei abfallendem Antikörpertiter.

Fuente: Pschyrembel, 2021

Auffrischimpfung

Categoría gramatical: Substantiv (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: 1. Auffrischimpfung, 2. Auffrischimpfung, Schutzdauer der Auffrischimpfung, Verträglichkeit der Auffrischimpfung, Schutzwirkung der Auffrischimpfung, Verabreichung der Auffrischimpfung

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Booster, Boosterimpfung, Booster-Impfung, Auffrischungsimpfung, Impfspritze, Boosterdosis

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Auffrischungsimpfung, Frischimpfung, Booster-Impfung, Boosterung, COVID-19-Auffrischungsimpfung, COVID-19-Auffrischimpfung, Booster

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Die STIKO werde das Boostern aller Erwachsenen empfehlen. Zwei Tage später war es dann auch so weit, denn mit ein oder zwei Impfdosen pro Person ist die Corona-Pandemie nicht gebannt. Alle Erwachsenen, deren Grundimmunisierung gegen Covid-19 rund sechs Monate zurückliegt, sollen nun eine **Auffrischimpfung** kriegen.

Bislang galt dies nur für Menschen über 70 oder mit einer Immunschwäche sowie für medizinisches Personal. Das Bundesgesundheitsministerium erklärte die **Auffrischimpfungen** zur obersten Priorität. Derzeit sind rund 4,8 Millionen Erwachsene dreimal geimpft, bis zum Jahresende sollen es 15 Millionen werden.

Fuente: Kuroczik, November 2021 (FAZ)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Hierzulande steht jetzt die Impfung im Fokus: Laut Robert-Koch-Institut lag die Quote am 26. Dezember bei 70,8 Prozent, ein Drittel der Bevölkerung erhielt bereits eine **Auffrischimpfung**. **Booster** werden nötig sein, um Omikron in Schach zu halten, und glücklicherweise beruht der Impfschutz nicht allein auf Antikörpern, sondern auch auf T-Zellen.

Fuente: Kastilan, Dezember 2021 (FAZ)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Für die **Auffrischimpfung** soll ein mRNA-Impfstoff verwendet werden, unabhängig davon, welcher Impfstoff bei der vorher erfolgten homologen (Comirnaty, Spikevax, Vaxzevria, COVID-19 Vaccine Janssen) oder heterologen Immunisierung (Vaxzevria/ Comirnaty oder Vaxzevria/Spikevax oder COVID-19 Vaccine Janssen/Comirnaty oder COVID-19 Vaccine Janssen/Spikevax) verwendet wurde. Seit Anfang Oktober 2021 ist Comirnaty in Europa auch explizit für die Durchführung von **Auffrischimpfungen** für immungesunde Personen ab 18 Jahren in derselben Dosierung wie für die Grundimmunisierung zugelassen.

Fuente: Koch, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Von den 5 intensiv-medizinisch behandelten Kindern und Jugendlichen dieser Altersgruppe war 1 Kind grundimmunisiert. Unter allen symptomatischen Fällen mit Angabe klinischer Informationen und der Angabe zum Impfstatus „erhaltene **Auffrischimpfung**“, die in den letzten 4 MW (50/2021–01/2022) in dieser Altersgruppe (n=18.020) übermittelt worden waren, hatten bereits 178 (1,0 %) eine **Auffrischimpfung** erhalten. Unter den hospitalisierten Fällen (n =92) waren keine Personen, die eine **Auffrischimpfung** erhalten hatten.

Fuente: RKI, 2022

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: Das RKI verwendet „Auffrischungsimpfung“ und „Auffrischimpfung“ synonym.

Auffrischungsimpfung

Categoría gramatical: Substantiv (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Booster, Boosterdosis, Boosterimpfung, Impfspritze, Booster-Impfung, Auffrischimpfung

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Auffrischimpfung, Frischimpfung, COVID-19-Auffrischungsimpfung, COVID-19-Auffrischimpfung, Booster-Impfung, Boosterung, Booster

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Es gibt verschiedene Untersuchungen, die recht übereinstimmend zu dem Ergebnis kommen: Zwei Dosen schützen zumindest vor einer Ansteckung leider nicht so gut.

Eine **Auffrischungsimpfung** kann den Immunschutz wieder deutlich anheben. Eine Studie aus dem Vereinigten Königreich, die noch nicht von unabhängigen Fachleuten überprüft wurde und als Pre-Print vorliegt, zeigt den Effekt einer **Biontech-Boosterimpfung** nach einer Grundimmunisierung mit Biontech oder mit AstraZeneca.

Fuente: Kiel, Dezember 2021 (*DER SPIEGEL*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Es treten aber saisonal neue Varianten auf, die teilweise eine jährliche Impfung notwendig machen. Hätte eine **Auffrischungsimpfung** in Intervallen von einem oder ein paar Jahren Auswirkung auf die geeignete Impfstofftechnologie für COVID-19? Sehr wohl! Einige Technologien, die nur auf SARS-CoV-2 Komponenten beruhen (Lebend, inaktiviert, Proteinuntereinheiten, DNA und RNA) könnten vermutlich wieder eingesetzt werden, da die Immunantwort ja gegen die Virus-Komponenten schwinden würde, was der Grund für die Notwendigkeit einer **Auffrischungsimpfung** wäre.

Fuente: Vogel, 2021

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Ein Nachteil von Virusvektor-Impfstoffen ist generell, dass man mit ihnen nicht mehrmals hintereinander impfen kann, da der Impfling neutralisierende Antikörper gegen den Vektor selbst ausbildet. Dadurch können **Auffrischungsimpfungen** nur noch reduziert oder gar nicht mehr wirksam sein. Dies stellt beim Impfstoff Ad26COV2.S, der nur einmalig verabreicht werden muss, kein Problem dar. Bei notwendigen Auffrischungsimpfungen wird, als Alternativstrategie bei Erstimmunisierung mit Vektorvirus Typ A, die Auffrischung mittels eines heterologen Vektorimpfstoff Typ B angestrebt.

Fuente: Untersmayr, Förster-Waldl, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Ein vergleichbar hergestellter und kommerziell bereits erhältlicher Impfstoff ist ein Hepatitis-B-Impfstoff. Subunit-Impfstoffe haben ein gutes Sicherheits- und Stabilitätsprofil, jedoch kann die induzierte Immunantwort schwach ausfallen und häufig sind eine oder mehrere **Auffrischungsimpfungen** notwendig. Für SARS-CoV-2 gibt es 2 Subunit-Impfstoffe in Studien der klinischen Phase II von Sanofi und GSK: Sie verwenden das komplette Spike-Protein oder die Rezeptor-Bindungsdomäne (Institute of Microbiology Chinese Academy of Science).

Fuente: Klimek, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: Das RKI verwendet „Auffrischungsimpfung“ und „Auffrischimpfung“ synonym.

Entrada 3: escape inmunitario

Área temática: Inmunología

Definición: Estrategia que utilizan los organismos patogénicos y los tumores para evadir la respuesta inmunitaria del huésped con el objetivo de aumentar la probabilidad de ser transmitidos a nuevos organismos.

Fuente: Nature, s.f.

escape inmunitario

Categoría gramatical: Unidad fraseológica masculina

Estatus del término: 1. En textos

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: mecanismos de escape inmunitario

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: escape inmunológico, escape inmune, escape a las vacunas, evasión del sistema inmune, evasión del sistema inmunitario, evasión de anticuerpos, evasión de la memoria inmunológica, evasión frente a los anticuerpos, mutación de escape, escape antigénico

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: escape a la respuesta inmune, escape a la inmunización, escape de la respuesta inducida por la vacuna, escape a la inmunidad adquirida mediante la infección previa y la vacunación, evasión inmunológica, evasión de la respuesta inmunitaria, mutación de escape

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: La probabilidad de mutación del virus es directamente proporcional al número de contagios. Cuanto más se difunda más oportunidades tiene de evolucionar, aunque la inmensa mayoría de los cambios que se producen en su estructura son intrascendentes. Los expertos creen que existe una posibilidad de que una de estas variaciones lo haga más peligroso o produzca lo que llaman un “**escape inmunitario**” (que las vacunas pierdan efectividad), aunque no lo ven muy probable.

Fuente: Linde, et al., octubre de 2020 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Una investigación llevada a cabo por un equipo del Centro Nacional de Microbiología (CNM) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) expone el posible riesgo de **escape inmunitario** en poblaciones minoritarias cuyas características genéticas pueden reducir su capacidad para combatir la infección primaria por SARS-CoV-2.

Fuente: Agencia SINC, febrero de 2022

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Esta variante originada en Reino Unido, pertenece al linaje B.1.1.7 y presenta 28 cambios en su genoma completo, cuando se compara con el virus Wuhan original, ocurriendo 7 mutaciones y 2 deleciones en el gen de la proteína de la espícula (S). La mutación N501Y se sitúa en uno de los residuos de contacto de la proteína S con el receptor del virus ACE2. La deleción en las posiciones 69-70 en la proteína de la espícula se ha relacionado con **escapes inmunitarios** en pacientes inmunodeprimidos y con el aumento in vitro de la infectividad viral.

Fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: En muchos países se ha implementado una serie de vacunación básica hace más de seis meses, y se ha demostrado que la eficacia clínica de la vacuna disminuye con el paso del tiempo, lo que se ve agravado por la presencia de las variantes delta y ómicron debido a los mecanismos de **escape inmunitario** de estas variantes y probablemente a otros factores virológicos (p. ej., el tropismo, el periodo de incubación y la fuerza de la infección). La evidencia actual sostiene que la reducción de la eficacia de la vacuna es moderada en el caso de enfermedad grave, hospitalizaciones y muerte, pero más notable en el caso de infecciones asintomáticas y levemente sintomáticas por el SARS-CoV-2.

Fuente: OMS, enero de 2022

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

mutación de escape

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 1. En textos

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: mutación de escape a la neutralización de anticuerpos monoclonales y policlonales

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: escape inmunológico, escape inmune, escape inmunitario, escape a las vacunas, evasión del sistema inmune, evasión del sistema inmunitario, evasión de anticuerpos, evasión de la memoria inmunológica, evasión frente a los anticuerpos, escape antigénico

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: escape a la respuesta inmune, escape inmunitario, escape a la inmunización, escape de la respuesta inducida por la vacuna, escape a la inmunidad adquirida mediante la infección previa y la vacunación, evasión inmunológica, evasión de la respuesta inmunitaria

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Con grandes porcentajes de infectados en la población, la probabilidad de que aparezcan nuevas mutaciones se ve incrementada. Probablemente, esto propició la aparición de la mutación E484K, que surgió hacia finales de 2020 de forma recurrente, entre otras, en las variantes Beta y Gamma (más conocidas como variante sudafricana y

variante brasileña). La principal ventaja que proporciona E484K al virus es la de poder evitar parcialmente el sistema inmune; a esto se llama “**mutación de escape**”. E484K se sitúa concretamente en la zona de unión al receptor (RBD) y hace que algunos de los anticuerpos ya no se ajusten bien a la forma de Spike.

Fuente: Pérez, et al., diciembre de 2021 (*elDiario.es*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Gracias a una predicción computacional, el nuevo estudio ha confirmado algo que ya sugería el trabajo publicado en diciembre: estos casi 600 alelos, presentes en más del 90 % de la población humana, contienen suficientes epítomos —porción de una macromolécula que es reconocida por el sistema inmunitario— de células T sin **mutaciones de escape** a las vacunas en la variante ómicron.

Fuente: Agencia SINC, enero de 2022

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Después de la vacunación o de una infección se forman anticuerpos que se dirigen principalmente contra la proteína S. Ómicron podría ser más contagioso y escapar a las defensas inmunitarias de personas vacunadas o recuperadas (inmunoescape) debido a que combina muchas **mutaciones de escape** identificadas en otras variantes. Esto no significa que estas personas pierdan completamente la capacidad de neutralizar el virus y estén desprotegidas, pero con esta combinación particular de mutaciones, los anticuerpos podrían no neutralizar a Ómicron tan efectivamente como ocurre con otras variantes de SARS-CoV-2, sin embargo, falta demostrar si Ómicron tiene esta capacidad y en qué medida.

Fuente: Peña López, et al., 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: La nueva variante pertenece al linaje B.1.1.28.1 o P.1. y presenta 3 mutaciones en la proteína de la espícula, entre ellas la mutación N501Y (como la variante británica y la sudafricana) y la mutación E484K (como la variante sudafricana y que se ha descrito previamente como una **mutación de escape** a la neutralización de anticuerpos monoclonales y policlonales). Un estudio (aún sin evaluar por pares), estima que la transmisibilidad podría verse aumentada entre 1,4 y un 2,2 veces y la inmunidad generada por infecciones previas podría verse reducida entre un 25% y un 61%.

Fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Definición: Strategie von Mikroorganismen, der Immunabwehr zu entgehen. Hierzu zählen z. B. Antigenvariation (antigene Phasen, Antigendrift, Antigenshift), Inaktivierung immunologischer Effektoren (z. B. IgA-Proteasen, Infektion immunkompetenter Zellen), Maskierung mit wirtseigenen Antigenen und Blockade der Antigenpräsentation.

Fuente: Pschyrembel, 2021

Immunevasion

Categoría gramatical: Substantiv (Femininum)

Estatus del término: 1. In Texten

Colocaciones: komplette Immunevasion

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Immunescape, Immunflucht, Immun-Escape, *Antibody Escape, (das, der) *Immune Escape, virales Entkommen

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: (der) *Immune Escape

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Der Körper reagiert dabei auf den Angriff des Virus nur verzögert oder gar nicht mit einer Immunantwort – unter Fachleuten wird dieses Phänomen auch »**virales Entkommen**« oder »**Immunevasion**« genannt.

Fuente: *SPIEGEL Wissenschaft*, April 2021

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Entscheidend für die Evolution des Virus – genauso wie dafür, wie krank es uns in Zukunft machen wird – ist die Wechselwirkung mit dem menschlichen Immunsystem. »Eine komplette **Immunevasion** durch Mutationen ist sehr unwahrscheinlich«, sagt Virologe Friedemann Weber. Dafür gibt es zwei Gründe. Der erste ist die Vielseitigkeit der Immunantwort. Der Körper bildet verschiedene so genannte polyklonale Antikörper gegen einen Erreger.

Fuente: Jötten, August 2021 (*Spektrum der Wissenschaft*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Auch wenn der Einfluss der Beta-Variante auf den klinischen Schweregrad derzeit gering zu sein scheint, so ist eine **Immunevasion** zu beachten. Es wurden Patienten beschrieben, die eine Reinfektion mit der Beta-Variante erlitten hatten, nachdem sie zuvor eine Erkrankung mit einem vor der Ausbreitung dieser Mutante gängigen Stamm durchgemacht hatten.

Fuente: Hemmer, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: In der Zusammenschau zeigen die Studienergebnisse, dass die Omikron-Variante für vollständig grundimmunisierte Personen und für Personen mit Auffrischungsimpfung 2,6-fach bzw. 3,6-fach infektiöser ist als die Delta-Variante, während bei nicht geimpften Haushaltspersonen kaum ein Unterschied in der Empfänglichkeit gegenüber der Delta- versus Omikron-Variante zu sehen war. Diese Beobachtungen legen nahe, dass sich die Omikron-Variante primär durch **Immunevasion** und auch durch eine inhärente höhere Infektiosität rapide verbreitet.

Fuente: RKI, 2022

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Immunflucht

Categoría gramatical: Substantiv (Femininum)

Estatus del término: 1. In Texten

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Erhöhung der Immunflucht, erhebliche Immunflucht

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Immunescape, Immun-Escape, *Antibody Escape, (das, der) *Immune Escape, Immunevasion, virales Entkommen

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: (der) *Immune Escape, Immunevasion

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Ob Sigals Laborexperimente einen verminderten Impfschutz im wirklichen Leben vorhersagen, ist jedoch noch ungewiss, sagt Sarah Cobey, Epidemiologin und Evolutionsbiologin an der University of Chicago, denn »bei der Immunflucht geht es um viel mehr als um neutralisierende Antikörper«. Impfstoffe aktivieren zudem spezialisierte Immunzellen, die infizierte Zellen zerstören, also müsste Omikron auch ihnen ausweichen. »Die **Immunflucht** kann im Labor nicht definitiv gemessen werden«, sagt Cobey.

Fuente: Schmidt, Dezember 2021 (*Spektrum der Wissenschaft*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Erstaunlich ist, dass viele der Mutationen, die BA.1 und BA.2 haben, bisher nicht mit einer erhöhten Ansteckbarkeit oder **Immunflucht** in Verbindung gebracht wurden. Entweder waren sie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern bisher gar nicht oder nur selten aufgefallen oder sie waren in der Vergangenheit schnell wieder verschwunden. Das deutet darauf hin, dass sie für das Virus nicht von Vorteil waren.

Fuente: Erdmann et al., Februar 2021 (*Die Zeit*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: In unserem Modell zeigt sich, dass eine Erhöhung der Übertragbarkeit und eine erhöhte Immunflucht für die Gesamtdynamik eine ähnliche Wirkung haben. Dies liegt daran, dass mittlerweile die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung entweder durch Impfung oder Infektion eine gewisse Immunität aufgebaut haben. Wir betrachten stellvertretend im Folgenden nur eine Erhöhung der **Immunflucht**.

Fuente: Müller, et al., 2022

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Nicht alle neuen Varianten sind bedenklich, aber einige zeigen eine erhebliche **Immunflucht** sowohl auf bestehende natürliche Immunität als auch auf existierende Impfstoffe. Unvorhersehbare Veränderungen in der Art und Weise, wie das Virus Krankheiten verursacht, verändern die Häufigkeit und das Altersprofil schwerer Erkrankungen sowie die Sterblichkeit, wobei die langfristigen Auswirkungen nach einer Infektion (Zunahme chronischer Erkrankungen, Long-COVID, Übersterblichkeit und weitere Abnahme der durchschnittlichen Lebenserwartung) weiter zunehmen.

Fuente: Hasibeder, 2022

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Entrada 4: inmunidad innata

Área temática: Inmunología

Definición: Inmunidad inespecífica que existe previamente a la exposición del sistema inmunitario a un antígeno. La inmunidad natural existe ya desde el nacimiento en el ser humano, pero mejora notablemente con el paso del tiempo, sobre todo a partir de los 2 años.

Fuente: RANM y Tremédica, s.f.

inmunidad innata

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: entrenar la inmunidad innata, células de la inmunidad innata

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: activar la inmunidad innata, estimular la inmunidad innata

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: inmunidad natural

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: inmunidad natural, inmunidad inespecífica, inmunidad congénita (RANM), inmunidad genética (RANM) inmunidad inherente (RANM)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Con el término ‘**inmunidad innata**’ se designa una serie de mecanismos de defensa, tanto solubles como celulares, que se encuentran presentes en el organismo humano y que se ponen en marcha de forma inmediata cuando hay una infección. Se incluyen en este bloque elementos solubles como las defensinas, el sistema del

complemento, el interferón, y elementos celulares como los leucocitos polimorfonucleares, monocito-macrófagos y células ‘natural killer’ (NK).

Fuente: Alcamí, et al., 2020 (ISCH)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Hasta hace muy pocos años se creía que la inmunidad específica (adaptativa) era la única que poseía ‘memoria’ —capacidad para recordar patógenos y desencadenar una respuesta inmunitaria—mientras que la **inmunidad innata** (no específica para un patógeno concreto) no la tenía. “Hoy se sabe que se puede entrenar la inmunidad innata para conseguir una mejor respuesta frente a infecciones posteriores no relacionadas. Por ejemplo, entrenar la inmunidad innata con preparados bacterianos para proteger frente a infecciones virales, como SARS-CoV-2. Además, dicho entrenamiento perdura en el tiempo”, explica Sancho.

Fuente: Agencia SINC, noviembre de 2021

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Los diabéticos infectados con SARS-CoV-2 tienen una tasa más alta de admisión hospitalaria, neumonía severa y mayor mortalidad en comparación con sujetos no diabéticos. La hiperglucemia crónica puede comprometer la **inmunidad innata** y la inmunidad humoral. Además, la diabetes se asocia con un estado inflamatorio crónico de bajo grado que favorece el desarrollo de una respuesta inflamatoria exagerada y, por tanto, la aparición del síndrome de distrés respiratorio agudo.

Fuente: Lima-Martínez, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Entre los diversos tipos de inflamasomas, el mejor caracterizado es el NLRP3, también denominado criopirina, cuyo gen se encuentra en el cromosoma 1, por su participación en los procesos inflamatorios y su expresión en células de la **inmunidad innata**, tales como macrófagos, monocitos, células dendríticas, neutrófilos, linfocitos, células epiteliales, células endoteliales y osteoclastos. Estas estructuras están involucradas en el reconocimiento de estímulos del tipo de patrones moleculares asociados a patógenos (PAMPs) o asociados a daño (DAMPs).

Fuente: Páramo, 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La RANM señala que el uso de “inmunidad innata” e “inmunidad natural” depende de los gustos personales. Tremédica también indica que los términos “inmunidad innata” e “inmunidad natural” se usan de forma intercambiable, como si fueran sinónimos.

inmunidad natural

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: inmunidad natural por infecciones previas

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: inmunidad natural reducida

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: inmunidad innata

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: inmunidad innata, inmunidad inespecífica, inmunidad congénita (RANM), inmunidad genética (RANM), inmunidad inherente (RANM)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: La eficacia del refuerzo inmunitario tras la combinación de la **inmunidad natural** y una única inyección posterior de la vacuna también plantea la cuestión de si una dosis es suficiente para las personas que han tenido covid-19. Varios estudios informan de que las respuestas inmunitarias a una sola dosis de la vacuna de Pfizer o AstraZeneca superan a las de dos dosis en personas sin infección previa.

Fuente: Thálin, septiembre de 2021 (*The Conversation*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: El Instituto Nacional para las Enfermedades Infecciosas de Sudáfrica calculó el martes que el riesgo de hospitalización por la ómicron es un 80% menor que con la delta, pero su estudio compara la ola actual con la de hace cinco meses, cuando el porcentaje de vacunados era menor y además había una menor **inmunidad natural** por infecciones previas. El análisis sudafricano no compara la gravedad de los casos actuales de la ómicron y la delta, como sí hace el informe del Imperial College.

Fuente: Ansedé, diciembre de 2021 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Los riesgos para la salud pública de las variantes preocupantes y las variantes de interés conocidas y recién descubiertas pueden clasificarse en cinco dominios principales: aumento de la transmisibilidad; una evolución clínica más grave; la incapacidad de ser detectadas mediante pruebas diagnósticas; su capacidad para eludir la **inmunidad natural** o derivada de la vacuna y una reducción en su susceptibilidad a tratamientos terapéuticos.

Fuente: OMS, agosto de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: 2) que el intervalo óptimo hasta la administración de la segunda dosis depende no solo de la efectividad de la vacuna y de su atenuación, sino también de la cobertura vacunal de la población, de los suministros previstos, de la **inmunidad natural** adquirida con anterioridad y de los planes nacionales con respecto a las prioridades de la vacunación.

Fuente: OMS, noviembre de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La RANM señala que el uso de “inmunidad innata” e “inmunidad natural” depende de los gustos personales. Tremédica también indica que los términos “inmunidad innata” e “inmunidad natural” se usan de forma intercambiable, como si fueran sinónimos.

Definición: Derjenige Teil einer Immunantwort, der sich nicht in Anpassung an das Antigen ändert. Es handelt sich dabei um Abwehrmechanismen (Abwehr, Abwehrstoffe), die von Geburt an vorhanden sind. Dazu zählen lösliche Faktoren wie Lysozym, das Komplementsystem (Komplement), die Akutphasenproteine (Akutphasenreaktion), das C-reaktive Protein und die Interferone. Als Zellen gehören dazu die Phagocyten des reticulo-endothelialen Systems, die polymorphkernigen Leukocyten (Granulocyten) und die Natural-Killer-Zellen.

Fuente: Spektrum, o.D.

angeborene Immunität

Categoría gramatical: Wortgruppenlexem (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: angeborene Immunantwort, natürliche Immunität

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: natürliche Immunität, unspezifische Immunität, natürliche erworbene Immunität, Basalimmunität (*Medizinisches Wörterbuch*), Basisimmunität (*Medizinisches Wörterbuch*), native Immunität (*Medizinisches Wörterbuch*), Infektionsschutz (*Medizinisches Wörterbuch*), Neugeborenenimmunität (*Medizinisches Wörterbuch*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Im Immunsystem gibt es einen Geschlechtsdimorphismus: Autoimmunkrankheiten kommen bei Frauen häufiger vor, bei Männern haben 88 R. Rabadan Infektionskrankheiten häufig schlimmere Folgen. Einer Vermutung zufolge

haben Frauen eine aktivere **angeborene Immunität**, was zu einer besseren Bekämpfung von Infektionen führt. Dies wurde nicht nur bei Menschen beobachtet, sondern auch bei vielen anderen Säugetieren. Auch die Lebensweise könnte eine Rolle spielen, so unter anderem der in vielen Ländern höhere Anteil der Raucher unter den Männern.

Fuente: Rabadán, 2020

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Einerseits spielt die **angeborene Immunität** eine entscheidende Rolle dabei, ob und wie sich COVID-19 nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 entwickelt. Zelluläre Komponenten (wie natürliche Killerzellen, $\gamma\delta$ -T-Zellen und myeloische Zellen) wirken mit humoralen Faktoren (Komplement- und Gerinnungssystem, natürliche Antikörper, Zytokine, Chemokine und erregersbindende Glykane) zusammen, um eine antivirale Immunantwort in Gang zu setzen.

Fuente: Schön, et al., 2020

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Die impfinduzierte Immunantwort ist vielfältig und umfasst mehrere Komponenten, wie die humorale bzw. antikörpervermittelte, die zelluläre und **angeborene Immunität**. Von anderen Impfungen ist bekannt, dass diese einzelnen Komponenten mit dem Schutzniveau korrelieren können. Die Korrelate des Impfschutzes können sich je nach definiertem Endpunkt unterscheiden, z.B. Schutz vor Infektion, Krankheiten, schweren Erkrankungen oder Sterblichkeit.

Fuente: Fathi, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FSINT

natürliche Immunität

Categoría gramatical: Wortgruppenlexem (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: in der Kindheit erworbene natürliche Immunität

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: angeborene Immunantwort, angeborene Immunität

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: angeborene Immunität, unspezifische Immunität, natürliche erworbene Immunität, Basalimmunität (*Medizinisches Wörterbuch*), Basisimmunität (*Medizinisches Wörterbuch*), native Immunität (*Medizinisches Wörterbuch*), Infektionsschutz (*Medizinisches Wörterbuch*), Neugeborenenimmunität (*Medizinisches Wörterbuch*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Der Mikrobiologe Paul Hunter von der britischen University of East Anglia, der an den Fallberichten nicht beteiligt war, geht davon aus, dass in den kommenden Monaten viele weitere Reinfektionen passieren, weil die **natürliche Immunität** gegen das Virus nach der Erstinfektion schwindet. "Es ist aber zu früh, um zu sagen, wie häufig diese Zweitinfektionen zu einer schweren Erkrankung führen."

Fuente: Weber, Oktober 2020 (*SPIEGEL Wissenschaft*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Im Laufe des vergangenen Jahres haben Berichte über Reinfektionen mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 Zweifel daran gesät, dass das Immunsystem sich nachhaltig gegen das Virus wehren kann. Die Zwischenergebnisse der SIREN-Studie seien daher beruhigend, sagte Susan Hopkins, leitende medizinische Beraterin bei Public Health England und Leiterin der Studie, in einem Pressebriefing. Den Daten zufolge könnte die **natürliche Immunität** genauso wirksam sein wie eine Impfung, fügte sie hinzu, zumindest über den fünfmonatigen Zeitraum, den die Studie bisher abgedeckt hat.

Fuente: Ledford, Januar 2021 (*Spektrum der Wissenschaft*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: In der ersten Sensitivitätsanalyse wurde die Impfung nur an Personen gegeben, die keine vorangegangene, PCR-bestätigte SARS-CoV-2-Infektion haben. D. h. Personen, die eine **natürliche Immunität** aufgrund einer zurückliegenden SARS-CoV-2-Infektion aufweisen, erhalten keine Impfung. Hierdurch sind mehr Impfstoffdosen für Personen verfügbar, die noch keine Infektion durchgemacht haben.

Fuente: Vygen-Bonnet, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Dieses Argument hält auch dann Stand, wenn die **natürliche Immunität** nicht dauerhafter ist als die impfbedingte Immunität, weil Reinfektionen auf dem Hintergrund einer in der Kindheit erworbenen natürlichen Immunität milder sein könnten. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass eine natürliche Ansteckung im Kindesalter mit einer bestimmten Virusvariante, z.B. B.1.117, auch ausreichend/nützlich wäre, wenn es später neue Varianten gäbe, gegen die auch die aktuellen Impfungen nicht helfen.

Fuente: Martin, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FSINT

Entrada 5: inmunidad adquirida

Área temática: Inmunología

Definición: Inmunidad debida a la presencia de anticuerpos o linfocitos sensibilizados resultantes de la respuesta inmunitaria específica a un antígeno o a un microbio patógeno (inmunidad activa) o procedentes de un individuo sensibilizado (inmunidad pasiva).

Fuente: RANM, s.f.

inmunidad adquirida

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: inmunidad adquirida por la infección, inmunidad adquirida de forma natural

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: inmunidad adquirida natural, inmunidad adquirida celular

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: inmunidad específica, inmunidad celular ante una infección primaria, inmunidad de la infección previa, inmunidad celular ante una infección primaria por SARS-CoV-2, inmunidad de la infección natural, inmunidad tras una infección grave, inmunidad adaptativa, inmunidad vacunal, inmunidad generada por las vacunas

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: inmunidad posterior a la infección, inmunidad después de una infección natural, inmunidad protectora inducida por la infección, inmunidad provocada por la infección, inmunidad tras la infección natural, inmunidad específica, inmunidad adaptativa, inmunidad protectora, inmunidad inducida por vacunas, inmunidad de la vacuna, inmunidad derivada de la vacuna

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Bajo el término de '**Inmunidad adquirida**' se engloban sistemas que necesitan del contacto con el microorganismo invasor para generar una respuesta específica. Se incluyen en esta rama de la inmunidad los linfocitos T y B, que producen, respectivamente, células citotóxicas y anticuerpos. Los mediadores solubles, como citocinas y quimiocinas, pueden ser producidos tanto por elementos celulares de la inmunidad innata como de la adquirida.

Fuente: Alcamí, et al., 2020 (ISCHII)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Aunque las personas que han padecido covid-19 pueden volver a infectarse, la **inmunidad adquirida** de forma natural sigue evolucionando con el paso del tiempo y los anticuerpos siguen siendo detectables durante más tiempo del que se había previsto en un principio. Nuevas pruebas sugieren que la inmunidad tras una infección grave y leve protege tanto contra la reinfección sintomática como asintomática.

Fuente: Thålin, septiembre de 2021 (*The Conversation*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: La variante B.1.351 parece asociada a una mayor capacidad de transmisión junto con datos de escape a la **inmunidad adquirida** mediante la infección previa y la vacunación. Hasta el momento se ha detectado de forma puntual en España, pero ya se han detectado brotes epidémicos en los que no se ha logrado identificar el caso índice con antecedente de viaje. Aunque la presencia se considera baja en este momento, no se descarta que los casos pudieran aumentar en las próximas semanas, como ha ocurrido en otros países de nuestro entorno.

Fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: ii) la actividad de la **inmunidad adquirida** celular, en la que las células-Th de memoria colaboran para la formación de los centros germinales, en los que se generan células plasmáticas de vida media larga que producen “mejores” anticuerpos, mientras que un número incrementado de las células-Tc eliminan a las células infectadas, independientemente de la variante del SARS-CoV-2 de que se trate (Geers et al., 2021; Tarke et al., 2021).

Fuente: Villena, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

inmunidad adaptativa

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: inmunidad adaptativa a largo plazo

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: mecanismos de inmunidad adaptativa

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: inmunidad adquirida, inmunidad específica, inmunidad celular ante una infección primaria, inmunidad de la infección previa, inmunidad celular ante una infección primaria por SARS-CoV-2, inmunidad de la infección natural, inmunidad tras una infección grave, inmunidad vacunal, inmunidad generada por las vacunas

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: inmunidad adquirida, inmunidad posterior a la infección, inmunidad después de una infección natural, inmunidad protectora inducida por la infección, inmunidad provocada por la infección, inmunidad tras la infección natural, inmunidad específica, inmunidad protectora, inmunidad inducida por vacunas, inmunidad de la vacuna, inmunidad derivada de la vacuna

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Pero no solo las defensas innatas circulan sin control; el sistema inmunitario adaptativo también queda alterado. Una de las diferencias más evidentes entre la sangre de algunos pacientes con COVID-19 y las personas sanas es la acusada linfocitopenia, en

concreto la escasez de linfocitos T, componentes clave de la **inmunidad adaptativa** a largo plazo. Se ha visto que el comportamiento de los linfocitos T de los enfermos moderados difiere del de los graves: los linfocitos que son específicos de un invasor, o antígeno, se acumulan normalmente como medida protectora, pero no ocurre así en los más enfermos.

Fuente: Iwasaki, et al., marzo de 2021 (IyC)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: La inmunidad innata es la primera línea de defensa contra virus, bacterias y demás. Incluye células del sistema inmunitario que, con diversos mecanismos, atacan a los patógenos organizando una respuesta oportuna mientras esperan que el organismo se equie para una defensa dirigida (**inmunidad adaptativa**), que se expresa a través de los propios anticuerpos. Sin embargo, también existe una parte de la inmunidad innata formada por moléculas circulantes a la que, entre otras, también pertenece Mbl.

Fuente: Ripamonti, febrero de 2022 (*El Mundo*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Se dice que la mayoría de los pacientes tolerarían este tipo de respuesta con una reducción de la carga viral o incluso eliminación completa del virus seguida por una atenuación de la inflamación; mientras que, en la respuesta inflamatoria secundaria, se inicia con una **inmunidad adaptativa** y producción de anticuerpos neutralizantes que pueden disminuir la carga viral; existiendo el problema de una ADE que puede disparar respuestas inflamatorias y causar severos daños pulmonares.

Fuente: Lozada-Requena, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Las mejores vacunas simulan una infección por el patógeno contra el cual están dirigidas, pero sin necesidad de pasar la enfermedad. Las vacunas eficaces, y que proporcionan una protección duradera, estimulan principalmente los diferentes mecanismos de la **inmunidad adaptativa** (antígeno específicas), pero también los de la innata, que se inician más tempranamente y que tienen la capacidad de modular el tipo de respuesta adaptativa que se desarrolla posteriormente.

Fuente: Villena, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

inmunidad específica

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: mecanismos de inmunidad específica

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: respuesta de inmunidad específica

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: inmunidad adquirida, inmunidad celular ante una infección primaria, inmunidad de la infección previa, inmunidad celular ante una infección primaria por SARS-CoV-2, inmunidad de la infección natural, inmunidad tras una infección grave, inmunidad adaptativa, inmunidad vacunal, inmunidad generada por las vacunas

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: inmunidad adquirida, inmunidad posterior a la infección, inmunidad después de una infección natural, inmunidad protectora inducida por la infección, inmunidad provocada por la infección, inmunidad tras la infección natural, inmunidad adaptativa, inmunidad protectora, inmunidad inducida por vacunas, inmunidad de la vacuna, inmunidad derivada de la vacuna

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: En el caso del SARS-CoV-2, el denominado sistema del interferón ofrece una respuesta eficaz en las primeras fases de la infección, que permitiría bloquear la diseminación del virus y conceder al organismo el tiempo necesario para la generación de una respuesta inmunitaria más específica y potente. En una segunda fase se ponen en marcha los mecanismos de **inmunidad específica** -anticuerpos y linfocitos- que generan

una respuesta muy potente y específica frente al virus, que consigue controlar la infección en la mayoría de los casos.

Fuente: Plaza, 2020

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Las vacunas tienen como objetivo preparar al sistema inmunitario frente al virus que provoca la covid-19, explican los investigadores. El efecto protector de estas vacunas se genera gracias a lo que se denomina memoria inmunológica. Hasta hace muy pocos años se creía que la **inmunidad específica (adaptativa)** era la única que poseía ‘memoria’ —capacidad para recordar patógenos y desencadenar una respuesta inmunitaria—mientras que la inmunidad innata (no específica para un patógeno concreto) no la tenía.

Fuente: Agencia SINC, noviembre de 2021

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Las respuestas de **inmunidad específica** corren a cargo de los linfocitos B (respuesta de anticuerpos) y T (inmunidad celular). Mientras que la inmunidad innata actúa de inmediato, la específica, más eficiente en la eliminación de patógenos, tarda algún tiempo en desarrollarse, ya que implica complejas interacciones celulares y mecanismos de activación, proliferación y diferenciación de linfocitos específicos.

Fuente: Ruiz-Bravo, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Actualmente, la comprensión del entramado fisiológico de la **inmunidad específica o adquirida** permite esclarecer grandes dudas y falacias extendidas en la población. Por ejemplo, la comprensión de la inmunidad humoral esclarece el significado de los resultados de las pruebas diagnósticas inmunológicas para la Covid-19.

Fuente: Muñoz Oliva, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Definición: Immunschutz gegen ein Antigen, die entweder aktiv (durch Kontakt mit dem Antigen) oder passiv (durch die Übertragung von Antikörpern oder immunkompetenten Lymphocyten) erworben wurde.

Fuente: Spektrum, o.D.

erworbene Immunität

Categoría gramatical: Wortgruppenlexem (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: durch Impfung erworbene Immunität

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: vorherige Immunität, adaptive Immunantwort, erzeugte Immunität, induzierte Immunantwort, Immunität durch Impfungen

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: adaptive Immunität, impfinduzierte Immunantwort, impfbedingte Immunität, spezifische Immunität (*Medizinisches Wörterbuch*), Impfschutz (*Medizinisches Wörterbuch*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Dass Omikron die Geimpften ebenso wie früher Infizierte tatsächlich anstecken kann, ist inzwischen durch zahlreiche Positivbefunde – also epidemiologisch – gezeigt worden. Dass die neue Variante den Impfschutz aber so stark unterläuft und die **erworbene Immunität** so weit verloren geht, dass die Omikron-Infizierten tatsächlich schwer erkranken können, ist alles andere als klar: Denn die mit Omikron Befallenen decken bisher bei weitem noch nicht das ganze Spektrum der Covid-19-Risikopersonen ab.

Fuente: Müller-Jung, Dezember 2021 (FAZ)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen wird vor einer allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation (allogene SZT) eine Konditionierung mittels antineoplastischer und/oder Strahlentherapie durchgeführt und damit das Immunsystem der PatientInnen vollständig zerstört. Dadurch kommt es in aller Regel zum Verlust zuvor durchgemachter Infektionen oder **durch Impfungen erworbener Immunität**.

Fuente: Laws, et al., 2020 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Diese solide erhobenen und publizierten Daten zur zellulären Immunantwort auf eine Exposition bzw. Infektion mit SARS-CoV-2 schließen wichtige Lücken in unserem Wissen um die **erworbene Immunität** gegen das neuartige Coronavirus. Unser adaptives Immunsystem verfügt offensichtlich trotz einer eher kurzlebigen Antikörper-Antwort sehr wohl über zelluläre Mechanismen, die einen langfristigen Schutz vor Re-Infektionen gewährleisten können.

Fuente: Gesierich, 2020

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FSINT

Nota: Häufige Bezeichnung für die „adaptive Immunität“.

adaptive Immunität

Categoría gramatical: Wortgruppenlexem (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: vorherige Immunität, erworbene Immunität, adaptive Immunantwort, erzeugte Immunität, induzierte Immunantwort, Immunität durch Impfungen

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: erworbene Immunität, impfinduzierte Immunantwort, impfbedingte Immunität, spezifische Immunität (*Medizinisches Wörterbuch*), Impfschutz (*Medizinisches Wörterbuch*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Das Adjuvans besteht aus Bestandteilen, die die CD4+- und CD8+-T-Zell-Antwort wie auch die humorale Immunantwort auf die Impfung verstärken. Damit kann der Impfstoff auch bei Personen mit suboptimaler Immunkompetenz eine starke **adaptive Immunität** hervorrufen. Die STIKO empfiehlt die Impfung mit dem Totimpfstoff grundsätzlich allen Risiko-PatientInnen ab dem Alter von 50 Jahren.

Fuente: Laws, et al., 2020 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Antikörper gegen SARS-CoV-2 sind wahrscheinlich protektiv, da der passive Transfer von Rekonvaleszenten-Plasma bei schwer betroffenen Patienten mit COVID-19 den Krankheitsverlauf abschwächen kann. Schwere pulmonale Komplikationen bei einigen Patienten können jedoch mit der Entwicklung **adaptiver Immunität** zusammenhängen.

Fuente: Schön, et al., 2020

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FSINT

Entrada 6: inmunidad de grupo

Área temática: Inmunología

Definición: Situación en la cual una gran proporción de la población es inmune a una enfermedad por haber generado anticuerpos a raíz de haberse vacunado o enfermado de la misma, de modo que es improbable que la enfermedad se transmita de una persona a otra. Las personas no inmunizadas están protegidas de la enfermedad de forma indirecta.

Fuente: Tremédica, 2022

inmunidad de grupo

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 3. En proceso de normalización

Colocaciones: llegar a la inmunidad de grupo

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: alcanzar la inmunidad de grupo

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: inmunidad de rebaño, inmunidad colectiva

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: inmunidad colectiva, inmunidad de rebaño, inmunidad de la población, inmunidad grupal (Tremédica), inmunidad masiva (Tremédica), inmunidad de multitud (Tremédica), inmunidad poblacional (Tremédica), inmunidad social (Tremédica), inmunidad de comunidad (TERMCAT)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Esto supone que si con la variante original y la Alfa una persona infectada podría contagiar a 2-3 contactos estrechos, con la variante Delta este número puede llegar hasta 6-10 personas. Como la famosa **inmunidad de grupo** depende de la

transmisibilidad del virus, esto supone que con la nueva variante será necesario tener más del 70% de la población vacunada para llegar a esa **inmunidad de grupo** (se calcula que puede ser necesario más del 85%).

Fuente: López-Goñi, agosto de 2021 (*microBIOblog*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Estas características van a facilitar la distribución y la administración de la vacuna de Janssen en nuestro país, acelerando de manera muy significativa la inmunización de toda la población y avanzando hasta la ansiada **inmunidad de grupo**.

Fuente: Agencia SINC, abril de 2021

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: En España se estima que al menos cuatro quintas partes de la población deberían estar inmuno-protégidas para asegurar la **inmunidad de grupo**. Dada la alta tasa de letalidad por COVID-19, la adquisición de esta protección únicamente mediante el contagio natural no es asumible y se debe abogar por otras medidas como puede ser la inmunización masiva.

Fuente: Rodríguez, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: De acuerdo con la epidemiología, mientras no se haya conseguido controlar la transmisión del SARS-CoV-2 en la mayoría de los países y población mundial, la pandemia estará presente o podrá reaparecer. Para ello, gracias a la vacunación (y, en menor medida, a la infección), hay que lograr que se alcance la **inmunidad de grupo** y se rompa la cadena de transmisión.

Fuente: Dal-Ré, et al., 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y Tremédica recomiendan “inmunidad colectiva” o “inmunidad de grupo”. Asimismo, desaconsejan el uso de “rebaño” en relación con poblaciones humanas.

inmunidad colectiva

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 3. En proceso de normalización

Colocaciones: umbral de inmunidad colectiva

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: alcanzar la inmunidad colectiva, llegar a una inmunidad colectiva

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: inmunidad de grupo, inmunidad de rebaño

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: inmunidad de rebaño, inmunidad de la población, inmunidad grupal (Tremédica), inmunidad masiva (Tremédica), inmunidad de multitud (Tremédica), inmunidad poblacional (Tremédica), inmunidad social (Tremédica), inmunidad de comunidad (TERMCAT)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Si el número de individuos susceptibles es muy bajo, entonces el patógeno no puede propagarse bien y su prevalencia disminuirá. El punto en el que la proporción de individuos susceptibles cae por debajo del umbral necesario para la transmisión se conoce como umbral de **inmunidad colectiva**. A partir de ahí, los individuos susceptibles, aún sin ser infectados ni vacunados, se benefician de la protección indirecta contra la infección.

Fuente: Gutiérrez, mayo de 2021 (*The Conversation*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: El concepto de **inmunidad colectiva** (o de rebaño, del término inglés herd immunity) se emplea para referirse a cosas diferentes. En general se utiliza para referirse a la protección indirecta frente a la infección que obtienen las personas susceptibles de una población cuando existe una proporción elevada de personas no susceptibles

(inmunes a la infección, sea tras recuperación de infección natural o tras vacunación) en esa población.

Fuente: Peiró, septiembre de 2021 (*The Conversation*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Nuestra vida ha cambiado tal y como la conocíamos hasta entonces. Una de las esperanzas que tenemos actualmente es poder disponer de vacunas seguras y efectivas para administrar a la población. Con estas vacunas se pretende conseguir la **inmunidad colectiva** que permita romper la cadena de transmisión. Esta inmunidad colectiva depende de muchos factores, siendo uno de ellos el número básico de reproducción o R_0 , que es el promedio de casos secundarios que genera un caso infectado. Esta R_0 se estima que es entre 2,5-3,5, por lo que se calcula que se necesita tener entre un 60-72% de población inmunizada para llegar a conseguir este «escudo» poblacional.

Fuente: Casas, et al., 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Normalmente, el método de cribado se aplica a enfermedades endémicas con cobertura de inmunización estable y donde la inmunización no crea altos niveles de **inmunidad colectiva**. Con la COVID-19, algunos de estos atributos son desconocidos o pueden no aplicarse. Por último, la mala calidad de los datos de vigilancia y cobertura que no engloban a la misma población que dio lugar a los casos puede conducir a grandes diferencias en las estimaciones brutas de EV.

Fuente: OMS, julio de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y Tremédica recomiendan “inmunidad colectiva” o “inmunidad de grupo”. Asimismo, desaconsejan el uso de “rebaño” en relación con poblaciones humanas.

Definición: Unempfänglichkeit der Population für bestimmte Infektionskrankheiten, die auf einer hohen Durchseuchungs- plus Durchimpfungsrate beruht. Herdenimmunität schützt auch ungeimpfte Individuen, da die Krankheitserreger sich nicht mehr ausreichend ausbreiten können. Die notwendige Höhe der Durchimpfungsrate variiert je nach Infektiosität zwischen 75 und 95 %.

Fuente: Pschyrembel, 2021

Herdenimmunität

Categoría gramatical: Substantiv (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Herdenimmunität erreichen, echte Herdenimmunität

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: potenzielle Herdenimmunität, relevante Herdenimmunität

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Bevölkerungsimmunität, Gemeinschaftsschutz

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Durchimpfung, Gemeinschaftsschutz, Populationsimmunität, Herdenschutz, Bevölkerungsimmunität, Gruppenimmunität (*Medizin*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Im vergangenen Jahr hatte Anthony Fauci mehrfach von dem Ziel gesprochen, eine sogenannte **Herdenimmunität** zu erreichen, die verhindern würde, dass sich das Virus weiterverbreitet. Doch davon ist der medizinische Chefberater Bidens inzwischen abgerückt. In einem Briefing des Weißen Hauses sagte er vor wenigen Wochen: »Die Leute sind verwirrt und denken, dass die Zahl der Infektionen nicht sinkt, bis man dieses mystische Level für eine **Herdenimmunität** erreicht hat.« Deswegen habe er aufgehört, von **Herdenimmunität** »im klassischen Sinne« zu sprechen.

Fuente: Kullmann, et al., Mai 2021 (*DER SPIEGEL*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Ein wichtiger epidemiologischer Begriff ist die **Herdenimmunität**. Wenn eine neue Infektionskrankheit wie SARS-CoV-2 auftritt, ist die Bevölkerung zum größten Teil ungeschützt. Dies führt dazu, dass die Infektionskrankheit sich schnell ausbreitet, was zu dem erwähnten schnellen Anstieg der Fallzahlen und der Sterblichkeit sowie im Zusammenhang damit zu großem Druck auf das Gesundheitssystem führt. Wenn jedoch ein Teil der Bevölkerung schon früher der Infektionskrankheit ausgesetzt war oder geimpft wurde, sind die betreffenden Personen immun, und damit verlangsamt sich die Ausbreitung der Krankheit.

Fuente: Rabadán, 2020

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Erkrankungen durch die Delta-Variante verlaufen bei Geimpften leichter als bei Ungeimpften, und tödliche Verläufe sind wesentlich seltener. Eine hohe Impfquote ist unerlässlich, um einer **Herdenimmunität** möglichst nahezukommen und die Pandemie unter Kontrolle zu bringen. Selbst bei verminderter Schutzwirkung gegenüber leichten und mittelschweren Erkrankungen bieten Impfungen in der Regel einen ausgezeichneten Schutz gegenüber lebensbedrohlichen und tödlichen Krankheitsverläufen.

Fuente: Hemmer, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Impfstoffe sind als eine der effektivsten Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheitsvorsorge anerkannt. „Impfprogramme verfolgen als Hauptziel den Schutz der geimpften Person, zielen aber in vielen Fällen auch auf den Schutz nicht geimpfter Personen. Angestrebt wird das Erreichen einer **Herdenimmunität**, das heißt eine Resistenz gegen die Verbreitung einer ansteckenden Krankheit in einer Population, die sich dann ergibt, wenn ein ausreichend hoher Anteil von Personen gegen diese Krankheit immun ist, insbesondere durch Impfung. Die Entwicklung einer solchen **Herdenimmunität** erfordert jedoch Impfquoten von >60% der Gesamtbevölkerung.

Fuente: Untersmayr, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Gemeinschaftsschutz

Categoría gramatical: Substantiv (Maskulinum)

Estatus del término: 1. In Texten

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Herdenimmunität, Bevölkerungsimmunität

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Herdenimmunität, Durchimpfung, Herdenschutz, Populationsimmunität, Bevölkerungsimmunität, Gruppenimmunität (*Medizin*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Außerdem ist mit den gängigen Impfreaktionen wie Schwellung oder Schmerzen an der Einstichstelle zu rechnen. Und: Vergleichbar mit anderen Infektionserkrankungen schützt die Masernimpfung nicht nur die Geimpften, sondern durch den **Gemeinschaftsschutz (Herdenimmunität)** auch Säuglinge und Personen, die auf die Impfung aus verschiedenen Gründen nicht ansprechen oder die sie nicht bekommen können – vorausgesetzt, es sind hinreichend viele Menschen geimpft.

Fuente: Herold, et al., Januar 2021 (FAZ)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Sechs kleinere amerikanische Bundesstaaten haben die Marke von siebenzig Prozent erreicht, zusammen hatten sie zuletzt in einer Woche 18 Covid-Tote. Doch **Herdenimmunität** ist kein Thema mehr. Stattdessen heißt es allerorten, man müsse sich auf eine Fortsetzung der Pandemie einstellen. Auch in Berlin hat sich diese Botschaft

verbreitet. Charité-Virologe Christian Drosten und fast im selben Wortlaut Bundesgesundheitsminister Jens Spahn verkündeten zuletzt: Das Virus bleibt, und früher oder später werden alle irgendwie Kontakt damit haben. Geimpft sei das allemal besser. Ist der **Gemeinschaftsschutz** damit also vom Tisch? Politisch mag das so wirken. Faktisch ist er es nicht.

Fuente: Müller-Jung, Mai 2021 (FAZ)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Oftmals wird der Begriff **Gemeinschaftsschutz oder Herdenimmunität** auch im Kontext eines Schwellenwerts an **Bevölkerungsimmunität** oder Impfquote gebraucht, ab dem die Transmission so reduziert wird, dass die effektive Reproduktionszahl < 1 und damit eine Erkrankung in der Bevölkerung eliminiert werden kann (z.B. die 95 % Impfquote für die Masernelimination), wobei in Bezug auf die Elimination eines Erregers noch weitere Voraussetzungen erfüllt sein müssen.

Fuente: Wichmann, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Manche der Infektionen sind impfpräventabel. So gehören Impfungen zu den effektivsten Maßnahmen zur Vermeidung bestimmter viraler und bakterieller Infektionskrankheiten. Neben dem Individualschutz ist der **Gemeinschaftsschutz** ein zentrales Element vieler Impfungen: Ab einer bestimmten Durchimpfungsquote in der Gesamtbevölkerung kann ein von Mensch zu Mensch übertragbarer Erreger nicht mehr in einer Population zirkulieren und im besten Fall eliminiert werden. Von diesem **Gemeinschaftsschutz** profitieren insbesondere Personen, die über keinen oder nur einen unvollständigen Impfschutz verfügen oder deren Impfschutz durch Immundefizienz oder Immunsuppression (z. B. iatrogen) eingeschränkt ist.

Fuente: Laws, et al., 2020

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Entrada 7: inmunidad híbrida

Área temática: Inmunología

Definición: Respuesta inmunitaria que se produce en las personas que han pasado por una infección de COVID-19 y, posteriormente, se vacunan.

Fuente: Agencia Ocote, 2021

inmunidad híbrida

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 1. En textos

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: inmunidad híbrida de infección y vacunación

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: superinmunidad

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Sin embargo, el preprint israelí arroja luz sobre nuestra creciente comprensión de la potente inmunidad inducida al recibir la vacuna después de haber tenido covid-19, la llamada “**inmunidad híbrida**”. Varios estudios muestran un aumento sustancial de las respuestas de anticuerpos y células T a la vacuna en personas con una infección previa por coronavirus.

Fuente: Thálin, septiembre de 2021 (*The Conversation*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Teniendo en cuenta la edad, el sexo y el tiempo transcurrido desde el pinchazo y la infección, los investigadores tomaron muestras de sangre de los participantes y las expusieron a tres variantes del virus vivo del SARS-CoV-2. Descubrieron que los dos grupos con "**inmunidad híbrida**" generaban mayores niveles de inmunidad en comparación con el grupo vacunado que no se había infectado. Los científicos esperan que los vacunados acaben con infecciones avanzadas con las que obtendrían una forma de inmunidad híbrida. La idea es que con el tiempo el virus se enfrente a una reserva de inmunidad cada vez mayor.

Fuente: Aguilar, febrero de 2022 (*Muy Interesante*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: La evidencia preliminar hace pensar que la **inmunidad híbrida de infección y vacunación** a partir de tres exposiciones a la proteína de espícula (es decir, una o más exposiciones desde la vacunación y una o más desde la infección por el SARS-CoV-2, esta última antes o después de la vacunación) puede proporcionar una capacidad de neutralización superior frente a las variantes preocupantes, incluida la ómicron, en comparación con dos dosis de vacunación, o con una infección natural previa por el SARS-CoV-2 sin vacunación.

Fuente: OMS, enero de 2022

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Con relación a la memoria inmunológica, un aspecto destacable es el concepto de **inmunidad híbrida**. Esta hace referencia a la combinación de la inmunidad natural frente a SARS-CoV-2 junto con la inmunidad generada por la vacuna, en la que las células B de memoria y los linfocitos T CD4⁺ generan un aumento de la respuesta de anticuerpos y una protección cruzada más amplia frente a las variantes virales.

Fuente: Egri, et al., 2022

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Definición: Immunschutz, der einerseits aus einer Impfung und andererseits aus einer überstandenen Infektion heraus entstanden ist. Anders als nur durch Impfung ist der Schutz vor einer Ansteckung mit Corona-Viren hier höher.

Fuente: Deutschlandfunk, o.D.

hybride Immunität

Categoría gramatical: Wortgruppenlexem (Femininum)

Estatus del término: 1. In Texten

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Superimmunität, Corona-Superimmunität, Super-Immunität

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Jüngste Studien deuten darauf hin, dass die **hybride Immunität** zumindest teilweise auf so genannte B-Gedächtniszellen des Immunsystems zurückzuführen ist. Der Großteil der nach einer Infektion oder Impfung gebildeten Antikörper stammt von kurzlebigen Zellen, den sogenannten Plasmablasten. Sie sterben unweigerlich ab und dann sinken auch die Antikörperspiegel. Sobald die Plasmablasten verschwunden sind, werden die viel selteneren B-Gedächtniszellen, die entweder durch eine Infektion oder eine Impfung aktiviert werden, zur Hauptquelle für Antikörper.

Fuente: Callaway, Oktober 2021 (*Spektrum der Wissenschaft*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Auch eine **hybride Immunität**, also eine Infektion gefolgt von einer Impfung oder andersherum, ist ersten Erkenntnissen zufolge besonders stabil (Science: Bates et al. 2022). Hinzu kommt, dass die T-Zellen, die schwere Verläufe verhindern, sich offenbar weit weniger von Veränderungen des Virus beeinträchtigen lassen als die Antikörper.

Fuente: Simmank, Februar 2022 (*ZEIT ONLINE*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Sin resultados

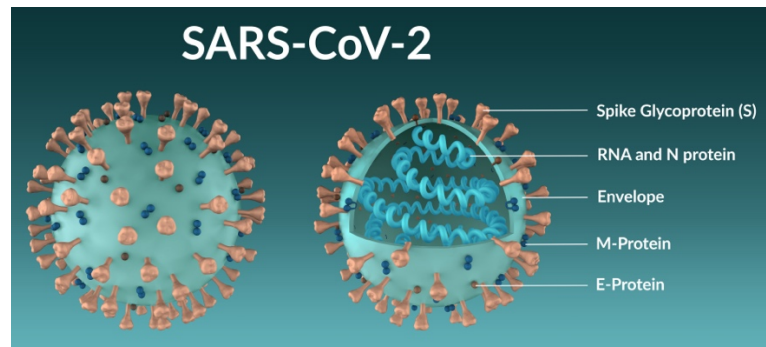
Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FSINT

Entrada 8: proteína de la espícula

Área temática: Virología

Imagen:



Fuente: Kucherova, 2020

Definición: Proteína estructural transmembranaria de la envoltura de los virus de la familia Coronaviridae que forma homotrómeros que se proyectan desde la superficie externa de la misma y que es el factor clave para la entrada del virus en las células del huésped susceptible. Consta de un endodominio, una porción transmembrana y un ectodominio compuesto por dos subunidades, S1 y S2. La primera (S1) permite al virión unirse al receptor celular; la segunda (S2) facilita la fusión de la membrana vírica con la membrana plasmática de la célula.

Fuente: RANM y Tremédica, s.f.

proteína de la espícula

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: mutación en la proteína de la espícula, secuencia de aminoácidos en la proteína de la espícula

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: codificar la proteína de la espícula, mutación de la proteína de la espícula

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: proteína S, proteína espícula, proteína de espícula, Spike, spike, proteína Spike, proteína spike, proteína "spike", proteína de la espiga, proteína de espiga, proteína espiga, proteína en forma de espiga, proteína de la superficie viral, glicoproteína S

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: proteína externa o espícula, proteína de la espícula externa (S), proteína S, proteína espicular, proteína S o Spike, proteína espiga (S), proteína estructural S, proteína pico S, glucoproteína S, glicoproteína S, glicoproteína espicular (Tremédica), glucoproteína espicular (Tremédica), glucoproteína de la espícula (RANM), glicoproteína de la espícula (RANM)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Las formulaciones actuales de todas las vacunas frente a la covid-19 se basan en la secuencia de proteína de la espícula original de la cepa denominada ‘Wuhan-1’, pero continuamente y cada vez más se detectan nuevas variantes y subvariantes del SARS-CoV-2 que acumulan mutaciones frente a esta cepa original. Los cambios que se van produciendo en la secuencia de aminoácidos de la **proteína de la espícula** presente en los virus pueden afectar varias etapas de su ciclo replicativo y, potencialmente, podrían modificar la eficacia de la respuesta inmunitaria.

Fuente: Agencia SINC, enero de 2022

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Por ejemplo, se ha caracterizado enseguida la **proteína de la espícula** – presente en muchos ejemplares en la superficie del virus–, que interacciona con el receptor celular ECA2 y permite que el SARS-CoV-2 penetre en las células. ¿Por qué? Porque sabíamos, por nuestra experiencia con otros virus, que es la proteína que provoca las reacciones más fuertes del sistema inmunitario, así que es importante para el desarrollo de las vacunas.

Fuente: Goffard, abril de 2021 (*The Conversation*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: El hecho de haber recibido la vacuna no afectará a los resultados de las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos ni de las pruebas de antígenos para diagnosticar la infección aguda/actual por SARS-CoV-2. Sin embargo, es importante que se tenga en

cuenta que las pruebas de anticuerpos disponibles actualmente para el SARS-CoV-2 evalúan los anticuerpos IgM y/o IgG contra las **proteínas de la espícula o de la nucleocápside**. Esta vacuna contiene la **proteína de la espícula**, de modo que una prueba positiva para IgM o IgG contra esta proteína puede indicar infección anterior o vacunación anterior. Para evidenciar infecciones anteriores en personas que hayan recibido la vacuna Ad26.COV2.S se debe utilizar una prueba que evalúe específicamente la IgM o la IgG contra la **proteína de la nucleocápside**.

Fuente: OMS, junio de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Esta variante originada en Reino Unido, pertenece al linaje B.1.1.7 y presenta 28 cambios en su genoma completo, cuando se compara con el virus Wuhan original, ocurriendo 7 mutaciones y 2 deleciones en el gen de la **proteína de la espícula (S)**. La mutación N501Y se sitúa en uno de los residuos de contacto de la **proteína S** con el receptor del virus ACE2. La deleción en las posiciones 69-70 en la proteína de la espícula se ha relacionado con escapes inmunitarios en pacientes inmunodeprimidos y con el aumento in vitro de la infectividad viral.

Fuente: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y la RANM recomiendan “proteína de la espícula”, “proteína espicular” y “proteína S”, entre otras variantes. Por otro lado, Tremédica recomienda el uso de “glicoproteína de la espícula [S]” y “proteína S”. Se desaconseja el uso de “proteína spike” por ser calco del inglés.

proteína S

Categoría gramatical: Nombre femenino

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: proteína S del SARS-CoV-2, proteína S o espícula, mutación en la proteína S, gen de la proteína S

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: proteína S del SARS-CoV-2, codificar la proteína S, gen de la proteína S

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: proteína espícula, proteína de la espícula, proteína de espícula, Spike, spike, proteína Spike, proteína spike, proteína "spike", proteína de la espiga, proteína de espiga, proteína espiga, proteína en forma de espiga, proteína de la superficie viral, glicoproteína S

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: proteína de la espícula, proteína externa o espícula, proteína de la espícula externa (S), proteína espicular, proteína S o Spike, proteína espiga (S), proteína estructural S, proteína pico S, glucoproteína S, glicoproteína S, glicoproteína espicular (Tremédica), glucoproteína espicular (Tremédica), glucoproteína de la espícula (RANM), glicoproteína de la espícula (RANM)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: La vacuna RNAm de Pfizer/BioNtech se basa en el genoma del coronavirus, en concreto en el gen que codifica para la **proteína S** (la glicoproteína de la envoltura del virus que actúa como la llave que se une al receptor de la célula). Pero esa molécula no es un trozo del RNA del virus sin más. Esa secuencia se ha modificado para aumentar su estabilidad y facilitar que la célula sea capaz de “leerla”, traducirla y sintetizar la proteína viral.

Fuente: López-Goñi, agosto de 2021 (*microBIOblog*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Los investigadores han evaluado si esta inmunoterapia, aplicada de modo previo a la administración de las vacunas, podría mejorar las respuestas inmunitarias generadas por vacunas contra la covid-19. Para ello, en experimentos realizados en el CNIC, inocularon en ratones —tratados o no tratados con MV130— dos tipos diferentes

de vacunas: una basada en la vacuna del CSIC llamada MVA-CoV2-S y otra, basada en **proteína S** recombinante con adyuvante.

Fuente: Agencia SINC, noviembre de 2021

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Una de las zonas del genoma más interesantes del SARS-CoV-2 para investigar su origen es la que codifica para la **proteína S**, porque es la más variable y porque su función es esencial para la entrada en la célula. La **proteína S** (de spike: ‘espícula’ o ‘espiga’) forma esas espículas que se proyectan hacia al exterior y que le dan el nombre al coronavirus. El SARS-CoV-2 inicia la entrada en las células humanas después de que la proteína S se fije a una proteína de la membrana celular, en este caso ACE2, que hace de receptor.

Fuente: López-Goñi, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Así, las vacunas contra la COVID-19 de ARNm y las de adenovirus recombinantes utilizan como antígeno vacunal la **glucoproteína S**, que forma las espículas del coronavirus del SARS-CoV-2. Cada espícula está formada por un trímero de la **glucoproteína S** y cada monómero comprende dos dominios principales (S1 y S2) (Berger y Schaffitzel, 2020; Cai et al., 2020). El dominio S1 es responsable de la unión inicial de los viriones a la superficie celular, ya que contiene el (sub)dominio de unión al receptor (domain binding receptor, RBD), el cual reconoce y se une al receptor para la enzima convertidora de la angiotensina 2 (ACE-2) en las células diana (Walls et al., 2020).

Fuente: Villena, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y la RANM recomiendan “proteína de la espícula”, “proteína espicular” y “proteína S”, entre otras variantes. Por otro lado, Tremédica recomienda el uso de “glicoproteína de la espícula [S]” y “proteína S”. Se desaconseja el uso de “proteína spike” por ser calco del inglés.

Definición: Oberflächenprotein auf Coronaviren. Das Spike-Protein ermöglicht den Eintritt in Wirtszellen, indem es an ACE2 (Angiotensin-Converting-Enzym 2) auf Körperzellen bindet und die Fusion von Virus und Zellmembran auslöst. Das Spike-Protein dient als Antigen für die diagnostische Testung sowie als Epitop für Antikörper und Impfstoffe.

Fuente: Pschyrembel, 2022

Spike-Protein

Categoría gramatical: Substantiv (Neutrum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: rekombinantes Spike-Protein, lösliches Spike-Protein, virales Spike-Protein

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Bindung des Spike-Proteins, Mutationen des viralen Spike-Proteins

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Spike, S-Protein, Spikeprotein, *Spikeprotein S, *SpikeProtein

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: S-Protein, Spikeprotein, Glykoprotein S

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Shis Team und andere Arbeitsgruppen haben eine Mutation ausfindig gemacht, die eine einzige Aminosäure im **Spike-Protein** von Sars-CoV-2 verändert hat. Das **Spike-Protein** ist quasi der Schlüssel, mit dem das Virus Zellen öffnen und in sie eindringen kann. Die mutierte Stelle mit der Bezeichnung P681R, an der die Aminosäure Prolin in ein Arginin umgewandelt wurde, ist Teil eines gut untersuchten Bereichs des **Spike-Proteins**: der Furinspaltstelle.

Fuente: Callaway, August 2021 (*Spektrum der Wissenschaft*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Das Viruspartikel, Virion genannt, besteht aus nur 4 Proteinen, einer Virushülle, und dem Virusgenom (Abb. 2.2). Außen befindet sich die Virushülle, eine Membran, die das Virus von der letzten infizierten Zelle durch Abschnürung von der Oberfläche erhält. Das sog. **Spike-Protein** bildet die langen, namensgebenden Fortsätze, mit denen die Viren an Zellen andocken. Es hat eine besondere Bedeutung für die Impfstoffentwicklung, da es das Immunsystem besonders gut aktiviert. Die anderen beiden Oberflächenproteine haben unterstützende Funktion, z. B. beim Zusammenbau neuer Viruspartikel.

Fuente: Vogel, 2021

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Allerdings hat der Vektor ein Reversionspotenzial und kann bei immungeschwächten Patienten gefährlich sein. Rekombinante Virusimpfstoffe werden derzeit von AstraZeneca, Janssen, Cansino und dem Gamaleya Research Institute getestet. Alle verwenden das **Spike-Protein** als Expressionsmolekül und als indifferente Vektoren ein Schimpansen-Adenovirus (ChAdOx).

Fuente: Klimek, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Das SARS-CoV-2 gelangt in die Wirtszellen, indem es mit der „receptorbinding domain“ (rezeptorbindende Domäne, RBD) seines **Spike-Proteins (S-Proteins)** am ACE2-Rezeptor von Wirtszellen andockt. Dies bedeutet, dass Mutationen des viralen **Spike-Proteins** vor allem dann, wenn sie die RBD betreffen, Einfluss auf die Infektionstüchtigkeit des Virus haben und dass Mutationen, die das Andocken des Virus an seine Wirtszellen verbessern, die Infektiosität und den klinischen Verlauf beeinflussen.

Fuente: Hemmer, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: AME

S-Protein

Categoría gramatical: Substantiv (Neutrum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: unmodifiziertes S-Protein

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Spike, Spike-Protein, Spikeprotein, *Spikeprotein S, *SpikeProtein

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Spike-Protein, Spikeprotein, Glykoprotein S

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Mehrere Eigenschaften von Wirtszelle und Gewebe bestimmen darüber, dass das Virus sich an ganz bestimmte Zellen anheften kann. Einer der wichtigsten Faktoren ist das **S-Protein** des Virus. Dieses heftet sich an Rezeptoren, spezifische Proteine an der Oberfläche der Zielzellen. Der Teil des **S-Proteins**, der an dem Rezeptor andockt, wird rezeptorbindende Domäne oder kurz RBD genannt. Das **S-Protein** ist eine Art Schlüssel, der das Schloss des Rezeptors aufschließt.

Fuente: Rabadán, 2020

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Das PEI geht davon aus, dass die meisten der in Deutschland angebotenen und positiv bewerteten Antigentests eine Omikron-Infektion entdecken, weil sie das Nukleo-Protein (N-Protein) des Coronavirus nachweisen, während die Mutationen der Omikron-Variante vor allem das **S-Protein** betreffen. Allerdings warnt das PEI, dass Antigentests allein Personen mit einer hohen Viruslast identifizieren – und auch das nur, wenn sie exakt nach Vorschrift angewendet werden.

Fuente: Gelitz, November 2021

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Subunit-Impfstoffe enthalten das S- oder ein anderes virales Protein, ohne Trägervirus. Allerdings ist die Immunogenität relativ gering und daher ein Adjuvans notwendig. Vektor-basierte Impfstoffe bestehen aus einem Protein, zum Beispiel dem **S-Protein**, das an nichtreplizierende Trägerviruspartikel gekoppelt ist. Bei der Entwicklung eines MERS-Impfstoffes stand dieses Prinzip im Fokus, bis heute ist allerdings auch für diese Coronavirus-Infektion kein Impfstoff verfügbar.

Fuente: Stahlmann, et al., 2020

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Sputnik V ist ein 2-Komponenten-Impfstoff, in dem die Adenovirus-Serotypen 5 und 26 verwendet werden. Das SARS-CoV-2-Antigen-Insert ist ein unmodifiziertes **S-Protein** in voller Länge. Der Impfstoff Sputnik V wird auf der Zelllinie HEK293 hergestellt und wurde entwickelt vom staatlichen Institut Gamaleya des russischen Gesundheitsministeriums (Russian National Research Centre of Epidemiology and Microbiology).

Fuente: Klimek, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: AME

Entrada 9: prueba de anticuerpos

Área temática: Inmunología

Definición: Prueba para la detección de anticuerpos frente a un agente infeccioso concreto en una muestra. Se han desarrollado pruebas rápidas de anticuerpos, que ofrecen el resultado en unos minutos, para diversas enfermedades infecciosas, entre otras el dengue, el paludismo, la infección por el VIH y la COVID-19.

Fuente: RANM, s.f.

prueba de anticuerpos

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: prueba de anticuerpos de covid-19

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: test de anticuerpos, test de inmunidad celular

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: test rápido de anticuerpos, análisis de anticuerpos

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: “Los casos de reinfección podrían ser posibles, pero seguramente anecdóticos. Lo más probable es que se trata solo de persistencia del virus en algunos pacientes, que puede ser superior a los 25 días”, añade. La forma de evitar estos falsos positivos sería realizar una **prueba de anticuerpos** complementaria lo que permite elevar la sensibilidad de la prueba al 100% a partir de los 15 días de enfermedad.

Fuente: Domínguez, abril de 2020 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: En verano de 2020, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) anunció que había conseguido crear una **prueba de anticuerpos** de covid-19 más fiable que las que había hasta el momento. A partir de ahora, esta tecnología, que ya se usa ampliamente en España, va a llegar hasta países en vías de desarrollo en virtud de un acuerdo que ha firmado el organismo público español con el Fondo de Patentes y Medicamentos (MPP) de la ONU, una iniciativa que trabaja para hacer llegar medicamentos en los lugares más desfavorecidos bajo la supervisión de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Fuente: L.H., noviembre de 2021 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Un ensayo controlado con placebo de Argentina (PlasmAr) incluyó a 333 pacientes con COVID-19 grave no encontró diferencias en el estado clínico a los 30 días (odds ratio ajustado 0,92, 95 % intervalo de confianza (IC): 0,59-1,42) o en la mortalidad a los 30 días (10,96 % frente al 11,43 %, diferencia de riesgo -0,46 %, 95 % IC: -7,8-6,8) entre el plasma convaleciente (con una mediana del título total de anticuerpos de 1: 3200) y el placebo. La mediana de tiempo desde el inicio de las manifestaciones clínicas, hasta la inscripción fue de ocho días, y el 46 % de los 218 pacientes que se les realizó la **prueba de anticuerpos** de referencia no tenían niveles detectables en la inscripción.

Fuente: Auza-Santiváñez, et al., 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: El hecho de haber recibido la vacuna no afectará a los resultados de las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos ni de las pruebas de antígenos para diagnosticar la infección aguda/actual por SARS-CoV-2. Sin embargo, es importante que se tenga en cuenta que las **pruebas de anticuerpos** disponibles actualmente para el SARS-CoV-2 evalúan los anticuerpos IgM y/o IgG contra las proteínas de la espícula o de la nucleocápside. Esta vacuna contiene ARNm que codifica la proteína de la espícula, de modo que una prueba positiva para IgM o IgG contra esta proteína puede indicar infección anterior o vacunación anterior.

Fuente: OMS, noviembre de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: Según Tremédica-Cosnautas, se distinguen dos tipos de pruebas de anticuerpos: la prueba serológica de anticuerpos y la prueba rápida de anticuerpos.

Definición: Verfahren, bei dem Körperflüssigkeiten, besonders Blut, auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen eine bestimmte Krankheit untersucht werden.

Fuente: DWDS, 2022

Antikörpertest

Categoría gramatical: Substantiv (Maskulinum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: positiver Antikörpertest, negativer Antikörpertest

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Antikörperschnelltest

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Blutprobe zur Testung auf Antikörper

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Der Nachweis spezifischer Antikörper gegen das Virus deutet darauf hin, dass die betreffende Person in der Vergangenheit infiziert war und eine wirksame Immunantwort aufgebaut hat. Mit serologischen Tests kann man im Blut nach solchen Antikörpern suchen. Da die Bildung der Antikörper nach der Infektion einige Wochen in

Anspruch nimmt, liefern **Antikörpertests** keinen schnellen Hinweis auf ein aktives Virus. Solche Tests sind vielmehr sehr nützlich, wenn man feststellen will, ob jemand in der Vergangenheit infiziert war, auch wenn das Virus jetzt nicht mehr vorhanden ist.

Fuente: Rabadán, 2020

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Kann sich ein Leser dieses Buches, vor allem Personen über 60 Jahre, daran erinnern, dass nach einer Influenza-Impfung einige Wochen später beim Hausarzt eine Blutentnahme erfolgte, um durch **Antikörpertests** den Impferfolg zu kontrollieren? Die Antwort wird gewöhnlich mit nein beantwortet werden. Diese Kontrolle wird höchstens bei Impfungen durchgeführt, bei denen allgemein bekannt ist, dass es eine relativ hohe Rate an Personen gibt, die nicht auf die Impfung reagieren, wie z.B. bei der Hepatitis B-Impfung.

Fuente: Vogel, 2021

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Diese Übereinstimmung untermauert die Validität unseres Modells als schnelle, effiziente und kostengünstige Methode zur Abschätzung der Dunkelziffer in einer frühen Pandemiephase. Marginale Unterschiede zwischen unseren Schätzungen und jenen aus **Antikörpertests** könnten auf über- oder unterschätzte Prävalenzen unseres Modells oder auf technische Grenzen der **Antikörpertests** (limitierte Spezifität oder nicht repräsentative Testkohorten) zurückgehen.

Fuente: Fiedler, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Selbst bei einem komplett fehlenden Nachweis von Antikörpern könnte grundsätzlich eine zelluläre Immunantwort gegen das Spikeprotein bestehen und damit ein Impfschutz vorliegen. Dies wird mit **Antikörpertests** naturgemäß nicht erfasst. Im Falle niedriger oder negativer Antikörper ist deshalb nicht zu folgern, dass die Impfantwort gegen COVID-19 komplett ausgeblieben ist und Patienten nicht vor einer Infektion geschützt sind.

Fuente: Specker, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: DWDS und *Medizin* verwenden das Synonym „Antikörperschnelltest“, das für „prueba rápida de anticuerpos“ steht.

Entrada 10: prueba de antígenos

Área temática: Inmunología

Definición: Inmunoensayo para la detección de antígenos de un agente infeccioso concreto en una muestra. Un resultado positivo indica, en general, infección activa. Se han desarrollado pruebas rápidas de antígenos, que ofrecen el resultado en unos minutos, para diversas enfermedades infecciosas, entre otras el paludismo, la infección por el VIH, la infección por estreptococos del grupo A, la gripe, la infección por el virus respiratorio sincitial y la COVID-19.

Fuente: RANM, s.f.

prueba de antígenos

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: test rápido (de antígenos), prueba rápida, test de antígenos, test de detección de antígenos, test de diagnóstico rápido, test de diagnóstico

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: prueba rápida, prueba de diagnóstico rápido (PDR), prueba de diagnóstico rápido de antígenos, prueba rápida de antígenos, test de antígenos, prueba rápida de detección de antígenos, prueba de diagnóstico rápido basada en la detección de antígenos, prueba de detección de antígenos, test rápido, inmunoensayo, inmunocromatografía, prueba antigénica (Tremédica), análisis de antígenos (o de antígeno) (Tremédica)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Un equipo de la Universidad Carlos III de Madrid ha desarrollado el primer aptasensor fotoelectroquímico. Sus creadores afirman que es capaz de detectar la presencia del virus de la covid-19 con mayor sensibilidad que una **prueba de antígenos** y de forma más económica que una prueba PCR.

Fuente: Agencia SINC, diciembre de 2021

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Uno de los ejemplos paradigmáticos es uno de los contagios en grupo más grandes que se han estudiado en detalle. Sucedió el 26 de noviembre en Oslo en un restaurante donde había un grupo de 111 personas, todas vacunadas con la pauta completa y una **prueba de antígenos** hecha uno o dos días antes. Una de ellas acababa de llegar de Sudáfrica, donde se detectó originalmente la ómicron. Esta variante infectó hasta al 74% de las 110 personas involucradas. De todas ellas, solo el 12% perdió el olfato. Los síntomas más frecuentes fueron tos, mocos y cansancio.

Fuente: Domínguez, diciembre de 2021 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: La forma en que la detección de antígenos se incorporaría al algoritmo de pruebas depende de la sensibilidad y la especificidad de la prueba de antígenos y de la prevalencia de la infección por el SARS-CoV-2 en la población de prueba prevista. Las cargas virales más altas están asociadas a mejores rendimientos de la **prueba de antígenos**; esto permite prever que el rendimiento de la prueba será óptimo en torno a la aparición de los síntomas y en la fase inicial de la infección por el SARS-CoV-2.

Fuente: OMS, septiembre de 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: El hecho de haber recibido la vacuna no afectará a los resultados de las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos ni de las **pruebas de antígenos** para diagnosticar la infección aguda/actual por SARS-CoV-2. Sin embargo, es importante que se tenga en cuenta que las pruebas de anticuerpos disponibles actualmente para el SARS-CoV-2 evalúan los anticuerpos IgM y/o IgG contra las proteínas de la espícula o de la nucleocápside.

Fuente: OMS, junio de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Definición: Medizinisches Verfahren, mit dem eine akute Infektion mit einem Krankheitserreger über das Vorhandensein von Antigenen in Blut, Speichel o. Ä. nachgewiesen wird.

Fuente: DWDS, 2022

Antigentest

Categoría gramatical: Substantiv (Maskulinum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: positiver Antigentest, negativer Antigentest

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Antigenschnelltest, Antigen-Schnelltest, Schnelltest, Selbsttest, Corona-Schnelltest, Coronatest, Antigen-Test

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Antigenschnelltest, Selbsttest, SARS-CoV-2-Antigentest

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Ich habe drei PCR-Testsysteme genommen, die wir vor Ort hatten. Das sind auch die Marktführer. Bei denen hatten wir gar keine Probleme. Überraschenderweise haben aber auch die drei **Antigentests** funktioniert, die wir ausprobiert haben. Das war

nicht absehbar, weil auch in der Proteinhülle des Coronavirus, auf deren Bestandteile die Tests reagieren, Veränderungen sind.

Fuente: Berres, Dezember 2021 (*DER SPIEGEL*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Schnelltests sind auch in der Omikron-Welle in der Summe sehr wertvoll. "Wir haben **Antigenschnelltests** und wir wissen eigentlich, die **Antigentests**, die helfen gegen dieses Omikron-Virus gut, so gut wie gegen die anderen Viren auch", fasste es Christian Drost in seinem jüngsten NDR-Podcastzusammen.

Fuente: Erdmann, et al., Februar 2022 (*ZEIT ONLINE*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Die Spezifität eines **Antigentests** bestimmt in Abhängigkeit von der Vortestwahrscheinlichkeit die Anzahl falsch positiver Ergebnisse. Meta-Analysen zeigen, dass bei **SARS-CoV-2-Antigentests** eine hohe Spezifität erreicht werden kann. Eine unabhängige Prüfung ist dennoch wichtig, da Studien auch substantielle Variabilität in der Spezifität der verschiedenen Antigentests gezeigt haben. Ein positiver **Antigentest** muss immer durch eine PCR bestätigt werden.

Fuente: Seifried, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Eine Entlassung aus der 14-tägigen Isolation kann demgemäß erfolgen, wenn mindestens 48 Stunden Symptombefreiheit bzw. eine nachhaltige Besserung der akuten COVID-19-Symptomatik gemäß ärztlicher Beurteilung, bestehen. Zudem gilt dies frühestens 14 Tage nach Symptombeginn unter der Bedingung, dass ein negativer **Antigentest** (bei leichtem/asymptotischen Verlauf) oder negativem PCR-Test (bei schwerem Verlauf) vorliegen. Dieses Vorgehen wird entsprechend der Empfehlung des RKI auch im LK Bergstraße umgesetzt.

Fuente: Loenenbach, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: Según *Medizin* (Navarro, 2022), “Antigenschnelltest” sería un sinónimo parcial de “Antigentest”.

Entrada 11: prueba de PCR

Área temática: COVID-19

Definición: Prueba para la detección del ácido nucleico de un agente infeccioso concreto en una muestra mediante los distintos tipos de reacción en cadena de la polimerasa. Se han desarrollado pruebas de PCR para diversos agentes infecciosos, entre otros el VIH, Mycobacterium tuberculosis, Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis y el SARS-CoV-2.

Fuente: RANM, s.f.

prueba de PCR

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: prueba de PCR múltiple, prueba de PCR positiva

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: prueba PCR, (el, la) PCR, test PCR, prueba de reacción en cadena de la polimerasa

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (PAAN), prueba PCR, test de la PCR, prueba de la PCR, (el, la) PCR, prueba de reacción en cadena de la polimerasa, PCR (reacción en cadena de la polimerasa), prueba basada en la reacción en cadena de la polimerasa, prueba diagnóstica mediante PCR (TERMCAT)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Después de la primera visita, el seguimiento médico y el asesoramiento se realizaron sobre la base de llamadas telefónicas en los días 3 y 7 del tratamiento. Si un participante desarrolló síntomas de COVID-19 durante el tratamiento o en los siete días posteriores, recibió una visita de un equipo de campo para someterse a un nuevo examen médico y una nueva colección de muestras nasofaríngeas PCR. El día 14, los contactos que no habían desarrollado COVID-19 en los 14 días anteriores fueron visitados en casa para someterse también a una **prueba de PCR** y una prueba rápida de anticuerpos IgM/IgG.

Fuente: Agencia SINC, noviembre de 2020

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Incluso si surgen complicaciones al traducir el análisis teórico en un dispositivo de trabajo, dice Cappellaro, hay un margen tan grande de falsos negativos más bajos que se predice a partir de este trabajo que probablemente aún tendrá una gran ventaja sobre las **pruebas de PCR** estándar en ese sentido. E incluso si la precisión fuera la misma, este método aún tendría una gran ventaja al producir sus resultados en cuestión de minutos, en lugar de requerir varias horas.

Fuente: Landi, diciembre de 2021 (*Quo, elDiario.es*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Los pacientes trasplantados tienen linfopenia debido al tratamiento inmunosupresor, por lo que este dato hace que no pueda ser tenido en cuenta a la hora de descartar la presencia de COVID-19 en los trasplantados, en los que habrá que ser más exigentes realizando **pruebas de PCR** e ingresos hospitalarios cuando se tenga incluso casos de infección leve.

Fuente: Berrazueta Fernández, 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Con todo, restringir la secuenciación a muestras que han sido preseleccionadas utilizando pruebas de detección de SNP por RT-PCR tiene limitaciones. En primer lugar, las **pruebas de PCR** ofrecen resultados sesgados en los que prevalecen mutaciones características de variantes preocupantes conocidas y, por lo tanto, es probable que no ofrezcan una imagen representativa de todos los linajes circulantes. Del mismo modo, si

un linaje conocido adquiere nuevas mutaciones que no se buscan en la prueba concreta de detección de SNP por PCR que se utiliza, estas no se detectarán.

Fuente: OMS, agosto de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La RANM tiene una entrada para “test de RCP”, término que usa la sigla española. No obstante, su uso no se refleja en ninguno de los dos corpus. Tremédica-Cosnautas tiene una entrada para “prueba (de) PCR (o RCP)”, pero no privilegia el uso de una variante. Por otro lado, TERMCAT recoge los sinónimos “prueba de reacción en cadena de la polimerasa” y “prueba diagnóstica mediante PCR”, que desaconsejamos porque existen variantes recomendadas más breves.

PCR

Categoría gramatical: Sigla masculina/femenina

Estatus del término: 3. En proceso de normalización

Colocaciones: PCR nasofaríngea, PCR positiva, PCR negativa, técnica de PCR diagnóstica

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: PCR positiva, PCR negativa, PCR no concluyente, PCR nasofaríngea, PCR selectiva

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: prueba PCR, prueba de PCR, test PCR, prueba de reacción en cadena de la polimerasa

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: pruebas de amplificación de ácidos nucleicos (PAAN), prueba de PCR, prueba PCR, test de la PCR, prueba de la PCR, prueba de reacción en cadena de la

polimerasa, PCR (reacción en cadena de la polimerasa), prueba basada en la reacción en cadena de la polimerasa, prueba diagnóstica mediante PCR (TERMCAT)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: La **PCR** es mucho más sensible que la detección de antígenos: mientras que mediante la PCR (una técnica que lleva consigo una amplificación) podemos llegar a detectar una molécula de RNA viral por microlitro, con los test de antígenos necesitamos miles o decenas de miles de proteínas del virus por microlitro para que el resultado sea positivo.

Fuente: López-Goñi, julio de 2021 (*microBIOblog*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Las alteraciones de las formas de ACE2 presentes en el plasma tras la infección por el SARS-CoV-2 observadas en este estudio justifican, según los investigadores, que se siga investigando su utilidad como biomarcadores del proceso de la enfermedad y es probable que también para evaluar la eficacia de la vacunación. El siguiente paso será investigar qué ocurre con estas proteínas en las personas asintomáticas con **PCR** positiva y en personas vacunadas.

Fuente: Agencia SINC, julio de 2021

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: La mediana de duración desde el inicio de los síntomas hasta la confirmación radiológica de la neumonía fue de 5 días. La mediana de duración desde el inicio de los síntomas hasta el ingreso en la UCI fue de 9,5 (entre 7 y 12,5) días (11). Se tardó algo más en identificar otros síntomas. En el registro inglés, se pudo comprobar que entre el 20 y 24% de los pacientes con **PCR** positiva al virus tienen como síntomas premonitorios la anosmia y ageusia, que son síntomas de sospecha de la enfermedad.

Fuente: Berrazueta Fernández, 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: En Reino Unido, en abril de 2020, se realizó un estudio de cohorte prospectivo con el objetivo de investigar el riesgo de infección por SARS-CoV2 de acuerdo con el subtipo de tumor y a la demografía del paciente con cáncer. A través de un registro

nacional, se eligieron pacientes adultos con diagnóstico de cáncer activo e infección por SARS-CoV2 confirmada por **PCR** nasofaríngea.

Fuente: Tejera Pérez, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: S

Nota: La RANM y Tremédica-Cosnautas señalan que el uso de “PCR” referido a “prueba de PCR” es coloquial y laxo. Según la FundéuRAE, el uso metonímico de “PCR” con el significado de “prueba o test de PCR” es válido. Por tanto, “PCR” puede considerarse femenino o masculino, ya que estamos omitiendo los sustantivos “prueba” o “test”, respectivamente.

Definición: Medizinisches Untersuchungsverfahren unter Anwendung der Polymerase-Kettenreaktion, unter anderem zur Ermittlung von Erbkrankheiten oder Abklärung von Infektionskrankheiten, zur Einschätzung eines Erkrankungsrisikos, zur Erstellung eines Vaterschaftsnachweises.

Fuente: DWDS, 2022

PCR-Test

Categoría gramatical: Substantiv (Maskulinum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: positiver PCR-Test, negativer PCR-Test

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: nasopharyngealer PCR-Test, positiver PCR-Test, negativer PCR-Test

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Coronatest, Corona-Test, *PCRTTest, PCR-Testung

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: PCR-Testung, PCR-Untersuchung

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Das Bundesgesundheitsministerium bezeichnet **PCR-Tests** als den "Goldstandard" unter den Corona-Tests. Die nötigen Abstriche erfolgen durch medizinisches Personal, für die Auswertung sind Labore nötig. Die Methode gibt sehr zuverlässig an, ob ein Mensch eine Infektion in sich trägt. Nur in den ersten Tagen schlägt auch der **PCR-Test** nicht an, weil sich das Virus noch nicht genügend vermehrt hat. Für den Test werden Stückchen von Virenerbgut aus dem Nasen-Rachen-Raum der Testperson im Labor vervielfältigt und analysiert.

Fuente: Auel, April 2021 (*Süddeutsche Zeitung*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Am genauesten spüren **PCR-Tests** die Coronaviren auf, das gelingt auch bei der Omikron-Variante. In sehr wenigen Fällen zeigt der **PCR-Test** eine andere Virusvariante als Omikron an. Nach einem positiven **PCR-Test** wird deshalb zur Bestätigung meist noch eine vollständige Sequenzierung des Virus durchgeführt. Bleibt die Frage, ob die überall erhältlichen Selbst- und Schnelltests bei Omikron richtig anschlagen.

Fuente: Schumann, Dezember 2021 (*ZEIT ONLINE*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Man sollte zwischen diagnostischem und klinischem Schweregrad unterscheiden. Ein **PCR-Test** beinhaltet ein binäres Ergebnis. Für die CT-Diagnostik liegen radiologische Einteilungen vor. Beide Methoden beinhalten noch keine Information zur Bestimmung eines klinischen Schweregrads.

Fuente: Kiefl, et al., 2020 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Vor den Impfungen wurden bei den Probanden ein SARS-CoV-2-Antikörpertest und ein nasopharyngealer Abstrich (PCR) durchgeführt. Infizierte Probanden wurden 14 Tage lang oder bis zur Besserung der Symptome täglich zur Beurteilung der Schwere des Verlaufs untersucht. Bei Probanden, die Symptome einer

COVID-19-Infektion aufwiesen, wurde ein nasopharyngealer **PCR-Test** durchgeführt und ein serologischer SARS-CoV-2-Nachweis angestrebt.

Fuente: Augustin, et al., 2021

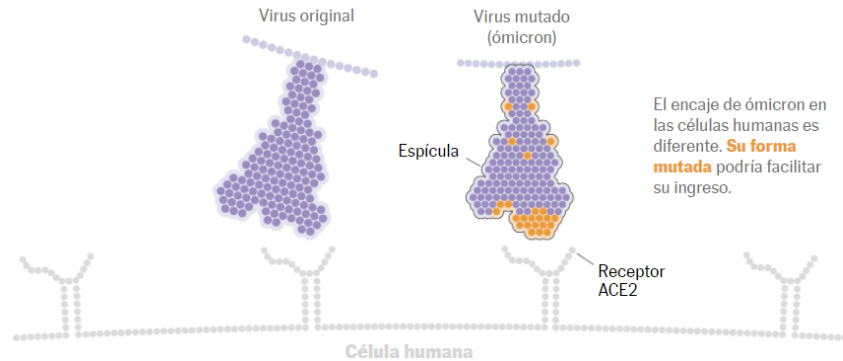
Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Entrada 12: receptor ACE2

Área temática: Virología

Imagen:



Fuente: Ansede, et al., 2021 (El País)

Definición: Peptidasa expresada en la superficie de las células epiteliales pulmonares y otros tejidos, que regula el sistema RAS. Su función principal es la conversión de la angiotensina II en angiotensina 1-7. Se ha comprobado que este receptor es el responsable de la entrada del SARS-CoV-2 a las células del huésped. Por tanto, es una pieza clave en la transmisión del virus.

Fuente: Abyntek, 2020

receptor ACE2

Categoría gramatical: Unidad fraseológica masculina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: receptor ACE2 humano, receptor celular ACE2

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: receptor ACE2 humano, receptor ACE2 celular, unirse al receptor ACE2

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: proteína ACE2, proteína celular ACE2, proteína completa ACE2, receptor ECA2, receptor celular ECA2

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: receptor ACE-2, proteína receptora ACE2, receptor ECA2, receptor ECA-2

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Todas estas mutaciones muy probablemente afecten a la capacidad de unión del virus al **receptor ACE2** y a su replicación intracelular. Las variantes 501Y es probable que tengan más afinidad por el receptor humano ACE2. Una variante diferente, también con la mutación N501Y, se está extendiendo rápidamente en Sudáfrica.

Fuente: López-Goñi, agosto de 2021 (*microBIOblog*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: El SARS-CoV-2 ocasiona anosmia, obnubilación, problemas digestivos, coágulos sanguíneos, problemas cardiovasculares e incluso sabañones covídicos. También infecta las neuronas del cerebro. En los recuperados, las lesiones tisulares persisten meses. Todo esto no suscita tanta sorpresa si caemos en la cuenta de que los tres tipos de células que forman los vasos sanguíneos (endoteliales, pericitos y miocitos lisos vasculares) envuelven todos los tejidos y están salpicados de **receptores ACE2**. Y como este receptor es la puerta de entrada del SARS-CoV-2 a la célula, dichos tejidos constituirían una especie de alfombra roja. Para empeorar más las cosas, las tormentas de citocinas y de bradicinina dañan los tejidos que estas células forman.

Fuente: Iwasaki, et al., marzo de 2021 (IyC)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: La proteína S es la llave de entrada del virus a la célula y la cerradura en la célula es el **receptor ACE2**. Los modelos en 3D demuestran que, en este proceso, la proteína S se divide en dos subunidades, S1 y S2, que se separan por la acción de una enzima de la célula con actividad proteasa, que se denomina furina. Así, la S1 se une a su **receptor ACE2** y el otro fragmento, el S2, es escindido a su vez por otra proteasa de la superficie de la célula humana, denominada TMPRSS2. Como resultado, la envoltura de virus se fusiona con la membrana de la célula y el virus entra en su interior.

Fuente: López-Goñi, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Diferentes estudios han demostrado la presencia de este **receptor ACE2** en otros territorios corporales como el corazón, intestino, riñón y vejiga urinaria y más recientemente a nivel cerebral. Este hecho podría explicar alguna de las manifestaciones clínicas de la infección, aunque no se ha podido comprobar que en estos territorios existan las proteasas capaces de activar a la proteína S del nuevo coronavirus.

Fuente: Fraile, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

receptor ECA2

Categoría gramatical: Nombre masculino

Estatus del término: 1. En textos

Colocaciones: receptor celular ECA2

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: receptor ACE2, receptor celular ACE2, proteína ACE2, proteína celular ACE2, proteína completa ACE2

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: receptor ACE2, receptor ACE-2, proteína receptora ACE2, receptor ECA-2

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Ya disponíamos de herramientas para ello, pero ha habido que adaptarlas a este nuevo coronavirus, lo cual lleva su tiempo. Una vez que estos métodos están listos,

los diferentes especialistas pueden comenzar a realizar sus investigaciones: los inmunólogos van a tratar de identificar las vías del sistema inmunitario que el virus activa o inactiva, los virólogos van a producir proteínas virales modificadas con el fin de estudiar su interacción con diferentes componentes celulares como el **receptor ECA2**, la «cerradura» que el SARS-CoV-2 utiliza para abrirse un camino que le permita introducirse en las células...

Fuente: Goffard, abril de 2021 (*The Conversation*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: En el lado positivo, el virus no ha evolucionado más allá del uso del **receptor ECA2** para entrar en las células y, por lo tanto, los anticuerpos que se han generado para bloquear esta interacción no son ineficaces por completo. Además, la evidencia emergente de las vacunas de refuerzo muestra que son capaces de generar niveles muy altos de anticuerpos que potencialmente deberían proporcionar una valiosa protección contra la infección y las respuestas inmunes celulares también deben permanecer en gran parte intactas.

Fuente: Limón, diciembre de 2021 (*El País*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Cuando el virus se adhiere al epitelio que recubre una mucosa o al endotelio vascular, lo hace a los **receptores ECA2** que comparte alguna similitud con el ECA (enzima convertidor de la angiotensina) pero que no es inhibido, como este, por los Inhibidores del Enzima convertidor de la Angiotensina (los IECAS) que empleamos en el tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) la insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica. En realidad, el papel principal de ECA2 es la degradación de Angiotensina II (Ang II) que resulta en la formación de angiotensina 1-7 (Ang 1-7) con lo que se opone a las acciones, entre otras, constrictoras de Ang II, por lo que su papel es beneficioso en las enfermedades cardiovasculares señaladas.

Fuente: Berrazueta Fernández, 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Bloqueo de la glicosilación del **receptor ECA2** y de la producción de citoquinas inflamatorias (cloroquina e hidroxiclороquina).

Fuente: Choi, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: Si bien “ECA2” es la sigla española, en los corpus aparece “ACE2” con más frecuencia.

Definición: Protein auf der Oberfläche von vielen Zelltypen. Es ist ein Enzym erzeugt, dass kleine Proteine—durch das zerschneiden der größeren protein angiotensinogen—, die gehen dann auf zu Regeln, Funktionen in der Zelle.

Fuente: Harmonieterre, o.D.

ACE2-Rezeptor

Categoría gramatical: Substantiv (Maskulinum)

Estatus del término: 1. In Texten

Colocaciones: ACE2-Rezeptor blockieren

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: ACE2-Rezeptor der Wirtszelle

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: *ACE2Rezeptor, menschlicher Zellrezeptor ACE2, menschlicher Rezeptor ACE2

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: Rezeptor ACE2, das membranassoziierte Enzym ACE2, SARS-CoV2-Rezeptorproteine ACE2

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Zwischen SARS-CoV und SARS-CoV-2 bestehen auffällige Ähnlichkeiten. Die Viren sind sich genetisch sehr ähnlich: Sie enthalten ähnliche Gene und nutzen das gleiche Einfallstor (den **ACE2-Rezeptor**) zum Eindringen in die Zellen. Das Internationale Komitee für die Taxonomie der Viren (International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV) geht deshalb davon aus, dass die beiden Viren zur gleichen Virusspezies gehören, den Coronaviren für schwere akute Atemwegssyndrome (severe acute respiratory syndrome-related coronavirus).

Fuente: Rabadán, 2020

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Um herauszufinden, welche Tiere sich mit Sars-CoV-2 infizieren können, suchte das Team um Fischhoff deshalb nach Arten, deren **ACE2-Rezeptor** ähnlich aufgebaut ist wie beim Menschen. Allerdings ist die genaue Struktur dieses Proteins nur von 326 Arten bekannt. Die Forscher entwickelten deshalb ein Programm, das Merkmale wie den Lebensraum und Verwandtschaftsverhältnisse von Säugern mit den verfügbaren Daten über **ACE2-Rezeptoren** kombiniert und so Rückschlüsse auf die Struktur des Proteins zulässt. Dabei gingen die Forscher davon aus, dass ein Tier umso anfälliger ist, je stärker das Virus an seinen **ACE2-Rezeptor** binden kann.

Fuente: Baier, Januar 2022 (*Süddeutsche Zeitung*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Die COVID-19-Pandemie hat bis zum 31. Juli 2021 über 197 Mio. Erkrankungen verursacht und ca. 4,2 Mio. Menschenleben gefordert. Das SARS-CoV-2 gelangt in die Wirtszellen, indem es mit der „receptor-binding domain“ (rezeptorbindende Domäne, RBD) seines Spike-Proteins (S-Proteins) am **ACE2-Rezeptor** von Wirtszellen andockt. Dies bedeutet, dass Mutationen des viralen Spike-Proteins vor allem dann, wenn sie die RBD betreffen, Einfluss auf die Infektionstüchtigkeit des Virus haben und dass Mutationen, die das Andocken des Virus an seine Wirtszellen verbessern, die Infektiosität und den klinischen Verlauf beeinflussen.

Fuente: Hemmer, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Neben der direkten Infektion von Nierenzellen über den **ACE2-Rezeptor**, der auf proximalen Tubulusepithelien, parietalen Epithelzellen und teils auch Podozyten

exprimiert wird und möglicherweise mittels ACE2-Hemmern inhibiert werden kann, kommen sicher auch sekundäre Veränderungen, z.B. bei Gerinnungsstörungen und Ischämie, in Betracht. Einige dieser Aspekte sollen im Folgenden näher beleuchtet werden.

Fuente: Amann, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: Obwohl „AKE2“ (Angiotensin-konvertierendes Enzym 2) das deutsche Akronym sein sollte, finden sich in den beiden Korpora keine Ergebnisse, die dieses Akronym enthalten. Daher ist die Verwendung des englischen Akronyms „ACE2“ der Standard.

Entrada 13: vacuna contra la COVID-19

Área temática: COVID-19

Definición: Preparado de antígenos que genera una respuesta inmunitaria frente al SARS-CoV-2, que provoca la enfermedad de la COVID-19.

Fuente: Propuesta propia

vacuna contra la COVID-19

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 3. En proceso de normalización

Colocaciones: respuesta inmunitaria generada por las vacunas contra la COVID-19, administrar la vacuna contra la COVID-19, vacuna contra la COVID-19 aprobada

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: eficacia de la vacuna contra la COVID-19, administración de la vacuna contra la COVID-19, vacuna contra la COVID-19 vectorizada por adenovirus (no replicativos), vacuna contra la COVID-19 autorizada, vacuna contra la COVID-19 de ARNm, vacuna contra la COVID-19 de adenovirus recombinantes

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: vacuna anticovid, inyección anticovid, vacuna contra la covid-19, *vacuna contra la covid19, vacuna frente a la covid-19, vacuna de la covid-19, *vacuna covid-19, *vacuna contra el Covid-19, *vacuna frente COVID-19, *vacuna COVID-19, vacuna contra la covid, *vacuna de COVID-19, *vacuna para COVID-19, vacuna frente al SARS-CoV-2, *vacuna frente SARS-CoV-2, *vacuna de covid, *vacuna contra el coronavirus, *vacuna contra el Covid, *vacuna anti Covid, *vacuna del coronavirus, vacuna anti-COVID-19

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: vacuna anti-COVID-19, vacuna contra el SARS-CoV-2, vacuna frente la COVID-19, vacuna para prevenir la COVID-19, vacuna frente a SARS-CoV-2, *vacuna antiCOVID-19, vacuna anticoronavírica (*Libro rojo*), vacuna anticovídica (*Libro rojo*), vacuna anticovid-19 (Tremédica)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Comenzamos el año con la primera **vacuna contra la COVID-19** aprobada, desarrollada por Pfizer/BioNtech con la tecnología RNA mensajero (RNAm; el nombre técnico de la vacuna es BNT162b2 y el comercial Comirnaty).

Fuente: López-Goñi, agosto de 2021 (*microBIOblog*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Pero el aumento de las variantes del coronavirus ha demostrado cuán frágil puede ser la inmunidad basada en anticuerpos frente a un virus cambiante. Los anticuerpos neutralizantes se unen a un puñado de regiones en la proteína espícula del SARS-CoV-2, que se utiliza como plantilla para muchas **vacunas contra la COVID-19**. Si ocurren mutaciones en esos sitios, la protección de los anticuerpos se desvanece.

Fuente: Ledford, enero de 2022 (IyC)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: En las **vacunas contra la COVID-19** se están utilizando adenovirus humanos, como los serotipos Ad5 (vacuna de Cansino, Zhu et al., 2020b) y Ad26 (vacuna de Janssen, Bos et al., 2020) o de chimpancé ChAdOx1 (vacuna de Oxford-AstraZeneca, van Doremalen et al., 2020). La infección por adenovirus humanos o de simios suele ser asintomática o producir enfermedades leves en humanos.

Fuente: Villena, 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: Los esquemas homogéneos (tanto para la serie básica como para las dosis de refuerzo) se consideran una práctica estándar basada en los numerosos datos de seguridad, inmunogenicidad y eficacia disponibles para cada una de las **vacunas contra la COVID-19** incluida en la lista de la OMS para uso en emergencias. No obstante, cada vez hay más evidencia de que, para algunas vacunas, los esquemas heterogéneos pueden ofrecer una inmunogenicidad superior.

Fuente: OMS, enero de 2022

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La FundéuRAE y la RANM recomiendan “vacuna contra la COVID-19” y “vacuna anti-COVID-19” por ser más precisas. No obstante, la variante “vacuna anti-COVID-19” no aparece en el corpus divulgativo. En cambio, Tremédica-Cosnautas recomienda la variante ortotipográfica “vacuna contra la covid-19”, que se usa con frecuencia en el ámbito divulgativo.

Definición: Stoffe zur Immunisierung gegen SARS-CoV-2. Die Impfstoffe schützen vor Infektion oder mildern den Verlauf einer COVID-19-Erkrankung ab. Stand November 2021 sind 4 Impfstoffe (von den Firmen BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson) in Deutschland zugelassen, deren Wirksamkeit und Sicherheit hinreichend belegt ist.

Fuente: Pschyrembel, o.D.

COVID-19-Impfstoff

Categoría gramatical: Substantiv (Maskulinum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: EU zugelassene COVID-19-Impfstoffe, Effektivität der COVID-19-Impfstoffe, verfügbare COVID-19-Impfstoffe, Wirksamkeit der COVID-19-Impfstoffe

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Coronaimpfstoff, Coronaimpfung, Covid-19-Impfstoff, Covid-19-Impfung, COVID-19-Impfung, *Covid19-Impfstoff, *Covid-19Impfstoff, *COVID-19Impfung, *CovidImpfung, *CovidImpfstoff

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: *COVID-19Impfstoff, *COVID19-Impfstoff, COVID-19-Impfung, *COVID-19Impfung, SARS-CoV-2-Impfung, COVID-19-Vakzin, *COVID-19Vakzin (errata), *COVID19-Impfung, *CoronaImpfung, COVID-Impfung, Corona-Impstoff

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Allerdings ist die anfängliche Euphorie von DNA-Impfstoffen mit vielen fehlgeschlagenen klinischen Studien beim Menschen etwas gewichen, auch wenn technologische Verbesserungen wieder Hoffnung geben. Die mRNA-Technologie ist sogar noch jünger. Es wäre aus meiner Sicht überraschend, wenn diese Technologien uns den lang ersehnten ersten **COVID-19-Impfstoff** liefern würde. Auch wenn ein Erfolg dieser Technologien wünschenswert wäre, gibt keinen Grund, die Erfolgswahrscheinlichkeit höher einzustufen als z. B. bei Vektorimpfstoffen.

Fuente: Vogel, 2021

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Impfstoffe der kommenden Generation könnten jedoch nicht nur das Spikeprotein, sondern andere, weniger variable Bereiche des Virus als Ziel haben. Noch in diesem Jahr möchte das US-Unternehmen ImmunityBio etwa einen **Covid-19-Impfstoff** der zweiten Generation auf den Markt bringen, der eine Immunreaktion gegen das Spikeprotein und das sogenannte Nucleocapsid aufbaut. Das Nucleocapsid ist ein Protein, das an der Verpackung des Viruserbguts beteiligt ist und sich weniger stark verändern kann.

Fuente: *SPIEGEL Wissenschaft*, April 2022

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Zur Vakzineeffektivität (VE) von **COVID-19-Impfstoffen** gegenüber unterschiedlichen Endpunkten bei Personen mit ID wurden 4 Studien identifiziert, die die Einschlusskriterien erfüllten. Diese Studien umfassten PatientInnen mit

unterschiedlichen Ursachen einer ID und/oder mit unterschiedlicher immunsupprimierender Medikation ohne Differenzierung nach dem Grad der ID.

Fuente: King, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Auch für die beschleunigten Bewertungs- und Zulassungsverfahren der **COVID-19-Impfstoffe** durch die EMA galten die für eine Zulassung geforderten Sicherheitsstandards uneingeschränkt. Derzeit stehen in Deutschland 4 SARS-CoV-2-Impfstoffe zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um 2 Messenger-RNA(mRNA)-Impfstoffe und 2 Vektorimpfstoffe.

Fuente: Specker, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: Das RKI verwendet „COVID-19-Impfstoff“ und „COVID-19-Impfung“ synonym.

COVID-19-Impfung

Categoría gramatical: Substantiv (Femininum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: verfügbare COVID-19-Impfungen, Wirksamkeit der COVID-19-Impfungen, Vakzineeffektivität der COVID-19-Impfung, Sicherheit der COVID-19-Impfung

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: Coronaimpfstoff, Coronaimpfung, COVID-19-Impfstoff, Covid-19-Impfstoff, Covid-19-Impfung, *Covid19-Impfstoff, *Covid-19Impstoff, *COVID-19Impfung, *CovidImpfung, *CovidImpfstoff

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: COVID-19-Impfstoff, *COVID-19Impfstoff, *COVID19-Impfstoff, *COVID-19Impfung, SARS-CoV-2-Impfung, COVID-19-Vakzin, *COVID-19Vakzin (errata), *COVID19-Impfung, *CoronaImpfung, COVID-Impfung, Corona-Impstoff

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Ein gutes Timing ist oftmals ein Schlüssel zum Erfolg. Das gilt offenbar auch, um die Omikron-Welle zu überstehen: Forschungsergebnisse aus Japan legen nahe, dass eine **Covid-19-Impfung**, auf die Monate später eine Infektion mit Sars-CoV-2 folgt, einen besseren Schutz gegen die Omikron-Variante bietet als ein Impfdurchbruch, der sich vergleichsweise zeitnah nach der Immunisierung ereignet. Das könnte bedeuten, dass Länder, in denen Ende 2021 eine große Zahl von Infektionen mit anderen Coronavarianten aufgetreten sind, besser für die Omikron-Welle im Jahr 2022 gerüstet sein könnten.

Fuente: Sidik, Januar 2022

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Deutlich häufiger als nach der **Covid-19-Impfung** traten Herzmuskelentzündungen nach einer Pocken-Immunisierung auf, dabei kamen 132 Fälle pro Millionen Impfdosen. Nach der Grippe-Impfung ist die Zahl vergleichbar mit den Coronaimpfstoffen. Bemerkenswert ist allerdings, dass nach herkömmlichen Impfungen keine großen Unterschiede in den verschiedenen Altersklassen festgestellt wurden, treten die Herzmuskelentzündungen nach **Covid-19-Impfungen** - überdurchschnittlich viel bei jungen Männern auf, besonders wenn sie unter 30 Jahre alt sind und eine zweite Impfung mit einem mRNA-Vakzin erhalten hatten.

Fuente: Kuroczik, April 2022

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Wie auch bei anderen Impfungen ist es bei der **COVID-19-Impfung** grundsätzlich nicht angezeigt, den Impferfolg mittels Antikörpertestung zu überprüfen. Auch bei immundefizienten Personen, bei denen eine 3. Impfstoffdosis verabreicht werden soll, sollte nicht in jedem Fall nach Abschluss des regulären Impfschemas eine serologische Untersuchung durchgeführt werden.

Fuente: King, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Weitere Faktoren, die die Bereitschaft zur **COVID-19-Impfung** begünstigen, sind: Akzeptanz der Grippeimpfung (z. B. [15]), sich nicht auf die COVID-19-Impfbereitschaft anderer verlassen zu wollen, die Wahrnehmung von Impfen als Bürgerpflicht, Impfbefürwortung in der eigenen Familie, die Angst vor einer Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Corona-Virus-2-(SARS-CoV-2-)Infektion, das Anstreben einer Impfung aus Gesundheitsgründen [7] sowie die wahrgenommene Gefährlichkeit von COVID-19 für andere [17] und sich selbst [15].

Fuente: Schug, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: Das RKI verwendet „COVID-19-Impfstoff“ und „COVID-19-Impfung“ synonym.

Entrada 14: vacuna de ARNm

Área temática: Inmunología

Definición: Vacuna basada en ARN mensajero (simple o autorreplicante) que codifica algún antígeno, infeccioso o no, frente al que se quiere inducir una respuesta inmunitaria; este antígeno suele ser una proteína viral, un antígeno tumoral, un alérgeno, etc. Para facilitar su entrada en las células se recurre a distintos métodos, como partículas virales, nanocápsulas lipídicas o de polímeros sintéticos, nanoemulsiones, electroporación, etc. Las vacunas de ARN desarrolladas contra la COVID-19 son las primeras vacunas de ARN aprobadas para el uso en seres humanos.

Fuente: RANM, s.f.

vacuna de ARNm

Categoría gramatical: Unidad fraseológica femenina

Estatus del término: 5. En diccionarios especializados

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Colocaciones: dosis de la vacuna de ARNm, vacunas de ARNm contra la COVID-19, vacunas de ARNm anti-COVID-19

Tipo de fuente: Texto especializado

Equivalentes: vacuna ARNm, vacuna de RNAm, vacuna RNAm, vacuna ARN, vacuna de ARN, vacuna de ARN mensajero

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Equivalentes: vacuna de RNAm, vacuna de ARN mensajero (ARNm), vacuna de mRNA (Tremédica)

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: En comparación con las **vacunas de ARNm**, que instruyen a nuestras células para que produzcan la proteína pico del coronavirus, Nuvaxovid introduce la proteína pico directamente en el cuerpo, desarrollada en el laboratorio en una línea celular de mamífero.

Fuente: Cuppini, diciembre de 2021 (*El Mundo*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Las **vacunas de ARNm** de Pfizer-BioNTech y Moderna utilizan un enfoque diferente. En lugar de que la vacuna contenga la proteína en sí, contienen instrucciones sobre cómo fabricar la proteína, para que las células de nuestro cuerpo puedan fabricarla.

Fuente: Jover, noviembre de 2021 (*Quo, elDiario.es*)

Tipo de fuente: Texto divulgativo

Contexto: Se debe mirar hacia las vacunas basadas en ácidos nucleicos como las **vacunas de ARNm**, debido a que son confiables para aplicaciones de respuesta rápida, inducen respuestas inmunes ampliamente protectoras y tienen procesos de manufactura rápidos y flexibles. Las **vacunas de ARNm** mimetizan una infección viral al expresar antígenos de la vacuna in situ, lo que resulta en la inducción de respuestas inmune humoral y de LT CD8+.

Fuente: Lozada-Requena, et al., 2020

Tipo de fuente: Texto especializado

Contexto: La evidencia disponible hasta la fecha indica que las personas que reciben la primera dosis de la vacuna ChAdOx1-S [recombinante] y después una **vacuna de ARNm** generan unos niveles de anticuerpos neutralizantes y una respuesta inmunitaria de linfocitos T que son similares a las que reciben dos dosis de **vacunas de ARNm**, y que tales respuestas son superiores a las de quienes reciben dos dosis de la vacuna ChAdOx1-S [recombinante]. El orden de administración de las vacunas influyó en el grado de la respuesta inmunitaria, puesto que la administración de la **vacuna de ARNm** como primera dosis y de la vacuna ChAdOx1-S [recombinante] como segunda generó una respuesta inmunitaria menos potente que la administración de la ChAdOx1-S [recombinante] en primer lugar y de la **vacuna de ARNm** después.

Fuente: OMS, noviembre de 2021

Tipo de fuente: Texto especializado

Formación del neologismo: FSINT

Nota: La RANM y Tremédica-Cosnautas tienen entradas para “vacuna de ARN” y “vacuna de RNA”. No obstante, la RANM desaconseja el uso de “vacuna de RNA” por considerarlo un anglicismo. Asimismo, el *Libro rojo* (Navarro, 2022) también recomienda dar preferencia a las siglas españolas ARN sobre las inglesas RNA.

Definición: Impfstofftyp, bei dem mRNA injiziert wird, die für einen Bestandteil des Erregers codiert. In der Zelle wird aus der mRNA das nichtpathogene Protein des Erregers gebildet (Antigen), das schließlich die Immunantwort triggert. Die ersten zugelassenen mRNA-Impfstoffe sind die SARS-CoV-2-Impfstoffe von BioNTech und Moderna.

Fuente: Pschyrembel, 2021

mRNA-Impfstoff

Categoría gramatical: Substantiv (Maskulinum)

Estatus del término: 5. In Fachwörterbüchern

Colocaciones: Vektor- und mRNA-Impfstoff

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Sin resultados

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: *mRNAImpfstoff, RNA-Impfstoff, mRNA-Vakzine (Pl.), mRNA-Impfung

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: *mRNAImpfstoff, mRNA-Impfung, *mRNAImpfung, mRNS-Impfstoff (*Medizin*), Boten-RNA-Impfstoff (*Medizin*), Boten-RNS-Impfstoff (*Medizin*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Die heutigen **mRNA-Impfstoffe** basieren auf Fortschritten, die viele Jahre nach Malones wegweisenden Experimenten gemacht wurden. Dazu gehören etwa chemische Veränderungen an den mRNA-Strängen und neue Arten von Fettbläschen, welche die Boten-RNA besonders gut in Zellen einschleusen können. Malone ist dennoch der Ansicht, dass sein Beitrag bislang nicht ausreichend gewürdigt wird. »Man hat mich einfach aus der Geschichte herausgeschrieben«, erklärt er gegenüber dem Fachmagazin »Nature«. Er selbst bezeichnet sich als der Erfinder der **mRNA-Impfstoffe**.

Fuente: Dolgin, November 2021 (*Spektrum der Wissenschaft*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Viele der dafür entwickelten Mittel sind Vektorimpfstoffe, manche sind Proteinbruchstück-Vakzinen mit einem Wirkverstärker; aber auch mit abgeschwächten Viren wird intranasal experimentiert. Im Prime-and-Spike-Verfahren aus Yale wird zunächst ganz normal mit einem **mRNA-Impfstoff** wie dem von Biontech geimpft – und dann intranasal mit dem sogenannten Spikeprotein des Erregers geboostert. »Die Idee hinter unserem Ansatz ist«, erklärt Mao, »dass wir uns die Immunität zunutze machen, die bereits durch frühere Impfungen entstanden ist, und sie dann gezielt auf die Nasenschleimhaut umleiten.«

Fuente: Hackenbroch, Februar 2022 (*DER SPIEGEL*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: In allen Studien war der Impfschutz nach Grundimmunisierung niedrig und ging zudem über die Zeit noch weiter zurück. Für Vaxzevria und für **mRNA-Impfstoffe** war wenige Wochen nach vollständiger Grundimmunisierung kein signifikanter Impfschutz mehr gegenüber einer Infektion mit der Omikron-Variante nachweisbar. Nach der 1. Auffrischimpfung mit einem **mRNA-Impfstoff** wurde ein moderater Wiederanstieg der VE zur Verhinderung jeglicher Infektion von 34 – 59 %^{5,7} und zur Verhinderung einer symptomatischen Infektion von 54– 75 %^{3,4,8} beobachtet.

Fuente: Koch, Februar 2022 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Allen Personen mit ID soll etwa 6 Monate nach einer COVID-19-Grundimmunisierung (homologes oder heterologes Impfschema) eine zusätzliche

Impfstoffdosis eines **mRNA-Impfstoffs** angeboten werden. Entsprechend den Vorgaben des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) kann die zusätzliche **mRNA-Impfstoffdosis** mit einem der beiden derzeit zugelassenen **mRNA-Impfstoffe** erfolgen, unabhängig davon, mit welchem Impfstoff zuvor geimpft wurde.

Fuente: King, et al., 2021 (RKI)

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

mRNA-Impfung

Categoría gramatical: Substantiv (Femininum)

Estatus del término: 1. In Texten

Colocaciones: Vektor- und mRNA-Impfung, mRNA-Impfung gegen SARS-CoV-2

Tipo de fuente: Sachtext

Colocaciones: Vektor- und mRNA-Impfung, Injektion von mRNA-Impfung, mRNA-Impfung gegen SARS-CoV-2

Tipo de fuente: Fachtext

Equivalentes: mRNA-Impfstoff, *mRNAImpfstoff, RNA-Impfstoff, mRNA-Vakzine (Pl.)

Tipo de fuente: Sachtext

Equivalentes: mRNA-Impfstoff, *mRNAImpfstoff, *mRNAImpfung, mRNS-Impfstoff (*Medizin*), Boten-RNA-Impfstoff (*Medizin*), Boten-RNS-Impfstoff (*Medizin*)

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Um den Eindringling unschädlich zu machen, wird im Körper eine ganze Kaskade von Immunreaktionen aktiviert, die bei den anderen Impfungen ausbleibt. Startpunkt dafür ist ein Hilferuf der infizierten Zelle: Sie informiert das Immunsystem über eine Virusinvasion, indem sie auf ihrer Oberfläche Teile der hergestellten Proteine

präsentiert. Handelt es sich um körperfremde Stoffe, wie nach der Infektion mit einem Virus oder einer Vektor- oder **mRNA-Impfung**, bringt das die T-Zellen in Gefechtsstellung.

Fuente: Merlot, Dezember 2021 (*DER SPIEGEL*)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Der Erfolg der **mRNA-Impfung** gegen Covid-19 hat der RNA-Technologie einen erheblichen Schub verschafft. Richtig hergerichtet und gut verpackt sind synthetische Ribonukleinsäuren (RNA) stabil genug, um in die Zellen des Körpers aufgenommen und in therapeutisch relevante Proteine übersetzt zu werden. Die RNA müssen dafür weder ins Erbgut integriert werden, noch erzeugen sie Mutationen. Sie werden auch schnell wieder abgebaut. Daher ist die angestoßene Proteinproduktion zeitlich begrenzt. Diese Eigenschaften machen RNA zu einem interessanten Werkzeug für die Medizin.

Fuente: Kaulen, Januar 2022 (FAZ)

Tipo de fuente: Sachtext

Contexto: Im Tierversuch wurde circa 28 Tage nach der ersten Injektion von **mRNA-Impfungen** gegen SARS-CoV-2 ein starker Abfall der Virus-neutralisierenden Antikörper festgestellt. Durch eine zweite Teilimpfung konnte ein Anstieg der Antikörper stark angeregt werden.

Fuente: Untersmayr, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Contexto: Studien zu anderen Impfstoffen zeigten keine Evidenz dafür, dass diese Schübe einer ERE auslösen. In der oben erwähnten ersten deutschen Studie konnte im Zusammenhang mit der **mRNA-Impfung** gegen SARS-CoV-2 kein Effekt auf die Aktivität der Grunderkrankung festgestellt werden.

Fuente: Specker, et al., 2021

Tipo de fuente: Fachtext

Formación del neologismo: FCOM

Nota: Das RKI verwendet „mRNA-Impfstoff“ und „mRNA-Impfung“ synonym, aber „mRNA-Impfung“ wird weniger genutzt.