

**DETECCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS  
NEOLOGISMOS FRASEOLÓGICOS  
REFERENTES AL CORONAVIRUS EN  
ESPAÑOL. EL CASO DE LAS  
COLOCACIONES DE LA COVID-19**

**DETECTION AND ANALYSIS OF  
PHRASEOLOGICAL NEOLOGISMS  
RELATING TO THE CORONAVIRUS  
IN SPANISH. COLLOCATIONS USED WITH  
COVID-19 AS A CASE STUDY**

**Tarek Shaban Mohamamad Salem  
Universidad de al-Azhar, Facultad de  
Lenguas y Traducción  
Departamento de Español, El Cairo - Egipto**

**Resumen:** Es sabido que la lengua está en constante desarrollo. Es dinámica y se actualiza continuamente. Prueba de ello, cada año se incorpora nuevo lexicón al idioma español que abarca tanto palabras como expresiones. Algunas de ellas ya existen en el idioma y otras adquieren nuevos significados. Ello demuestra que el lenguaje evoluciona significativamente a lo largo los años en consonancia con el desarrollo de la lengua y la sociedad. El hablante es el protagonista de este proceso, ya que utiliza y recrea expresiones que responden a las necesidades de las diferentes condiciones. En este sentido, la crisis de la COVID-19 nos ha obligado utilizar nuevas expresiones y connotaciones que antes no usábamos. Algunas de estas expresiones son de índole particular, ya que con su repetición e institucionalización se convirtieron en combinaciones fijas, o sea fraseologismos. Así que este trabajo es un primer intento de estudiar las expresiones utilizadas en el ámbito del coronavirus a nivel fraseológico, limitándonos al caso de las colocaciones.

**Palabras claves:** COVID-19 – colocaciones – coronavirus – expresiones – fraseología – neologismos fraseológicos – repetición

**Abstract:** Languages are characterized with constant development and update. They are dynamic and living that new lexicon continually emerges on the scene almost every year. Spanish is a case in point; the language acquires new vocabulary and expressions with the passage of time. In spite of the fact that some of these words are not newly coined, they acquired new meanings, which undoubtedly mean that languages evolve significantly over years in line with the development of society. In this regard, it is of cardinal importance to know that speaker is the protagonist of the entire process, since he uses and recreates expressions to respond to different conditions and circumstances. However, due to the special nature of some expressions, they become phraseologisms, which may be actually the result of frequently using and institutionalizing them. The COVID-19 crisis may offer us a vivid example, since it forced us to use newly-coined expressions and connotations, and thus acquired features of phraseologisms. This paper thus serves as a first attempt to study expressions used with the coronavirus disease on the phraseological level, especially collocations.

**Key Words:** COVID-19 – collocations – coronavirus – expressions – phraseology – phraseological neologisms – repetition

## INTRODUCCIÓN

Los hablantes son los que crean, adaptan, revitalizan y utilizan palabras y expresiones para referirse a los constantes cambios que puedan describir lo atípico; en el mismo tiempo de que reciclan palabras ya existentes, que pueden no ser compatibles con nuevos usos. Esto lo que podríamos llamar *creatividad léxica*, hecho natural y, además, universal lingüístico, entendida como “el proceso de formación de palabras nuevas”<sup>1</sup>. Por lo tanto, toda lengua viva y activa, actualiza permanentemente su léxico<sup>2</sup>.

Durante los dos últimos años y con la llegada de la pandemia del coronavirus, han entrado en la lengua española términos antes nada usuales y, a la vez, se han utilizado palabras y expresiones existentes, pero con otro sentido de connotación. Debido a lo cual, debemos estar constantemente actualizados de dicha terminología, sobre todo que adquiera nuevas acepciones y diferentes significados en consonancia con la misma temática que atrajo dicha pandemia.

En este sentido, la influencia que ejerció la pandemia ha superado el nivel económico y social; y marcó sus huellas a nivel léxico en el ámbito lingüístico. Por ende, aparecieron términos y comenzaron a formarse expresiones que se han convertido en una característica de un lenguaje especializado a partir de las consecuencias impredecibles de la pandemia provocada por la COVID-19<sup>3</sup>.

Por ejemplo, palabras y términos como: *cepa*, *clúster*, *curva de contagio* y *distanciamiento social* eran de uso limitado en el campo sanitario y científico, pero han llevado nuevos sentidos gracias al estallido del brote del coronavirus. En concreto, el término *curva*, hasta ahora lo utilizábamos en contextos como *curva del camino*, pero después de la aparición del coronavirus, ya se usa en contextos como *necesitamos aplanar la curva de contagios*. Referente a la expresión *distanciamiento social*, pues está formada por dos palabras que juntas han adquirido gran relevancia después de la aparición de la pandemia. Las expresiones que aquí se han presentado constituyen una muestra de las colocaciones que vamos a tratar en un apartado de este estudio. Lo más trascendental es su práctica en situaciones como la que estamos viviendo.

Por consiguiente, podemos decir que dichas palabras y expresiones se han transformado en una parte de nuestra vida en el tiempo actual. Y aunque la mayoría de ellas son de registro médico y científico, pero nos hemos visto obligados a utilizarlas como un aspecto de modificación de nuestra forma de comunicación. Por ello, es de afirmar que el fenómeno del coronavirus no se estudia exclusivamente por parte de los inmunólogos, médicos y biólogos especializados, sino que los lingüistas también lo están analizando e investigando<sup>4</sup>. Por ende, este fenómeno debería ser estudiado de modo integral; es decir, por expertos en el campo de las ciencias naturales así como de las ciencias sociales y humanidades<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Rosa Estopà, “La neología especializada: términos médicos en la prensa española”, en María del Carmen Sánchez Manzanares y Dolores Azorín Fernández, *Estudios de neología del español*, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, Murcia, 2016, p. 109.

<sup>2</sup> María Teresa Cabré, “La neología efímera”, en Joan Bastardas (coord.), *Miscel·lània Joan Bastardas*, Publicacions de l'Abadia de Montserrat, Barcelona, 1989, p. 39.

<sup>3</sup> COVID-19 es un acrónimo del inglés *Coronavirus disease 2019*. Cf., Organización Mundial de la Salud, *Coronavirus*. Recurso electrónico.

<sup>4</sup> Dado que es una amenaza que no se limita a la comunidad sanitaria. Véase a Tedros Adhanom Ghebreyesus y Alex Ng, “Desinformación frente a medicina: hagamos frente a la ‘infodemia’”. Recurso electrónico.

<sup>5</sup> Delia Namihira-Guerrero, *Glosario epidemiológico 2020 para entender la pandemia COVID-19*, Dirección General de Divulgación de la Ciencia y Posgrado en Filosofía de la Ciencia, UNAM, México, 2020, p. 2.

El objetivo principal de este trabajo consiste en recolectar expresiones relacionadas con el fenómeno del coronavirus, especialmente aquellas que a pesar de su uso en el sector médico y científico, pero con la prevalencia de su uso y recurrencia frecuente, se utilizan en el lenguaje periodístico<sup>6</sup> así como en el lenguaje cotidiano dentro la sociedad. Además, ya podrían formar parte del caudal fraseológico específico de dicha pandemia en el idioma español. Por eso, uno de nuestros objetivos es identificar las expresiones más empleadas y relacionadas con la COVID-19, señalando el proceso de su formación a nivel fraseológico.

En este contexto, tratamos de poner de manifiesto la representación de ciertas unidades fraseológicas, donde es mayoritario el enfoque de las colocaciones<sup>7</sup>, que relevan los diferentes sintagmas que forman el corpus que llevaremos a cabo con la ayuda de una estadística textual. Tenemos pensado llevar a cabo un análisis lexicográfico, a nivel sintáctico, de las unidades fraseológicas —las colocaciones en este caso— que forman los neologismos fraseológicos referentes al coronavirus.

La enorme cantidad de palabras y expresiones que acompañan el fenómeno de la COVID-19 es la que motivó nuestro estudio. Se trata, podemos decir, de una guerra de palabras y sintagmas que resulta de especial interés analizarse y que son objeto de este estudio. Por lo tanto, intentamos entender y explorar los diferentes sintagmas que se fijan al interior del corpus que evidencia una cierta estrategia fraseológica del coronavirus.

Para llevar a cabo el repertorio de este corpus, hemos realizado una revisión para la mayoría de los diarios españoles<sup>8</sup>, los sitios que tratan la terminología de la COVID-19 y de una buena parte de las redes sociales. Por las redes sociales ya circulan algunas expresiones como por ejemplo:

- *Lavarse 40 veces las manos*. Eso era limpieza.
- Una *cuarentena* de dos meses tenía que haber pasado tú.

Asimismo, hemos revisado buena parte de la prensa española, publicaciones de organizaciones y sociedades científicas internacionales basándonos en su prestigio como referentes internacionales y con el uso del buscador *Google* para su localización y consulta. A partir de ahí, surgen una serie de expresiones con las cuales ya estamos todos familiarizados<sup>9</sup>.

Para consolidar la base de nuestra metodología, hemos recurrido a la utilización de una metodología cuantitativa, ya que nos permite poseer una base objetiva, a partir del recuento estadístico de las expresiones de nuestro corpus aplicado a la teoría de la fraseología. Esta fase nos llevará a la fase cualitativa que contiene análisis de dicho léxico y de su disposición en el contexto fraseológico. Con la denominación propuesta en el título de este trabajo, *neologismos fraseológicos*,

<sup>6</sup> Es muy aparente a partir de las noticias surgidas durante los primeros meses desde la aparición de la COVID-19.

<sup>7</sup> Como vamos a demostrar más adelante y por la naturaleza de las expresiones que vamos a estudiar; nos limitamos a la faceta de las colocaciones.

<sup>8</sup> Sin duda, la prensa española se trata de una fuente primaria a través de la cual hemos podido extraer las expresiones, o mejor dicho las colocaciones, que representan el corpus en este artículo. La prensa, de hecho, refleja el nuevo lenguaje y los neologismos especializados que se producen en el idioma. Guerrero y Pérez coinciden en que en la prensa española se pueden encontrar tanto discursos especializados escritos por especialistas y textos de banalizados, como puede ser la prensa especializada. Véase a Gloria Guerrero y Fernando Pérez Lagos, “¿Es la composición culta, en la actualidad, el procedimiento más productivo para la creación de neologismos?”, *Terminàlia*, 6, 2012, p. 27.

<sup>9</sup> Alberto Dufey, “El lenguaje de la pandemia: los nuevos términos que aprendimos con el coronavirus”. Recurso electrónico.

pretendemos englobar el conjunto de expresiones nuevas creadas mediante este procedimiento que hemos citado.

Será necesario plantear qué se entenderá por fraseología, las colocaciones en particular, y qué rasgos se deben tenerse en cuenta para abordar su estudio. Al respecto, nos basamos en la clasificación de Corpas Pastor de la fraseología en su sentido amplio<sup>10</sup>. Por eso, vamos a clasificar las colocaciones del repertorio que vamos a realizar según las divisiones de las colocaciones según esta autora; ya que el esquema que pone nos parece el más adecuado porque abarca aspectos formales y funcionales en consenso con nociones sintácticas.

A este propósito, y para extraer las colocaciones, hacemos hincapié en uno de sus rasgos: la repetición. Ya que en el proceso de fraseologización, la repetición de la construcción posee especial importancia. Pues a partir de su reproducción, se quedarán en la memoria colectiva en la comunidad hablante, se fijan y se convierten en unidades fraseológicas<sup>11</sup>. Esto se explica a partir de que las expresiones que estudia la fraseología provienen del hecho de su repetición por dicha comunidad. En relación con ello, damos la razón a Zuluaga Gómez al hacer referencia a que la lengua contiene una serie de fenómenos derivados de la fijación o combinación estable de unidades<sup>12</sup>. Se trata de uno de los principales rasgos de la fraseología; ya que sus cualidades y connotaciones socioculturales caracterizan el uso y la repetición de las expresiones pluriverbales, formadas por dos o más palabras en su límite inferior, cuyo límite superior, según Corpas Pastor, se sitúa en el nivel de la oración compuesta<sup>13</sup>.

Los fraseologismos son un fenómeno interesante dentro de las lenguas. Esta forma llamativa y significativa de agrupar las palabras ha llamado la atención de algunos lingüistas, como Ferdinand De Saussure que afirmaba que existe en la lengua un gran número de expresiones conocidas como frases hechas<sup>14</sup>. Su estudio, *id est* la fraseología, representa el fruto del uso de expresiones por parte de una comunidad determinada. Además, es indispensable, ya que permite mejorar nuestra competencia sobre aspectos relacionados con la semántica, la sintaxis y la estilística<sup>15</sup>. Por lo tanto, su importancia es cada vez mayor; ya que puede ser aplicable a muchos tipos de lexicón, tanto teórico como práctico.

En este trabajo, no tenemos la intención de fijarnos en la historia de la fraseología ni en su faceta teórica de forma exhaustiva, dado que hay un montón de trabajos que han tratado este aspecto. De acuerdo con Ruiz Gurillo<sup>16</sup>, esta disciplina ha sido objeto de diferentes estudios y un considerable número de trabajos donde ha quedado bien definida su naturaleza, su clasificación y las implicaciones de su empleo

<sup>10</sup> Ya que la taxonomía ofrecida por esta autora toma como punto de partida la distinción tripartita entre norma, sistema y habla, según la cual las colocaciones serían combinaciones de unidades léxicas fijadas solo en la norma. Cf. María Auxiliadora Castillo Caballo, *Las colocaciones y la fraseología*, Liceus, Servicios de Gestión y comunicación, Madrid, 2006, p. 4.

<sup>11</sup> Alicia Merino González, "Fraseología y lingüística cognitiva. Estudio interdisciplinar de la fraseologización de la locución somática *De boca en boca*", *ELUA*, 29, 2015, p. 228.

<sup>12</sup> Francisco Zuluaga Gómez, "Locuciones, dichos y refranes sobre el lenguaje: unidades fraseológicas fijas e interacción verbal", *Forma y función*, 18, 2005, p. 251.

<sup>13</sup> Gloria Corpas Pastor, *Manual de fraseología española*, Gredos, Madrid, 1996, p. 20.

<sup>14</sup> Joselyn Corredor Tapias y César Augusto Romero Farfán, "Aproximación a un lexicón de fraseologismos", *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 11, 2008, p. 155.

<sup>15</sup> Houda Jaafar, "Aproximación al estudio de las colocaciones en árabe marroquí", *AAM*, 26, 2019, p. 2.

<sup>16</sup> Leonor Ruiz Gurillo, *La fraseología del español coloquial*, Ariel, Barcelona, 1998, p. 9.

a nivel discursivo, estilístico y pragmático; que tienen como objeto de estudio las unidades pluriverbales que presentan cierta estabilidad<sup>17</sup>.

Como habíamos señalado, contamos con Corpas Pastor en el tratamiento de la fraseología que combina el criterio de enunciado basado en su clasificación en tres esferas: colocaciones, locuciones y enunciados fraseológicos. Las expresiones de nuestro corpus tratan la primera esfera de esta clasificación, ya que no constituyen un enunciado completo ni actos de habla, es decir, son equivalentes a un sintagma.

Además de ello, las características por excelencia de los fraseologismos se representan a través de la idiomatidad y la fijación, pero esto se refiere, más bien, a la esfera de las locuciones. Por lo cual, la idiomatidad (la no deducibilidad del significado global a raíz de la suma del significado de sus componentes) no es rasgo de las colocaciones, mientras la fijación y la reproducibilidad constituyen los rasgos principales de las colocaciones. Hay que tener en cuenta la importancia que tiene el respaldo de la sociedad mediante la repetición de dichas estructuras, ya que adquiere su fijación a través de su memorización y repetición<sup>18</sup>.

Huelga decir que el proceso de fraseologización de las expresiones que tratamos en este estudio se hace al convertirse una combinación libre de palabras en una unidad fija y estable. En este sentido, la fijación, como principal rasgo de las colocaciones, es una característica fundamentalmente sintáctica, mientras que la idiomatidad, característica fundamental de las locuciones, es un fenómeno esencialmente semántico.

Al respecto, las colocaciones tienen un significado denotativo: literal objetivo. Es más *indicativo* y sirve como información general; mientras que las locuciones se caracterizan por su sentido denotativo idiomático (traslaticio) y es más *evocativo*, donde se utiliza metáforas y metonimias. Hemos de señalar que el grado de fijación de las colocaciones es menor y pueden tener un significado literal (*poner en funcionamiento*). De ahí, surgen las definiciones de los fraseologismos en que son combinaciones fijas de palabras que presentan cierto grado de fijación e idiomatidad<sup>19</sup>.

Según el *DRAE*, la fraseología se define como “parte de la lingüística que estudia las frases, los refranes, los modismos, los proverbios y otras unidades de sintaxis total o parcialmente fija”<sup>20</sup>. Pues, los fraseologismos son una manifestación de la renovación y el desarrollo del lenguaje a través de la introducción y el uso de algunas expresiones que antes no se usaban. Sin duda, el uso de estas expresiones puede resultar extraño en el inicio de la pandemia, pero con el tiempo, muchas de ellas ya se distinguen por su frecuencia, institucionalización, estabilidad y repetición, que son rasgos de las unidades fraseológicas.

En cuanto al término *colocación*, Firth fue el primer autor que empleó dicho término<sup>21</sup>, y fue introducido en lingüística hispánica a través de Manuel Seco en 1978<sup>22</sup>. Halliday señala que las colocaciones se caracterizan por ser una coaparición frecuente y lineal de las palabras en un discurso<sup>23</sup>. Corpas Pastor la define como

<sup>17</sup> Javier Martín Salcedo, *Fraseología española en uso. ¡Si tú lo dices! ¡Venga! Ya verás como sí*, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Madrid, 2017, p. 10.

<sup>18</sup> Alicia Merino González, art. cit., p. 230.

<sup>19</sup> Leonor Ruiz Gurillo, “Cómo integrar la fraseología en los diccionarios monolingües”, en Gloria Corpas Pastor (ed.), *Las lenguas de Europa*, Comares, Granada, 2000, p. 15.

<sup>20</sup> *DRAE*. Recurso electrónico.

<sup>21</sup> Guadalupe Aguado de Cea, “La fraseología en las lenguas de especialidad”, en Enrique Alcaraz Varó et al. (Eds.), *Las lenguas profesionales y académicas*, Ariel, Barcelona, 2007, p. 55.

<sup>22</sup> Manuel Seco, “Problemas formales de la definición lexicográfica”, en *Estudios ofrecidos a Emilio Alarcos Llorach*, Gredos, Madrid, 1978, p. 218.

<sup>23</sup> Michael Halliday, “Lexis as a linguistic level”, en Charles Ernest Bazell et al. (eds.), *In Memory of J. R. Firth*, Longman, London, 1966, p. 158.

“unidad fraseológica formada por dos unidades léxicas en relación sintáctica, que no constituyen, por sí mismas, actos de habla ni enunciados, y que debido a su fijación en la norma, presentan restricciones de combinación establecidas por el uso, generalmente de base semántica”<sup>24</sup>. Así que las colocaciones están formadas por dos o más palabras que aparecen juntas siendo una de ellas la base que determina la elección del denominado colocativo. Tal es el caso de combinaciones como *caso confirmado*, *curva de contagio*, *estado de emergencia*, *portador activo*, etc.; expresiones totalmente cohesionadas con la pandemia del coronavirus.

Es digno señalar que el término *colocación* fue objeto de ciertas controversias entre los lingüistas, ya que no hay unanimidad en cuanto a su sistematización<sup>25</sup>. Tampoco es interpretado del mismo modo por los distintos investigadores<sup>26</sup>. Mientras Corpas Pastor lo clasifica como esfera fundamental de la fraseología, Julio Casares y Alberto Zuluaga ni siquiera lo mencionan en sus clasificaciones de la fraseología y que a veces se considera como sinónimo de locución.

De la misma manera, aunque las colocaciones se caracterizan por su fijación, hay cierta autonomía de sus componentes que permiten posibilidad de sustituir el *colocativo*<sup>27</sup>. Por ejemplo *sacar la basura* o *sacar al perro*, ya que pueden ser sustituidas por *sacar la bolsa de basura* o *sacar al gato*. Sin embargo, en ambos casos, el verbo *sacar* conserva vínculo con el colocativo al que acompaña, por lo que son colocaciones. Por lo tanto, concordamos con Kazumi Koike en que las colocaciones tienen propios rasgos como la coocurrencia frecuente de dos unidades léxicas; y por ser restricciones combinatorias, además del vínculo semántico de los dos lexemas y la relación típica entre sus componentes<sup>28</sup>.

### CORONAVIRUS Y LA FRASEOLOGÍA ESPECIALIZADA

Desde la aparición de la pandemia con el nuevo coronavirus que nos ha tocado vivir desde 2019, hemos sido obligados a buscar expresiones que manifiestan las necesidades de nuestra intercomunicación y a las demandas de la sociedad<sup>29</sup>. Eugenio Coseriu afirma que el hablante puede cambiar el signo lingüístico de acuerdo con la sociedad de hablantes con la que se relaciona<sup>30</sup>. Al respecto, la competencia léxica de los hablantes no sólo está formada por palabras combinadas libremente, sino que hay además un amplio conjunto de voces complejas<sup>31</sup>. Por lo que, coronavirus fue un motivo principal de la innovación lingüística que hemos vivido, donde se han inventado términos y se han cambiado significados de determinadas palabras y expresiones.

Por eso, podemos decir que estamos tratando un tipo de *fraseología especializada*, ya que intentamos reunir la terminología colocacional relacionada con

<sup>24</sup> Gloria Corpas Pastor, *op. cit.*, p. 66.

<sup>25</sup> Inmaculada Penadés Martínez, *La enseñanza de las unidades fraseológicas*, Arco Libros, Madrid, 1999, p. 19.

<sup>26</sup> Margarita Alonso-Ramos y Begoña Sanromán Vilas, “Construcción de una base de datos de colocaciones léxicas”, *Procesamiento del lenguaje natural*, 26, 2000, p. 97.

<sup>27</sup> Javier Martín Salcedo, *op. cit.*, p. 15.

<sup>28</sup> Kazumi Koike, *Colocaciones léxicas en el español actual: Estudio formal y léxico-semántico*, Universidad de Alcalá, Alcalá, 2001, p. 28.

<sup>29</sup> Isidoro Ramírez Almansa, “Análisis contrastivo (alemán-español) para la traducción del periodismo especializado en ciencia: las noticias de divulgación científica sobre coronavirus”, *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, Vol. 14, N.º 1, 2021, p. 245.

<sup>30</sup> Citado en Trixia Osorio Anchiraco, “Lenguaje COVID 19: un análisis del (nuevo) léxico empleado en la pandemia en el español peruano”, *Yuyaykusun*, 125, 2020, p. 126.

<sup>31</sup> María Isabel González Aguiar, “Fraseología y lexicografía: análisis y propuestas”, *Revista de Lexicografía*, IX, 2003, p. 30.

la pandemia del coronavirus. Así que la *fraseología especializada* se plantea de manera similar que la terminología<sup>32</sup>. En este sentido, dicho término se puede considerar como el conjunto de fraseologismos de textos en un ámbito concreto del conocimiento. Por lo tanto, la *fraseología especializada* —según Reiner Arntz y Heribert Picht— es la combinación sintáctica de al menos dos palabras de un contenido especializado cuya coherencia interna se basa en la combinabilidad conceptual<sup>33</sup>.

Cabe señalar que el estudio de los fraseologismos que estamos tratando en el ámbito científico del coronavirus no es una tarea fácil; ya que entraña una amplia serie de dificultades. Según Howarth, la capacidad para reconocer y utilizar los fraseologismos en contexto forma parte evidente del conocimiento avanzado de una lengua<sup>34</sup>. Dichas expresiones cumplen la condición de polilexicalidad o pluriverbalidad y, a la vez, se representan como estructuras fijas, por lo que podrían —según lo sugiere Pamies Bertrán<sup>35</sup>— incluirse entre las UF.

Esto corrobora la dificultad del hecho de delinear contornos entre un fraseologismo y compuestos sintagmáticos. Sanz asegura que “intentar establecer unos límites o una interrelación precisos entre los términos sintagmáticos y las UFE [unidades fraseológicas especializadas] es más complicado de lo que parece”<sup>36</sup>.

De entre estas expresiones que se han creado colocaciones —la mayoría es de registro médico— la comunidad hablante, gradualmente, ha acostumbrado a utilizarlas. Al respecto, Gutiérrez<sup>37</sup> señala que el lenguaje médico no corresponde solamente a los profesionales de la medicina<sup>38</sup>, sino que pertenece a toda la comunidad que lo utiliza para expresar sus impresiones correspondientes a sus estados. Lo que nos interesa son las expresiones que forman un lexicón de tipo fraseológico.

Por su parte, la Real Academia Española se moderniza obligada por la crisis del coronavirus y ha visto reuniones de forma virtual desde la aparición de la COVID-19 para estudiar la posibilidad de la incorporación de algunos términos y expresiones relacionadas con dicha pandemia. Por lo tanto, el *DRAE* no resultó inmune a la pandemia ya que ha incorporado palabras como *confinamiento*, *confinar*, *coronavirus*, *COVID*, *desconfinar*, *desescalada*, *estado de alarma*, *maskarilla*, *morgue*, etc., a parte de las muchas novedades y modificaciones de términos.

<sup>32</sup> Manuel Sevilla Muñoz, “Las unidades fraseológicas del discurso científico-técnico y su traducción (inglés-español)”, en Germán Conde Tarrío *et al.* (Coords.), *Enfoques actuales para la traducción fraseológica y paremiológica: ámbitos, recursos y modalidades*, Centro Virtual Cervantes, Instituto Cervantes, Villaverde, 2015, p. 240.

<sup>33</sup> Reiner Arntz y Heribert Picht, *Introducción a la terminología*, Fundación Germán Sánchez Ruipérez, Ediciones Pirámide, Madrid, 1989, p. 53.

<sup>34</sup> Peter Andrew Howarth, *Phraseology in English Academic Writing: Some Implications for Language Learning and Dictionary Making*, Niemeyer, Tubinga, 1996, p. 28; citado en Gloria Corpas Pastor, “Detección, descripción y contraste de las unidades fraseológicas mediante tecnologías lingüísticas”, en Inés Olza Moreno y Elvira Manero Richard (Coords.), *Fraseopragmática*, 2013, p. 337.

<sup>35</sup> Antonio Pamies Bertrán, “De la idiomática y sus paradojas”, en Germán Conde Tarrío (ed.), *Nouveaux apports à l'étude des expressions figées*, E.M.E. & InterCommunications, Cortil-Wodon (Bélgica), 2007, pp. 176-178.

<sup>36</sup> María Lara Sanz Vicente, *Análisis contrastivo de la terminología de la teledetección. La traducción de compuestos sintagmáticos nominales del inglés al español*, (tesis doctoral), Universidad de Salamanca, Salamanca, 2011, p. 307.

<sup>37</sup> Bertha Gutiérrez, “El lenguaje de la medicina y sus funciones”, *Revista Iberoamericana de Discurso y Sociedad*, 2, 2000, p. 139.

<sup>38</sup> Dado que todos los datos e informaciones sobre esta pandemia se facilitan a través de un lenguaje científico.



## COLOCACIONES DE LA COVID-19

La recopilación de los fraseologismos, las colocaciones en nuestro caso<sup>39</sup>, representa la primera fase que hemos considerado posible para esta investigación, a través de la colección, la selección y el filtro de las expresiones relacionadas con la pandemia del coronavirus a nivel colocacional. En este apartado vamos a pasar revista a un considerable número de colocaciones extraídas de las publicaciones que han tratado esta pandemia. Dicha fase ha supuesto enorme inversión de tiempo para recoger un número suficiente de expresiones con el fin de llevar a cabo nuestro trabajo.

Cabe señalar que la esfera de las colocaciones admite un segundo nivel de clasificación a partir de una serie de criterios adicionales: categoría gramatical, relación sintáctica y semántica existente entre la base y el colocativo. Corpas Pastor distingue entre las siguientes categorías:

1. **adjetivo + adverbio**: *rematadamente loco, relacionado estrechamente.*
2. **adverbio + adjetivo**: *frontalmente opuesto; debidamente comportado.*
3. **sustantivo (+ preposición) + sustantivo**<sup>40</sup>: *ciclo de conferencias; diente de ajo.*
4. **sustantivo + adjetivo**<sup>41</sup>: *ignorancia supina; viaje relámpago.*
5. **verbo + adjetivo**: *salir herido; salir favorecido.*
6. **verbo + adverbio**: *informar detalladamente; negar rotundamente.*
7. **verbo + preposición + sustantivo**: *traer a la memoria; llegar a la conclusión.*
8. **verbo + sustantivo**<sup>42</sup>: *perder los nervios; perder el equilibrio.*

A continuación ofrecemos, de forma semasiológica, las colocaciones del coronavirus que representan el corpus de nuestro trabajo<sup>43</sup>:

1. **Acidez estomacal**<sup>4</sup>: dolor con ardor en el pecho, justo detrás del esternón.
2. **Adulto mayor**<sup>4</sup>: personas que tienen más de 60 años de edad, que también pueden ser llamadas de la tercera edad.
3. **Agente etiológico**<sup>4</sup>: entidad física, química o biológica que puede causar enfermedad en el huésped.
4. **Agente infeccioso**<sup>4</sup>: elemento que ingresa a un organismo y lo invade. Puede ser: parásito, agentes causantes de enfermedad (etiología).
5. **Agente patógeno**<sup>4</sup>: microorganismos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos, que puede causar enfermedades infecciosas.
6. **Aislamiento sanitario**<sup>4</sup>: conducta que se aplica ante un caso confirmado, un caso sospechoso o un contacto estrecho de este último.
7. **Aislamiento social**<sup>4</sup>: falta de contactos sociales y tener pocas personas con las que se puede interactuar con regularidad.
8. **Alerta epidemiológica**<sup>4</sup>: comunicado de un evento epidemiológico que representa un daño inminente a la salud de la población y/o de trascendencia social.

<sup>39</sup> “La extracción de colocaciones constituye un tema de gran interés en el Procesamiento de Lenguaje Natural”. Gloria Corpas Pastor, art. cit., p. 341.

<sup>40</sup> Para ahorrar espacio, dicha estructura en el corpus lleva el número 3.

<sup>41</sup> En el corpus lleva el número 4.

<sup>42</sup> En el corpus lleva el número 8. No hemos señalado a las otras categorías porque en el corpus no figurarán.

<sup>43</sup> Por cuestión de espacio, nos limitamos a ofrecer la definición de cada colocación en su forma más simple.

9. **Alta transitoria**<sup>4</sup>: proceso de externación indicado a una persona que ya no tiene criterio de internación debido a sus mejorías clínicas.
10. **Alteración de conciencia**<sup>3</sup>: padecimiento donde el estado de alerta o de vigilia se encuentran alterados.
11. **Alto riesgo**<sup>4</sup>: alguien que tiene un alto riesgo de contraer el coronavirus, se determina por la edad y/o los riesgos de salud subyacentes.
12. **Angina de pecho**<sup>3</sup>: un síntoma de enfermedad de las arterias coronarias que produce dolor y opresión en el pecho.
13. **Antagonismo antibiótico**<sup>4</sup>: comportamiento de combinaciones de antibióticos que ejercen un efecto antibacteriano inferior al ejercido por cada uno de ellos por separado.
14. **Aplanar la curva**<sup>8</sup>: significa que la curva de la gráfica de contagio se aplanar o se dibuja una meseta.
15. **Asistencia respiratoria**<sup>4</sup>: todo procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato para suplir o colaborar con la función respiratoria de una persona<sup>44</sup>.
16. **Asistencia sanitaria**<sup>4</sup>: conjunto de prestaciones médicas y farmacéuticas necesarias para que el trabajador conserve o restablezca su salud.
17. **Asociación causal**<sup>4</sup>: es intensa cuando el factor de riesgo está asociado a un alto riesgo relativo.
18. **Asociación epidemiológica**<sup>4</sup>: situación en que dos o más casos comparten características epidemiológicas de tiempo, lugar y persona<sup>45</sup>.
19. **Ataque de pánico**<sup>3</sup>: episodio repentino de miedo intenso que provoca reacciones físicas graves cuando no existe ningún peligro real o causa aparente.
20. **Atención ambulatoria**<sup>4</sup>: atención médica que no requiere que el paciente sea hospitalizado.
21. **Atención directa**<sup>4</sup>: poner al paciente bajo atención continua directa en un entorno clínico o en instalaciones gubernamentales<sup>46</sup>.
22. **Ayuda humanitaria**<sup>4</sup>: forma de solidaridad o cooperación, destinada generalmente a las poblaciones pobres, o a las que han sufrido una crisis humanitaria.
23. **Banca rota**<sup>4</sup>: bancarrota viene del italiano del siglo XVI *banca rotta*, literalmente "banca rota", por la antigua costumbre de la República de Génova de romper las sillas de los prestamistas que caían en insolvencia financiera.
24. **Brote epidémico**<sup>4</sup>: aparición repentina de una enfermedad infecciosa en casos humanos que puede causar la muerte.
25. **Cadena de infección**<sup>3</sup>: eslabones del mecanismo de transmisión que se extienden desde el agente infeccioso en su hábitat natural hasta el individuo susceptible.
26. **Calendario vacunal**<sup>4</sup>: dosis y edades de aplicación de las vacunas sistemáticas en una determinada comunidad o país.
27. **Camilla médica**<sup>4</sup>: aparato utilizado para transportar de un lugar a otro a un herido o para atender a un paciente enfermo en una consulta médica.

<sup>44</sup> = Ventilación mecánica<sup>4</sup>.

<sup>45</sup> Instituto Nacional de Salud Pública, *Glosario epidemiológico*. Recurso electrónico.

<sup>46</sup> = Cuidado directo<sup>4</sup>

28. **Canal endémico**<sup>4</sup>: representación gráfica de la incidencia histórica de una enfermedad, la cual ayuda a interpretar los datos actuales.
29. **Cáncer de pulmón**<sup>3</sup>: cáncer que se forma en los tejidos del pulmón, generalmente en las células que recubren los conductos de aire.
30. **Carga de enfermedad**<sup>3</sup>: indicador complejo que permite cuantificar la brecha existente entre el estado de salud de una población y un *gold* estándar, e incluye la suma de años de vida perdidos por mortalidad prematura y años de vida vividos con discapacidad<sup>47</sup>.
31. **Carga viral**<sup>4</sup>: estimación de la concentración de partículas virales (virus) en una muestra de sangre o líquido corporal.
32. **Caso confirmado**<sup>4</sup>: aquel individuo que reúne los síntomas que lo identifican como caso y tiene, además, pruebas de laboratorio positivas.
33. **Caso descartado**<sup>4</sup>: aquel que presenta síntomas que lo identifican como caso, con pruebas de laboratorio confirmatorias negativas.
34. **Caso en investigación**<sup>3</sup>: caso que cumple un criterio epidemiológico y un criterio clínico.
35. **Caso esporádico**<sup>4</sup>: aquel supuesto de enfermedad aislado en el tiempo y en el espacio.
36. **Caso importado**<sup>4</sup>: individuo que adquirió la enfermedad fuera del área geográfica estudiada.
37. **Caso índice**<sup>4</sup>: aquel que aparece en primer lugar en un espacio o lugar determinado.
38. **Caso nuevo**<sup>4</sup>: al enfermo en quien se establece un diagnóstico por primera vez.
39. **Caso posible**<sup>4</sup>: caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar *test* diagnóstico.
40. **Caso primario**<sup>4</sup>: individuo que introduce una enfermedad en el grupo de estudio epidemiológico.
41. **Caso probable**<sup>4</sup>: paciente que cumple con la definición de caso sospechoso, en el cual el resultado de la PCR<sup>48</sup> es indeterminado.
42. **Caso secundario**<sup>4</sup>: Caso nuevo de una enfermedad transmisible, surgido a partir del contacto con un caso primario en el período de transmisibilidad.
43. **Casos acumulados**<sup>4</sup>: es la suma de todos los casos hasta la fecha.
44. **Casos confirmados**<sup>4</sup>: aquellos pacientes que presentan los síntomas y cuya prueba confirmó la presencia del coronavirus en el cuerpo.
45. **Casos sospechosos**<sup>4</sup>: pacientes que tienen los síntomas, han entrado en contacto con otras personas con coronavirus y/o han viajado recientemente.
46. **Causa específica**<sup>4</sup>: responsable directa de la enfermedad.
47. **Causa subyacente**<sup>4</sup>: enfermedad o condición patológica que puso en movimiento una cadena de eventos que condujeron directamente a la muerte.

<sup>47</sup> Organización Mundial para la Salud y Organización Panamericana de la Salud, *Guía operativa para la vigilancia centinela de la Infección Aguda Grave (IRAG)*, 2014. Recurso electrónico.

<sup>48</sup> Siglas de *Reacción en Cadena de la Polimerasa*.

48. **Cerco epidemiológico**<sup>4</sup>: mecanismo de vigilancia sanitaria en el que se encuentran las personas que han tenido contacto directo con quienes están infectados con coronavirus.
49. **Cerco sanitario**<sup>4</sup>: acciones realizadas por las autoridades sanitarias con el fin de disminuir o evitar la propagación de enfermedades en la población.
50. **Certificado de movilidad**<sup>3</sup>: certificado acreditativo individual de necesidad de desplazamiento personal por motivos laborales.
51. **Choque séptico**<sup>4</sup>: situación médica en la cual los órganos y tejidos del organismo no reciben un aporte suficiente de oxígeno y nutrientes.
52. **Cierre de emergencia**<sup>3</sup>: término que describe el cierre de todas las actividades no esenciales para frenar la propagación del coronavirus.
53. **Cierre de fronteras**<sup>3</sup>: estrictas medidas de seguridad donde se permanecen cerradas las fronteras para limitar la propagación del coronavirus.
54. **Cirugía electiva**<sup>4</sup>: cirugía que no sea de emergencia y que pueda ser demorada al menos por 24 horas.
55. **Cobertura vacunal**<sup>4</sup>: porcentaje de la población que presenta en su sangre títulos de anticuerpos considerados protectores tras administrar las dosis necesarias de una vacuna.
56. **Comunicación de riesgos**<sup>3</sup>: intercambio de información, recomendaciones y opiniones entre expertos y personas que se enfrentan a una amenaza para su sobrevivencia o su salud<sup>49</sup>.
57. **Congestión nasal**<sup>4</sup>: se produce cuando los tejidos nasales y los vasos sanguíneos se inflaman con el exceso de líquido y causan una sensación de "congestión"<sup>50</sup>.
58. **Contacto cercano**<sup>4</sup>: estar a 2 metros de distancia, o dentro de área de cuidado, de un caso por un período prolongado de tiempo sin usar el equipo de protección personal.
59. **Contagio comunitario**<sup>4</sup>: cuando se descubre la infección en una persona que no ha viajado recientemente y no tiene conexión con ningún caso conocido.
60. **Contagio económico**<sup>4</sup>: transmisión de los efectos, en este caso del virus, en la economía.
61. **Contraindicaciones vacunales**<sup>4</sup>: situaciones que determinan que una vacuna no deba ser administrada.
62. **Control de infección**<sup>3</sup>: medidas de higiene y protección para reducir el riesgo de transmisión de un agente infeccioso de una persona a otra.
63. **Control epidemiológico**<sup>4</sup>: conjunto de acciones mediante las cuales se da cumplimiento a las normas establecidas sobre la materia.
64. **Cordón sanitario**<sup>4</sup>: barrera ejecutada para evitar la expansión de una enfermedad infecciosa. Se puede usar indistintamente también con la expresión *cuarentena*.
65. **Covid-19**<sup>4</sup>: enfermedad infecciosa causada por un coronavirus descubierto recientemente<sup>51</sup>.

<sup>49</sup> Organización Panamericana de Salud, "La comunicación de riesgo: preguntas frecuentes". Recurso electrónico.

<sup>50</sup> = Nariz tapada<sup>4</sup>

<sup>51</sup> Hemos considerado esta expresión como unidad fraseológica en comparación con unidades que contienen números tales como *Sentar como a (un) Cristo dos pistolas* y *Donde Cristo dio las tres*

66. **Crisis sanitaria**<sup>4</sup>: situación grave, repentina, inusual o inesperada que provoca la enfermedad en un número inusualmente alto de individuos de una población.
67. **Cuadro clínico**<sup>4</sup>: conjunto de síntomas y signos clínicos que caracterizan una enfermedad.
68. **Cultura ciudadana**<sup>4</sup>: lo que se espera que todos cumplan, pero que cada uno tiende a no hacer.
69. **Curva ascendente**<sup>4</sup>: representa la fase de crecimiento de la epidemia cuya pendiente indica la velocidad de propagación de la epidemia.
70. **Curva de contagio**<sup>3</sup>: gráfica que relaciona el número de casos, con el tiempo, permitiendo así saber la velocidad con la que se da el contagio.
71. **Curva descendente**<sup>4</sup>: representa la fase de agotamiento de la epidemia y cuya pendiente descendente puede indicar el impacto de las medidas de control establecidas.
72. **Curva epidémica**<sup>4</sup>: representación gráfica del incremento en el número de casos o de la tasa de incidencia de una enfermedad.
73. **Definición de caso**<sup>3</sup>: criterios que se establecen para la vigilancia de un brote que permiten identificar los casos relacionados con esa enfermedad.
74. **Detección temprana**<sup>4</sup>: estudios que se realizan en un grupo grande de personas sin síntomas que podrían tener una enfermedad aún no detectada.
75. **Determinante antigénico**<sup>4</sup>: el lugar más pequeño en un antígeno al cual se unen los anticuerpos.
76. **Diagnóstico diferencial**<sup>4</sup>: procedimiento que identifica una enfermedad mediante la exclusión de otras causas que presenten un cuadro clínico semejante al que el paciente padece<sup>52</sup>.
77. **Dispersión de enfermedad**<sup>3</sup>: formas de distribución o progreso de la enfermedad en un área geográfica.
78. **Distancia de seguridad**<sup>3</sup>: recomendaciones actuales sobre el distanciamiento físico seguro (uno a dos metros) se basan en una evidencia desfasada.
79. **Distanciamiento físico**<sup>4</sup>: conjunto de medidas no farmacéuticas de control de las infecciones, para detener o desacelerar la propagación de una enfermedad contagiosa<sup>53</sup>.
80. **Distrés respiratorio**<sup>4</sup>: falta de oxigenación en los pulmones.
81. **Distribución de frecuencias**<sup>3</sup>: conjunto de valores que puede presentar una variable.
82. **Distribución porcentual**<sup>4</sup>: indica cómo se distribuye una variable multiplicada por cien (la enfermedad) entre diferentes grupos seleccionados.
83. **Dolor torácico**<sup>4</sup>: es la presencia de dolor o molestia anómala localizada en el tórax, entre el diafragma y la base del cuello.

*voces*, aunque se tratan aquí de locuciones. Cfr., Manuel Seco, Olimpia Andrés y Gabino Ramos, *Diccionario fraseológico documentado del español actual: locuciones y modismos españoles*, Madrid, Aguilar, 2004.

<sup>52</sup> = Diagnóstico por exclusión<sup>3</sup>.

<sup>53</sup> = Distanciamiento social<sup>4</sup>; y distancia social<sup>4</sup>.

84. **Dosis de recuerdo**<sup>3</sup>: dosis de vacuna administrada después de la inmunización primaria, para mantener la inmunidad conferida por las dosis de la pauta de vacunación primaria.
85. **Duración de infectividad**<sup>3</sup>: tiempo durante el que el individuo infectado (hospedero o huésped) disemina el agente infeccioso.
86. **Educación remota**<sup>4</sup>: *enseñanza virtual cara a cara*, donde se ejecutan lecciones a través de videoconferencias, ya sea por medio de equipo especializado de alta calidad.
87. **Educación virtual**<sup>4</sup>: desarrollo de programas de formación que tienen como escenario de enseñanza y aprendizaje el ciberespacio.
88. **Efectos colaterales**<sup>4</sup>: alteraciones o enfermedades derivadas de un tratamiento.
89. **Efectos secundarios**<sup>4</sup>: efectos no deseados causados por las medicinas. La mayoría son leves, tales como dolores de estómago o mareos.
90. **Eficacia vacunal**<sup>4</sup>: resultados de salud proporcionados por una vacuna en los individuos vacunados cuando es aplicada en condiciones ideales.
91. **Embolismo pulmonar**<sup>4</sup>: formación de trombos en el sistema circulatorio venoso que pueden ser liberados en la circulación general y llegar a las arterias pulmonares.
92. **Emergencia epidemiológica**<sup>4</sup>: evento de nueva aparición o reaparición, cuya presencia pone en riesgo la salud de la población.
93. **Emergencia global**<sup>4</sup>: acontecimiento extraordinario que constituye un riesgo para la salud pública de los países, y que exige una respuesta internacional coordinada.
94. **Emergencia sanitaria**<sup>4</sup>: situación de riesgo en el que nos encontramos por el nuevo virus.
95. **Emergencias sanitarias**<sup>4</sup>: servicio encargado de atender las urgencias y emergencias que ocurran en el medio extrahospitalario.
96. **Enfermedad autoinmune**<sup>4</sup>: afección en la que el sistema inmunitario ataca equivocadamente al cuerpo.
97. **Enfermedad crónica**<sup>4</sup>: enfermedad de larga duración y progresión lenta.
98. **Enfermedad emergente**<sup>4</sup>: enfermedad nueva, de aparición repentina, causada por un agente infeccioso recientemente identificado.
99. **Enfermedad endémica**<sup>4</sup>: enfermedad infecciosa que afecta de forma permanente o secular a las personas en un lugar determinado.
100. **Enfermedad infecciosa**<sup>4</sup>: enfermedades causadas por microorganismos patógenos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos.
101. **Enfermedad pulmonar**<sup>4</sup>: enfermedad pulmonar progresiva que, con el tiempo, hace que sea difícil respirar.
102. **Enfermedad reemergente**<sup>4</sup>: enfermedades conocidas, aparentemente erradicadas, enfermedad respecto a los no expuestos.
103. **Enfermedad transmisible**<sup>4</sup>: enfermedad infecciosa que se transmite entre personas por contacto directo con un infectado.
104. **Enfermedades cardiovasculares**<sup>4</sup>: término amplio para problemas con el corazón y los vasos sanguíneos.

105. **Enfermedades zoonóticas**<sup>4</sup>: enfermedades que pueden transmitirse entre animales y seres humanos y que son provocadas por virus, bacterias, parásitos y hongos.
106. **Enfisema pulmonar**<sup>4</sup>: grupo de enfermedades pulmonares que dificultan la respiración y empeoran con el tiempo.
107. **Ensayo clínico**<sup>4</sup>: estudios de investigación realizados con personas. Los ensayos clínicos ocurren durante la fase de investigación y desarrollo de nuevos medicamentos y vacunas.
108. **Epidemiología de campo**<sup>3</sup>: práctica de la epidemiología en una comunidad, normalmente en un servicio de salud pública.
109. **Estabilidad vacunal**<sup>4</sup>: resistencia a la degradación física de las vacunas comercializadas, que hace que mantengan sus propiedades inmunógenas hasta la fecha de caducidad.
110. **Estadísticas vitales**<sup>4</sup>: son aquellas que se refieren al estudio de los hechos relacionados con el comienzo, presente y fin de la vida.
111. **Estado de alarma**<sup>3</sup>: medida que puede tomar el Gobierno en momentos muy complicados. Limita lo que las personas pueden hacer.
112. **Estado de emergencia**<sup>3</sup>: se decreta cuando el daño a la salud y los servicios públicos es inminente. Permite a los gobiernos adoptar medidas con menos burocracia.
113. **Estigma social**<sup>4</sup>: se da cuando las personas asocian erróneamente ciertas características físicas o enfermedades a valores negativos.
114. **Estrategias de mitigación**<sup>3</sup>: son las que puede adoptar una comunidad para frenar la expansión de la enfermedad y proteger a la población de riesgo.
115. **Estudio de brote**<sup>3</sup>: investigación sistemática de los determinantes epidemiológicos de un brote.
116. **Estudio de caso**<sup>3</sup>: diseño metodológico que se enfoca en un individuo acompañado de datos epidemiológicos y pruebas de laboratorio confirmatorias.
117. **Estudio de cohorte**<sup>3</sup>: diseño metodológico analítico para probar una hipótesis causal, en donde se observa a varios individuos que comparten una o varias características en común.
118. **Evidencia científica**<sup>4</sup>: conocimiento verificable obtenido a través del método científico.
119. **Exámenes de salud**<sup>3</sup>: exámenes que pueden ayudar a encontrar una enfermedad antes de que comiencen los síntomas.
120. **Experimentos naturales**<sup>4</sup>: estudios no controlados en el sentido tradicional de un experimento aleatorio.
121. **Factor de expansión**<sup>3</sup>: capacidad de cada individuo seleccionado en una muestra probabilística para representar el universo en el cual está contenido.
122. **Factor de riesgo**<sup>3</sup>: toda situación que de acuerdo con la magnitud en la que esté, aumenta o disminuye la probabilidad de que un individuo enferme, sufra lesión o muera.
123. **Fase de contención**<sup>3</sup>: etapa en la que se ejecutan medidas para reducir la expansión de la enfermedad.

124. **Fase de mitigación**<sup>3</sup>: etapa en la que se ejecutan medidas para reducir el impacto de la epidemia.
125. **Fase de prevención**<sup>3</sup>: etapa en la que se toman medidas para retrasar la llegada de la enfermedad al país.
126. **Fase exponencial**<sup>4</sup>: periodo de tiempo en el que aumentan los contagios de forma acelerada.
127. **Fase lineal**<sup>4</sup>: periodo de tiempo en el que se mantiene un promedio diario de contagios equilibrado.
128. **Fases de la pandemia**<sup>3</sup>: herramienta de planificación aplicable en todo el mundo y proporcionan un marco mundial para ayudar a los países a prepararse para una pandemia<sup>54</sup>.
129. **Fiebre chikungunya**<sup>4</sup>: enfermedad viral transmitida por mosquitos que provoca la aparición repentina de fiebre y dolor articular intenso.
130. **Fiebres hemorrágicas**<sup>4</sup>: grupo de enfermedades que pueden llegar a ser mortales y que están causadas por virus pertenecientes a diferentes familias.
131. **Frecuencia cardíaca**<sup>4</sup>: número de veces que el corazón late por minuto. La frecuencia cardíaca normal varía de una persona a otra.
132. **Frecuencia respiratoria**<sup>4</sup>: número de veces que se respira por minuto.
133. **Frenar la curva**<sup>8</sup>: frenar la velocidad a la que se propaga la enfermedad para evitar que todo el mundo enferme a la vez y los hospitales se colapsen.
134. **Fuente de contagio**<sup>3</sup>: persona, animal o ambiente, que transmite la enfermedad mediante un contacto mediato o inmediato.
135. **Fuente de infección**<sup>3</sup>: persona, animal, objeto o sustancia a partir del cual pasa un agente infeccioso a un huésped.
136. **Fuerza de infección**<sup>3</sup>: parámetro que indica la cantidad de casos en una población (tasa), dependiente de varios factores del hospedero y del virus.
137. **Fuga de capitales**<sup>3</sup>: la mayor salida de activos o dinero que se recuerda, tratándose éste de un fenómeno recurrente en momentos de crisis.
138. **Gel desinfectante**<sup>4</sup>: solución con alto porcentaje (entre 60-95%) de alcohol, utilizado como alternativa del lavado de manos con agua y jabón.
139. **Gel hidroalcohólico**<sup>4</sup>: es el gel desinfectante de manos recomendado por la OMS como gel desinfectante de manos para eliminar todo tipo de virus y bacterias<sup>55</sup>.
140. **Genoma secuenciado**<sup>4</sup>: procesos de laboratorio que determinan la secuencia completa de ADN (ácido desoxirribonucleico) en el genoma de un organismo en un proceso único.
141. **Genoma viral**<sup>4</sup>: material genético ARN (ácido ribonucleico) o ADN del virus. El SARS-CoV-2 tiene ARN.
142. **Gripe aviaria**<sup>4</sup>: es una enfermedad infecciosa de las aves causada por las cepas tipo A del virus de la gripe.

<sup>54</sup> Organización Mundial de la Salud, *Preparación y respuesta ante una pandemia de influenza. Documento de Orientación de la OMS*, 2009, p. 36. Recurso electrónico.

<sup>55</sup> = Alcohol en gel<sup>3</sup>



143. **Gripe española**<sup>4</sup>: pandemia de inusitada gravedad que ocurrió durante la Primera Guerra Mundial, en 1918 y se calcula que mató en un año entre 20 y 40 millones de personas.
144. **Grupo control**<sup>4</sup>: conjunto de individuos que se mantienen sin tratamiento para comparar la efectividad del mismo en otro grupo de pacientes.
145. **Grupo de riesgo**<sup>3</sup>: personas con alto riesgo de infección o complicaciones si se produce un contagio.
146. **Grupos prioritarios**<sup>4</sup>: son establecidos por la autoridad sanitaria y corresponden usualmente a aquellos que históricamente se encuentran en condición de riesgo.
147. **Hagan caso**<sup>8</sup>: recomendación de un sobreviviente de la COVID-19 que estuvo a punto de morir.
148. **Hemorragia cerebral**<sup>4</sup>: ruptura de un vaso sanguíneo que provoca sangrado tanto dentro como alrededor del encéfalo.
149. **Herpes zóster**<sup>4</sup>: la culebrilla (herpes zóster) es una erupción cutánea vesicante y dolorosa, causada por el virus varicella-zoster.
150. **Hibernación de economía**<sup>3</sup>: medida adoptada para paralizar sectores económicos que no se consideran esenciales, como la construcción y algunas actividades industriales.
151. **Higiene de mano**<sup>3</sup>: conjunto de métodos y técnicas que remueven y reducen el número y la proliferación de los microorganismos en las manos.
152. **Hipertensión arterial**<sup>4</sup>: patología crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos.
153. **Hisopado nasofaríngeo**<sup>4</sup>: técnica para tomar una muestra de secreciones de la parte superior de la garganta y de las fosas nasales.
154. **Hospedador definitivo**<sup>4</sup>: hospedador en el cual el parásito alcanza la madurez sexual.
155. **Hospedador intermediario**<sup>4</sup>: hospedador en el cual el parásito desarrolla parte de su ciclo biológico, sin alcanzar la madurez sexual.
156. **Incidencia acumulada**<sup>4</sup>: proporción de individuos sanos que desarrollan la enfermedad a lo largo de un periodo determinado.
157. **Indicadores de salud**<sup>3</sup>: herramienta que mide en la población distintos aspectos relacionados con los recursos y desempeño de los servicios de salud.
158. **Índice de positividad**<sup>3</sup>: confirmación de la enfermedad por medio de una prueba diagnóstica en una población con determinada sintomatología.
159. **Infección bacteriana**<sup>4</sup>: infección causada por bacterias. Las infecciones bacterianas a menudo pueden tratarse con éxito con antibióticos.
160. **Infección nosocomial**<sup>4</sup>: infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación ni en el del ingreso del paciente.
161. **Infección oportunista**<sup>4</sup>: infecciones más graves en personas con debilidad del sistema inmunitario en comparación con quienes tienen un sistema inmunitario sano.

162. **Información epidemiológica**<sup>4</sup>: recolecta el sistema de salud, a través de mecanismos y procedimientos que establecen las autoridades sanitarias nacionales e internacionales.
163. **Inmunidad celular**<sup>4</sup>: respuesta inmunitaria adaptativa mediada por las células T. Incluye toda la inmunidad adaptativa no transferida a un huésped virgen con los anticuerpos séricos.
164. **Inmunidad de grupo**<sup>3</sup>: resistencia de un grupo a la difusión de un agente infeccioso como consecuencia de la resistencia específica a la infección de una elevada proporción de los miembros individuales del grupo o población<sup>56</sup>.
165. **Inmunidad de rebaño**<sup>3</sup>: resistencia de un grupo a la invasión y diseminación de un microorganismo, basada en una alta proporción de individuos inmunes en una población.
166. **Inmunidad humoral**<sup>4</sup>: inmunidad específica mediada por los anticuerpos producidos en la respuesta inmunitaria humoral a diferencia de la inmunidad celular.
167. **Inmunidad individual**<sup>4</sup>: resistencia específica frente a la infección de un individuo determinado.
168. **Inmunización activa**<sup>4</sup>: proceso de inmunización de un huésped a través de la administración de un producto inmunobiológico, la vacuna.
169. **Inmunización pasiva**<sup>4</sup>: proceso de inmunización de un huésped susceptible por la administración al individuo sano susceptible de anticuerpos producidos en otro huésped para proporcionarle una protección inmediata.
170. **Inmunización primaria**<sup>4</sup>: primera exposición de un huésped a un antígeno inmunógeno.
171. **Inmunización secundaria**<sup>4</sup>: siguientes exposiciones de un huésped al mismo antígeno inmunógeno responsable de la exposición primaria.
172. **Insuficiencia renal**<sup>4</sup>: disminución en el flujo plasmático renal, lo que se manifiesta en una presencia elevada de creatinina en el suero.
173. **Insuficiencia respiratoria**<sup>4</sup>: afección que limita la cantidad de oxígeno en la sangre.
174. **Intervención contra la fatiga**<sup>3</sup>: comportamientos que optimicen la salud física y mental, o desalienten comportamientos potencialmente adversos para la salud.
175. **Investigación epidemiológica**<sup>4</sup>: uso del método científico en la búsqueda de la causalidad de la enfermedad, con el propósito de controlar cualquier estado de salud.
176. **Jurisdicción sanitaria**<sup>4</sup>: entidad de los Servicios Estatales de Salud, con capacidad para la planeación, administración y evaluación de los recursos para la atención médica.
177. **Lavado broncoalveolar**<sup>4</sup>: procedimiento que en ocasiones se hace durante una broncoscopia.
178. **Lavarse las manos**<sup>8</sup>: buena práctica para rechazar al virus. Desde la antigua Roma, símbolo de que alguien se quita de en medio.

<sup>56</sup> = Inmunidad colectiva<sup>4</sup> e Inmunidad de rebaño<sup>3</sup>

179. **Ley marcial**<sup>4</sup>: es cuando el ejército de una nación asume las responsabilidades del gobierno local, estatal o federal en una ciudad, región o país.
180. **Lugares públicos**<sup>4</sup>: ambiente abierto o cerrado de libre acceso al público, incluyendo, centros educacionales, de la salud, el transporte público, lugares de mercadeo, centros, etc.
181. **Magnitud de propagación**<sup>3</sup>: cuantifica el comportamiento de transmisión de una enfermedad.
182. **Mascarilla quirúrgica**<sup>4</sup>: dispositivos médicos desechables que protegen contra los agentes infecciosos transmitidos por gotitas.
183. **Mecanismo de transmisión**<sup>3</sup>: transferencia directa del agente infeccioso a una puerta de entrada del organismo. Por contacto directo, por aire, por agua, por suelo o por un vector<sup>57</sup>.
184. **Medicina preventiva**<sup>4</sup>: cuerpo de conocimientos y prácticas para evitar riesgos a la salud y mantenimiento de la misma, a través de buenos hábitos y buenas prácticas.
185. **Medidas de mitigación**<sup>3</sup>: esfuerzos para reducir los casos de enfermedad infecciosa, aplicando un conjunto de acciones para reducir la atenuación de los daños sobre las personas.
186. **Memoria inmunológica**<sup>4</sup>: capacidad del sistema inmunitario para crear clones celulares específicos de un antígeno.
187. **Método científico**<sup>4</sup>: incluye la observación sistemática, la medición, la experimentación, y la formulación, análisis y modificación de hipótesis.
188. **Método epidemiológico**<sup>4</sup>: estudio comparativo de daños a la salud, y se realiza comparando la frecuencia y distribución de los tales daños en diferentes grupos.
189. **Migración interna**<sup>4</sup>: empezó a emplearse con frecuencia en los medios de comunicación debido al fenómeno social provocado por la falta de trabajo, malas condiciones de salud.
190. **Modelo de predicción**<sup>3</sup>: modelo de datos, basado en estadísticas inferenciales, que se utiliza para predecir la respuesta.
191. **Modelo matemático**<sup>4</sup>: representación de la realidad que asigna a cada elemento un valor numérico para analizar y predecir el comportamiento de un sistema biológico o poblacional.
192. **Modo de transmisión**<sup>3</sup>: forma en que el agente infeccioso se transmite del reservorio al huésped.
193. **Molusco contagioso**<sup>4</sup>: infección viral de la piel que tiene como resultado protuberancias redondas, firmes e indoloras cuyo tamaño varía y puede ser como la cabeza de un alfiler.
194. **Muestreo estadístico**<sup>4</sup>: procedimiento estadístico que implica la selección de una población a través de un método aleatorio o al azar.
195. **Neumonía atípica**<sup>4</sup>: infección pulmonar aguda ocasionada por agentes patógenos menos comunes, que presenta características clínicas y epidemiológicas diferentes a las típicas.

<sup>57</sup> = Formas de transmisión<sup>3</sup>

196. **Nivel de atención**<sup>3</sup>: organización de la atención en diferentes niveles de complejidad para conjugar la necesidad de cumplir con los servicios que se presten, con la mayor calidad posible de recursos.
197. **Nueva normalidad**<sup>4</sup>: nueva situación cotidiana a la que las personas retornan después de la cuarentena en la que se debe aplicar los protocolos de bioseguridad debido a la pandemia.
198. **Nuevo coronavirus**<sup>4</sup>: una cepa de la familia del coronavirus que no se había identificado previamente en humanos.
199. **Orden de cierre**<sup>3</sup>: requisito de una agencia gubernamental para cerrar un negocio que puede cumplirse a través de una variedad de medidas, incluyendo las multas e interposición.
200. **Organismo unicelular**<sup>4</sup>: aquel que está constituido por una sola célula en contraposición con los organismos pluricelulares constituidos por varias células.
201. **Paciente asintomático**<sup>4</sup>: aquellos que no presentan ningún síntoma de la enfermedad, pero que ya tienen el virus en el cuerpo.
202. **Paciente cero**<sup>4</sup>: término usado para describir al primer humano infectado por un virus o una enfermedad infecciosa.
203. **Países afectados**<sup>4</sup>: se refiere a los países que presentan brotes o epidemias de una enfermedad.
204. **Papel higiénico**<sup>4</sup>: tipo de papel delgado, que se utiliza para el aseo íntimo, tras el acto de la defecación o de micción.
205. **Parálisis de Bell**<sup>3</sup>: condición temporal que hace que ciertos músculos de la cara se debiliten o se paralicen.
206. **Parámetros epidemiológicos**<sup>4</sup>: incluyen el número reproductivo básico, el tiempo de generación de la enfermedad, es decir, la velocidad en que se deben activar las medidas de intervención para frenar el crecimiento de la epidemia.
207. **Patrón de enfermedad**<sup>3</sup>: formas de presentación de la enfermedad en una localidad; endémico, epidémico o estacional.
208. **Periodo clínico**<sup>4</sup>: lapso en el que aparecen los síntomas y los signos característicos de la enfermedad.
209. **Período de incubación**<sup>3</sup>: tiempo comprendido entre la exposición a un agente biológico, y la aparición de los signos y síntomas por primera vez.
210. **Periodo de latencia**<sup>3</sup>: intervalo de tiempo entre la infección y la posibilidad de diseminar el microorganismo a un segundo individuo.
211. **Periodo de transmisibilidad**<sup>3</sup>: tiempo durante el cual el microorganismo infeccioso puede pasar de una fuente a un huésped.
212. **Periodo prodrómico**<sup>4</sup>: aparición de signos generales inespecíficos.
213. **Persona en riesgo**<sup>3</sup>: individuo que tiene cierta probabilidad de desarrollar una enfermedad específica por la exposición a un agente etiológico.
214. **Personal de salud**<sup>3</sup>: primera línea de batalla sin suficientes armas defensivas contra la pandemia.
215. **Pico de curva**<sup>3</sup>: punto más alto de una curva epidémica; representa el punto de mayor magnitud.

216. **Pirámide poblacional**<sup>4</sup>: gráfico de la distribución de la población por grupos de edad y sexo.
217. **Plasma sanguíneo**<sup>4</sup>: es la fracción líquida y acelular (matriz extracelular) de la sangre.
218. **Población de referencia**<sup>3</sup>: indica la población de la cual se extraen los casos o defunciones en un periodo específico.
219. **Política pública**<sup>4</sup>: acción gubernamental que surge de un diagnóstico y análisis de factibilidad políticas públicas en materia de servicios sanitarios.
220. **Portador activo**<sup>4</sup>: individuo que independientemente del estadio de la enfermedad es susceptible de transmitir a otros el agente infeccioso.
221. **Portador asintomático**<sup>4</sup>: aquel que a pesar de albergar al agente etiológico y haber pasado el periodo de latencia no presenta ningún signo o síntoma.
222. **Portador crónico**<sup>4</sup>: individuo que transmite el agente infeccioso después de haber adquirido la enfermedad y desaparecer en él, los signos y síntomas.
223. **Precauciones universales**<sup>4</sup>: pasos cuyo fin es prevenir la propagación de la infección, tratando todos los fluidos corporales como potencialmente infecciosos.
224. **Precauciones vacunales**<sup>4</sup>: situaciones en la que las condiciones personales del vacunado pueden incrementar el riesgo de reacciones adversas graves.
225. **Presión arterial**<sup>4</sup>: fuerza de sangre al empujar contra las paredes de sus arterias.
226. **Presunto positivo**<sup>4</sup>: paciente que muestra signos de tener la COVID-19, pero aún no recibe los resultados de la prueba confirmando el diagnóstico.
227. **Protector facial**<sup>4</sup>: accesorio nuevo con el fin específico de disminuir el riesgo de contagio aún más<sup>58</sup>.
228. **Protocolo de bioseguridad**<sup>3</sup>: documento que incluye los lineamientos para orientar a la población frente a las medidas que se requieren para mitigar la transmisión del virus.
229. **Prueba de anticuerpos**<sup>3</sup>: análisis de sangre que se hace para saber si hay una infección con SARS-CoV-2, el virus que causa la enfermedad del coronavirus.
230. **Prueba rápida**<sup>4</sup>: test que detecta anticuerpos producidos frente a un virus.
231. **Punto máximo**<sup>4</sup>: puede ser alcanzado naturalmente o interrumpido por una intervención temprana.
232. **Rastreo de contactos**<sup>3</sup>: herramienta que puede ser útil para hacer más lenta la transmisión de las enfermedades infecciosas, como la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).
233. **Razón de probabilidades**<sup>3</sup>: estimador indirecto del riesgo relativo, que indica cuánta mayor o menor probabilidad tienen las personas expuestas de desarrollar la enfermedad.
234. **Reapertura económica**<sup>4</sup>: segunda línea de defensa ante el avance continuado del coronavirus que, como se sabe, opera mejor desde la trinchera.
235. **Recomendación de cierre**<sup>3</sup>: consejo de una agencia gubernamental para cerrar un negocio u otra entidad que no puede o no se hará esforzada.

<sup>58</sup> = Visor facial<sup>4</sup>

236. **Redes sociales**<sup>4</sup>: medio de contagio que exagera la ansiedad de los confinados y multiplica el alarmismo peor que la pandemia.
237. **Refugio en el lugar**<sup>3</sup>: medida de seguridad que debe tomar cuando el aire exterior represente un riesgo para la salud o si fuera peligroso estar afuera.
238. **Registro de pacientes**<sup>3</sup>: conjunto organizado de datos de salud de personas que padecen una enfermedad, ligada a una identificación personal de las mismas.
239. **Resiliencia económica**<sup>4</sup>: capacidad económica que le permite a una entidad adaptarse ante las fuerzas de cambio, la cual se refleja en una trayectoria de crecimiento estable.
240. **Respiración artificial**<sup>4</sup>: ventilación asistida mediante diversas técnicas en una persona que ha dejado de respirar o se le dificulta hacerlo.
241. **Retención urinaria**<sup>4</sup>: incapacidad de vaciar la vejiga de forma completa o parcial.
242. **Revisión sistemática**<sup>4</sup>: investigación focalizada en una pregunta, con criterios específicos de búsqueda en la literatura científica, y con análisis estadístico de los resultados.
243. **Riesgo atribuible**<sup>4</sup>: indicador epidemiológico que mide la parte del riesgo que puede ser atribuida al factor en estudio de la población.
244. **Riesgo de contagio**<sup>3</sup>: probabilidad de que ocurra la transmisión de la fuente a un huésped.
245. **Riesgo relativo**<sup>4</sup>: incidencia de enfermedad en la población o grupo poblacional; cuantifica la probabilidad de experimentar dicha enfermedad o evento<sup>59</sup>.
246. **Riesgos sanitarios**<sup>4</sup>: medida de los posibles perjuicios para la salud de una población derivados de la ocurrencia de una situación peligrosa.
247. **Rinitis alérgica**<sup>4</sup>: enfermedad en la cual existe una inflamación crónica de las capas internas de la nariz, causada por alergia a sustancias exteriores, generalmente respiradas.
248. **Romper la cuarentena**<sup>4</sup>: abandono del paciente del lugar aislado sin permiso de las autoridades sanitarias y antes de completar el plazo requerido para su tratamiento<sup>60</sup>.
249. **Salud pública**<sup>4</sup>: es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia mediante los esfuerzos sociales.
250. **Sana distancia**<sup>4</sup>: medida para reducir la frecuencia de contacto y el riesgo de propagación de la COVID-19.
251. **Secretaría de salud**<sup>3</sup>: parte de la estructura del Poder Ejecutivo Federal encargada de la administración, regulación y fomento de la salud pública.
252. **Seguimiento de contactos**<sup>3</sup>: es el proceso para monitorear personas en contacto cercano con alguien infectado.

<sup>59</sup> Organización Panamericana de la Salud, *Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE): Medición de las condiciones de salud y enfermedad en la población*, Oficina Sanitaria Panamericana, 2ª ed., 2011. Recurso electrónico.

<sup>60</sup> = Saltarse la cuarentena<sup>4</sup>

253. **Segunda ola**<sup>4</sup>: nuevo brote del mismo agente patógeno que se desarrolla una vez ha disminuido el brote inicial<sup>61</sup>.
254. **Semana epidemiológica**<sup>4</sup>: periodo comprendido entre domingo y sábado siguiente.
255. **Servicio esencial**<sup>4</sup>: servicio sin el cual la seguridad, la salud o el bienestar de toda o parte de la comunidad estaría en peligro o se vería seriamente perjudicada.
256. **Signos vitales**<sup>4</sup>: medidas de varias características fisiológicas humanas, generalmente tomadas por profesionales de la salud, para valorar las funciones corporales más básicas.
257. **Síntomas leves**<sup>4</sup>: un caso leve de COVID-19 puede manifestarse como un simple resfriado o puede incluir síntomas más graves, sin necesidad de hospitalizarse.
258. **Sistema de salud**<sup>3</sup>: conjunto de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal es mejorar la salud.
259. **Sonrisa del dólar**<sup>3</sup>: teoría del ex analista de Morgan Stanley Stephen Jen, según la cual la divisa estadounidense se fortalece, como valor refugio, en tiempos difíciles.
260. **Suero inmunológico**<sup>4</sup>: suero sanguíneo que contiene anticuerpos policlonales. Se utiliza la inmunidad pasiva de muchas enfermedades.
261. **Tasa de ataque**<sup>3</sup>: forma de incidencia que mide la proporción de personas en una población que experimenta una condición de salud aguda en un periodo limitado.
262. **Tasa de contacto**<sup>3</sup>: tasa a la que un individuo infectado infecta a otros sujetos susceptibles a la infección.
263. **Tasa de incidencia**<sup>3</sup>: indicador epidemiológico que indica la ocurrencia de casos nuevos de una enfermedad dentro de una población definida durante un periodo específico.
264. **Tasa de letalidad**<sup>3</sup>: proporción de personas que mueren por una enfermedad específica en relación con el total de pacientes afectados.
265. **Tasa de morbilidad**<sup>3</sup>: cantidad de individuos considerados enfermos o que son afectados por una enfermedad en un espacio y tiempo determinado.
266. **Tasa de mortalidad**<sup>3</sup>: número de personas que mueren por un evento sanitario en una población y período de tiempo determinados, en relación al total de la población.
267. **Tejido celular**<sup>4</sup>: agrupación de células que comparten ciertas características y que, actuando en conjunto y de forma coordinada, desarrollan distintas funciones en el organismo.
268. **Tejido epitelial**<sup>4</sup>: conjunto de células que se superponen unas con otras para dar vida a las capas internas de distintos órganos y externas de otras estructuras del cuerpo.
269. **Tejido pulmonar**<sup>4</sup>: los pulmones también contienen tejidos elásticos que les permiten inflarse y desinflarse sin perder su forma.

<sup>61</sup> Ya han aparecido una tercera y cuarta ola de infecciones de COVID-19.

270. **Terapia intensiva**<sup>4</sup>: tratamiento aplicado en una Unidad de Cuidados Intensivos. Los pacientes con síntomas graves asociados con la COVID-19 suelen requerir terapia intensiva.
271. **Test rápido**<sup>4</sup>: detecta los anticuerpos producidos frente al virus utilizando una muestra de sangre, presentes en las muestras respiratorias de exudado nasofaríngeo.
272. **Testeo centinela**<sup>4</sup>: técnica que implica la selección de ciertas instituciones o lugares como “unidades centinelas” en los que se estudia una muestra al azar.
273. **Toque de queda**<sup>3</sup>: prohibición establecida por instituciones gubernamentales, de circular libremente por las calles de una ciudad, permaneciendo los habitantes en sus hogares.
274. **Tos continua**<sup>4</sup>: toser mucho durante más de una hora o tres, o presentar más episodios de tos en 24 horas.
275. **Tos seca**<sup>4</sup>: tos irritante e insistente que no presenta expectoración. Suele sonar dura.
276. **Trabajador esencial**<sup>4</sup>: empleado cuyo trabajo es imposible de realizar en un entorno remoto y requiere presencia física en el entorno laboral.
277. **Trabajos esenciales**<sup>4</sup>: trabajos necesarios con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV-2 en la comunidad.
278. **Transmisión comunitaria**<sup>4</sup>: casos que contraen una enfermedad dentro de su comunidad, sin necesidad de haber acudido a otro lugar donde prevalece esa infección.
279. **Transmisión directa**<sup>4</sup>: transmisión por contacto directo ocurre cuando hay contacto físico entre una persona infectada y una persona susceptible.
280. **Transmisión en conglomerado**<sup>3</sup>: paciente infectado, con estudio positivo que se contagió en un lugar muy transitado.
281. **Transmisión indirecta**<sup>4</sup>: ocurre cuando los gérmenes se propagan a través del contacto con superficies u objetos contaminados, como manijas de puertas o grifos.
282. **Transmisión localizada**<sup>4</sup>: transmisión esporádica en una localización determinada y con baja incidencia, donde ocurren infecciones esporádicas por el agente patógeno.
283. **Trapo rojo**<sup>4</sup>: pieza de tela o de otro material para exhibir el hambre o clamar ayuda humanitaria.
284. **Urgencia epidemiológica**<sup>4</sup>: evento que requiere la inmediata instrumentación de acciones.
285. **Vacuna monovalente**<sup>4</sup>: vacuna que contiene antígenos frente a un serotipo de una especie.
286. **Vacunaciones sistemáticas**<sup>4</sup>: vacunas que presentan interés individual y comunitario, por lo que están indicadas en toda la población.
287. **Vacunas combinadas**<sup>4</sup>: vacunas que contienen antígenos de distintos serogrupos o cepas del mismo agente infeccioso.
288. **Vacunas conjugadas**<sup>4</sup>: vacunas bacterianas inactivadas que tienen una fracción del microorganismo, unidos a una proteína transportadora para mejorar la respuesta inmunitaria.



289. **Vacunas enteras**<sup>4</sup>: vacunas inactivadas que contienen los virus o las bacterias completas.
290. **Vacunas inactivadas**<sup>4</sup>: vacunas compuestas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica y conservan la capacidad inmunógena.
291. **Vacunas recombinantes**<sup>4</sup>: vacunas compuestas por partículas proteicas producidas en células huésped mediante la inserción por métodos de ADN recombinante.
292. **Valor de esterilización**<sup>3</sup>: tiempo necesario a una temperatura constante conjunto para reducir la población microbiana presente en un alimento a un nivel deseado.
293. **Velocidad de propagación**<sup>3</sup>: rapidez con que se transmite la enfermedad, la cual depende del tipo de agente, del comportamiento humano y de la forma de transmisión.
294. **Ventilación mecánica**<sup>4</sup>: procedimiento de respiración artificial, donde se emplea una maquinaria para suplir la función respiratoria del paciente y oxigenar su cuerpo.
295. **Vía de transmisión**<sup>3</sup>: puede ser por vía oral, respiratoria, dérmica, sexual, transplacentaria o por canal de parto.
296. **Vías de contacto**<sup>3</sup>: partes por las cuales una enfermedad puede contagiarse, como las manos al tocarse nariz o boca ya que se puede transferir el virus.
297. **Vigilancia centinela**<sup>4</sup>: vigilancia basada en indicadores e incluye recopilar datos de un número limitado de sitios de vigilancia de manera sistemática y rutinaria.
298. **Vigilancia epidemiológica**<sup>4</sup>: recopilación y análisis de datos para utilizarlos en la planificación de intervenciones en Salud Pública dirigidas a controlar los riesgos a la salud<sup>62</sup>.
299. **Vulnerabilidad social**<sup>4</sup>: estudio y dinámica de las personas, considerándose la vulnerabilidad demográfica como dimensión de la vulnerabilidad social<sup>63</sup>.
300. **Zonas rurales**<sup>4</sup>: el lugar donde habría querido estar todo el mundo durante este confinamiento, una vez que las ciudades quedaron despojadas de las principales razones.

Ya hemos hecho un repaso por las expresiones que hemos considerado como colocaciones disponibles sobre coronavirus. Hasta el momento hemos registrado alrededor de 300 colocaciones. Esto no quiere decir que no haya más colocaciones que podrían registrarse en este campo, ya que todavía vivimos esta pandemia y cada día surgen nuevas expresiones.

En esta parte del estudio, hemos puesto la definición más elemental de cada expresión; dado que este trabajo no se trata de un estudio especializado en ciencias médicas, sino que un trabajo lingüístico en primer lugar. En cuanto a la estructura de las colocaciones, pues como hemos visto, las más frecuentes que aparecen en este repertorio son las formadas por un *sustantivo + adjetivo*<sup>64</sup>; ya que representan el

<sup>62</sup> Guadalupe García de la Torre *et al.*, "Vigilancia epidemiológica". Recurso electrónico.

<sup>63</sup> Rafael Araujo González, "Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes?", *RNPS*, 210, 2015, pp. 89-96. Recurso electrónico.

<sup>64</sup> Que llevan el número 4.

70,33% del total de las colocaciones. En segundo lugar, vienen las colocaciones compuestas por *sustantivo + adjetivo + sustantivo*<sup>65</sup> donde representan el 28,33%. Las colocaciones con *verbo + sustantivo*<sup>66</sup> forman 1,33% de las colocaciones<sup>67</sup>. En este sentido, cabe aludir a que no hay colocaciones formadas por las otras categorías que registra Corpas Pastor en su clasificación de las colocaciones.

Con la frecuencia de estas expresiones, vemos que han pasado de un campo de registro específico al lenguaje general; y su gran mayoría ya podría formar parte de los neologismos fraseológicos del español, sobre todo de la fraseología especializada. Esto se debe a la naturaleza convencional de estas colocaciones, su composicionalidad y a la generalización de las relaciones sintácticas entre sus elementos. En este contexto, estamos de acuerdo con L'Homme en que las colocaciones tanto en el lenguaje general como en las lenguas de especialidad muestran una naturaleza convencional<sup>68</sup>.

Hemos juzgado *a priori* que las expresiones que hemos agrupado como colocaciones a partir de algunos parámetros:

- se caracterizan por cierto grado estabilidad en su estructura, por lo que tienen una composición cristalizada.
- podemos deducir su significado a partir de sus elementos constituyentes, y pueden tener un significado denotativo literal.
- su alta frecuencia de uso y la coaparición de sus componentes<sup>69</sup>.

Sin duda, hoy en día utilizamos con mucha frecuencia expresiones relacionadas con la pandemia del coronavirus. Dicho acto, según lo que indica Martín Salcedo, puede ocasionar la institucionalización de la expresión, es decir, que la comunidad de hablantes la acepta como parte de su acervo lingüístico y cultural<sup>70</sup>. Por eso, podemos decir que la institucionalización fraseológica alude a la repetición de las expresiones que utilizan los hablantes. Según Corpas Pastor, estas combinaciones de palabras repetidas funcionan como unidades de lexicalización mental<sup>71</sup>. Por esta razón, hemos considerado desde el principio de este trabajo que trata de *neologismos fraseológicos* que podría definirse como “inventario abierto, con posibilidades de nuevas creaciones”<sup>72</sup>. No queremos terminar este trabajo sin antes hacer una última mención; destacando que algunas de estas combinaciones, o sea colocaciones, han sido registradas en el castellano a partir del concepto de la migración fraseológica<sup>73</sup>.

<sup>65</sup> Que llevan el número 3.

<sup>66</sup> Que llevan el número 8.

<sup>67</sup> Este porcentaje puede deberse al poco peso del verbo, no solo cuando es de apoyo. Cf., Manuel Martí Sánchez, “El proceso de constitución de las unidades fraseológicas y algunos problemas fundamentales”, *Linred: Lingüística en la Red*, 10, 2012, p. 22.

<sup>68</sup> Marie-Claude L'Homme, “Understanding Specialized Lexical Combinations”, *Terminology: International journal of theoretical and applied issues in specialized communication*, 6/1, 2000, p. 91.

<sup>69</sup> Dado que la frecuencia es una de las características de las colocaciones en los lenguajes de Especialidad. Cf. Eva María Bastidas García, *Las colocaciones en el español jurídico y su tratamiento en el aula de español para extranjeros*, Ediciones de la Universidad, Valencia, 2016, p. 63.

<sup>70</sup> Javier Martín Salcedo, *op. cit.*, p. 12.

<sup>71</sup> Gloria Corpas Pastor, *op. cit.*, p. 22.

<sup>72</sup> Manuel José Aguilar Ruiz, “«Neologismos fraseológicos» como palabras diacríticas en las locuciones en español”, *Paremia*, 21, 2012, p. 51.

<sup>73</sup> Dentro de la migración fraseológica, se puede distinguir entre los calcos, los préstamos directos y los llamados *préstamos semánticos*. Véase a Eduard Solodujov, *Teoriya fraseologicheskogo sblizheniya (na materiale yazykov slav'anskoi, germanskoi i romanskoi grupp)*, KGU, Kazan, 1989; Citado en Ana Zholobova, “Acerca de la fraseología internacional: Los europeísmos culturales”, *Intralingüística*, 16 (2), 2005, p. 1192.

## CONCLUSIONES

No hay duda de que la lengua está en constante desarrollo. Esto porque el lenguaje es un hecho social, donde se crea términos y expresiones lingüísticas adecuadas para las diferentes situaciones vividas en todos los tiempos. El lenguaje es dinámico y el componente léxico está en constante actualización según las necesidades de la comunidad. Dado que es competente de su lengua materna, el hablante puede crear o actualizar expresiones por medio de los procesos de formación léxica que responden a las diferentes exigencias lingüísticas.

Hemos tenido como punto de partida las colocaciones extraídas de los textos recopilados de las publicaciones que hemos consultado que tratan la pandemia del coronavirus. Asimismo, hemos planteado brevemente el sentido de la fraseología con especial atención a las colocaciones. El perfil fraseológico corresponde a la descripción de las diferentes estrategias en una tipología textual que contienen dichas unidades fraseológicas. Por lo tanto, nuestra definición remite a la presencia de un perfil fraseológico, propio a ámbitos de uso de fraseologismos en un determinado campo de expresiones.

El surgimiento de dichas expresiones está sujeto al cambio lingüístico que se condiciona por el entorno social. Al respecto, la pandemia del coronavirus ha dejado sus huellas en todos los aspectos de nuestra vida diaria, sobre todo a nivel léxico, y, sin duda, ha dejado una marca indeleble en nuestra vida a todos los niveles. Por lo tanto, la lengua ha sido objeto de situación de emergencia al igual las otras situaciones que vivimos.

También hemos contado con algunos medios de comunicación, de la prensa española y de las redes sociales para poder darnos cuenta de los términos que se divulgan del lenguaje científico que fue incorporado en la terminología del coronavirus. En efecto, dicha enfermedad ha podido ocupar una buena parte de los términos que utilizan algunos de las redes sociales y la prensa española, además de otros centros de investigación que han publicado algunos glosarios que tratan los términos del coronavirus. De tal modo, han aparecido un montón de palabras y expresiones que se utilizan en relación con ello. El *DRAE* ha registrado algunas de ellas, pero la mayoría la hemos obtenido de los periódicos y sitios web.

Hemos de indicar que las colocaciones que hemos aportado en este trabajo representan un punto de partida para el estudio del lexicón que ha creado la pandemia del coronavirus, sobre todo desde su perspectiva fraseológica. Queremos señalar que aún nos queda un largo camino de reflexiones lingüísticas que plantear en este campo de estudios; ya que todavía vivimos las consecuencias de la pandemia y seguro habrá expresiones y neologismos que responden a las necesidades de su existencia, a través de la evolución del lenguaje que crece con la misma velocidad de la pandemia.

Nosotros, con la presente propuesta, esperamos estar poniendo nuestro granito de arena para que eso sea posible. La pandemia terminará algún día, pero quedarán anécdotas y experiencias que se contarán de generación en generación a cerca de esta pandemia. Esto es una clara evidencia de la renovación del lenguaje y su desarrollo continuo según las circunstancias de cada época.

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUADO DE CEA, Guadalupe, “La fraseología en las lenguas de especialidad”, en Enrique Alcaraz Varó *et al.* (Eds.). *Las lenguas profesionales y académicas*, Ariel, Barcelona, 2007, pp. 53- 65.
- AGUILAR RUIZ, Manuel José, “«Neologismos fraseológicos» como palabras diacríticas en las locuciones en español”, *Paremia*, 21, 2012, pp. 47-57.
- ALONSO-RAMOS, Margarita y SANROMÁN VILAS, Begoña, “Construcción de una base de datos de colocaciones léxicas”, *Procesamiento del lenguaje natural*, 26, 2000, pp. 97-98.
- ARNTZ, Reiner y PICT, Heribert, *Introducción a la terminología*, Fundación Germán Sánchez Ruipérez, Ediciones Pirámide, Madrid, 1989.
- BASTIDAS GARCÍA, Eva María, *Las colocaciones en el español jurídico y su tratamiento en el aula de español para extranjeros*, Ediciones de la Universidad, Valencia, 2016.
- CABRÉ, María Teresa, “La neología efímera”, en Joan Bastardas (coord.), *Miscel·lània Joan Bastardas*, Publicacions de l’Abadia de Montserrat, Barcelona, 1989, pp. 37-58.
- CASTILLO CABALLO, María Auxiliadora, *Las colocaciones y la fraseología*, Liceus, Servicios de Gestión y comunicación, Madrid, 2006.
- CORPAS PASTOR, Gloria, “Detección, descripción y contraste de las unidades fraseológicas mediante tecnologías lingüísticas”, en Inés Olza Moreno y Elvira Manero Richard (Coords.), *Fraseopragmática*, 2013, Frank & Timme, Berlín, pp. 335-374.
- *Manual de fraseología española*, Gredos, Madrid, 1996.
- CORREDOR TAPIAS, Joselyn y ROMERO FARFÁN, César Augusto, “Aproximación a un lexicón de fraseologismos”, *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, 11, 2008, pp. 153-166.
- ESTOPÀ, Rosa, “La neología especializada: términos médicos en la prensa española”, en María del Carmen Sánchez Manzanares y Dolores Azorín Fernández, *Estudios de neología del español*, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, Murcia, 2016, pp. 109-129.
- GONZÁLEZ AGUIAR, María Isabel, “Fraseología y lexicografía: análisis y propuestas”, *Revista de Lexicografía*, IX, 2003, pp. 29-55.
- GUERRERO, Gloria y PÉREZ LAGOS, Fernando, “¿Es la composición culta, en la actualidad, el procedimiento más productivo para la creación de neologismos?”, *Terminàlia*, 6, 2012, pp. 26-36.
- GUTIÉRREZ, Bertha, “El lenguaje de la medicina y sus funciones”, *Revista Iberoamericana de Discurso y Sociedad*, 2, 2000, pp. 131-146.
- HALLIDAY, Michael, “Lexis as a linguistic level”, en Charles Ernest Bazell *et al.* (eds.), *In Memory of J. R. Firth*, Longman, London, 1966, pp. 148-162.
- HOWARTH, Peter Andrew, *Phraseology in English Academic Writing: Some Implications for Language Learning and Dictionary Making*, Niemeyer, Tubinga, 1996.
- JAAFAR, Houda, “Aproximación al estudio de las colocaciones en árabe marroquí”, *AAM*, 26, 2019, pp. 1-11.
- KOIKE, Kazumi, *Colocaciones léxicas en el español actual: Estudio formal y léxico-semántico*, Universidad de Alcalá, Alcalá, 2001.

- L'HOMME, Marie-Claude, "Understanding Specialized Lexical Combinations", *Terminology: International journal of theoretical and applied issues in specialized communication*, 6/1, 2000, pp. 89-100.
- MARTÍ SÁNCHEZ, Manuel, "El proceso de constitución de las unidades fraseológicas y algunos problemas fundamentales", *Linred: Lingüística en la Red*, 10, 2012, pp. 1-52.
- MARTÍN SALCEDO, Javier, *Fraseología española en uso. ¡Si tú lo dices! ¡Venga! Ya verás como sí*, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Madrid, 2017.
- MERINO GONZÁLEZ, Alicia, "Fraseología y lingüística cognitiva. Estudio interdisciplinar de la fraseologización de la locución somática *De boca en boca*", *ELUA*, 29, 2015, pp. 221-252.
- NAMIHIRA-GUERRERO, Delia, *Glosario epidemiológico 2020 para entender la pandemia COVID-19*, Dirección General de Divulgación de la Ciencia y Posgrado en Filosofía de la Ciencia, UNAM, México, 2020.
- OSORIO ANCHIRAICO, Trixia, "Lenguaje COVID 19: un análisis del (nuevo) léxico empleado en la pandemia en el español peruano", *Yuyaykusun*, 125, 2020, pp. 125-142.
- PAMIES BERTRÁN, Antonio, "De la idiomática y sus paradojas", en Germán Conde Tarrío (ed.), *Nouveaus apports à l'étude des expressions figées*, E.M.E. & InterCommunications, Cortil-Wodon (Bélgica), 2007, pp. 173-204.
- PENADÉS MARTÍNEZ, Inmaculada, *La enseñanza de las unidades fraseológicas*, Arco Libros, Madrid, 1999.
- RAMÍREZ ALMANSA, Isidoro, "Análisis contrastivo (alemán-español) para la traducción del periodismo especializado en ciencia: las noticias de divulgación científica sobre coronavirus", *Mutatis Mutandis. Revista Latinoamericana de Traducción*, Vol. 14, N.º 1, 2021, pp. 240-265.
- RUIZ GURILLO, Leonor, "Cómo integrar la fraseología en los diccionarios monolingües", en Gloria Corpas Pastor (ed.), *Las lenguas de Europa*, Comares, Granada, 2000, pp. 261-274.
- *La fraseología del español coloquial*, Ariel, Barcelona, 1998.
- SANZ VICENTE, María Lara, *Análisis contrastivo de la terminología de la teledetección. La traducción de compuestos sintagmáticos nominales del inglés al español*, (tesis doctoral), Universidad de Salamanca, Salamanca, 2011.
- SECO, Manuel, "Problemas formales de la definición lexicográfica", en Manuel Seco (ed.), *Estudios ofrecidos a Emilio Alarcos Llorach*, Gredos, Madrid, 1978, pp. 217-239.
- SECO, Manuel, ANDRÉS, Olimpia, y RAMOS, Gabino, *Diccionario fraseológico documentado del español actual: locuciones y modismos españoles*, Aguilar, Madrid, 2004.
- SEVILLA MUÑOZ, Manuel, "Las unidades fraseológicas del discurso científico-técnico y su traducción (inglés-español)", en Germán Conde Tarrío et al. (Coords.), *Enfoques actuales para la traducción fraseológica y paremiológica: ámbitos, recursos y modalidades*, Centro Virtual Cervantes, Instituto Cervantes, Villaverde, 2015, pp. 239-265.
- SOLODUJO, Eduard, *Teoriya fraseologicheskogo sblizheniya (na materiale yazykov slav'anskoi, germanskoi i romanskoi grupp)*, KGU, Kazan, 1989.
- ZHOLOBOVA, Ana, "Acerca de la fraseología internacional: Los europeísmos culturales", *Intralingüística*, 16 (2), 2005, pp. 1191-1197.

ZULUAGA GÓMEZ, Francisco, “Locuciones, dichos y refranes sobre el lenguaje: unidades fraseológicas fijas e interacción verbal”, *Forma y función*, 18, 2005, pp. 250-282.

#### Recursos electrónicos:

ADHANOM GHEBREYESUS, Tedros y Ng, Alex, “Desinformación frente a medicina: hagamos frente a la ‘infodemia’”. Disponible en:

[https://elpais.com/sociedad/2020/02/18/actualidad/1582053544\\_191857.html?event\\_log=fa](https://elpais.com/sociedad/2020/02/18/actualidad/1582053544_191857.html?event_log=fa) [consultado el 20-12-2020].

ARAUJO GONZÁLEZ, Rafael, “Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes?”, *RNPS*, 210, 2015, pp. 89-96. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v11n21/rnp070115.pdf> [consultado el 24-7-2020].

*Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*. Disponible en: <https://dle.rae.es/fraseolog%C3%ADa?m=form> [consultado el 16-7-2021].

DUFÉY, Alberto, “El lenguaje de la pandemia: los nuevos términos que aprendimos con el coronavirus”. Disponible en <https://interferencia.cl/articulos/el-lenguaje-de-la-pandemia-los-nuevos-terminos-que-aprendimos-con-el-coronavirus> [consultado el 22-7-2021].

GARCÍA DE LA TORRE, Guadalupe *et al.*, “Vigilancia epidemiológica”. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464&sectionid=101050673> [consultado el 27-5-2021].

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA, *Glosario epidemiológico*. Disponible en: <https://www.insp.mx/nuevo-coronavirus-2019/glosario-epidemiologico.html> [consultado el 24-7-2021].

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Coronavirus*. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1) [consultado el 30-5-2021].

——— *Preparación y respuesta ante una pandemia de influenza. Documento de Orientación de la OMS*, 2009, p. 36. Disponible en:

[https://www.who.int/csr/swine\\_flu/Preparacion\\_Pand\\_ESP.pdf](https://www.who.int/csr/swine_flu/Preparacion_Pand_ESP.pdf) [consultado el 29-7-2021].

ORGANIZACIÓN MUNDIAL PARA LA SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, *Guía operativa para la vigilancia centinela de la Infección Aguda Grave (IRAG)*, 2014. Disponible en:

<https://www3.paho.org/revelac-i/wp-content/uploads/2015/10/2015-cha-guia-operativa-vigilancia-centinela-irag.pdf> [consultado el 19-12-2021].

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, *Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE): Medición de las condiciones de salud y enfermedad en la población*, Oficina Sanitaria Panamericana, 2ª ed., 2011. Disponible en: <https://www.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE3.pdf> [consultado el 17-1-2021].

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD, “La comunicación de riesgo: preguntas frecuentes”. Disponible en:

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11400:la-comunicacion-de-riesgo-preguntas-frecuentes&Itemid=41610&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11400:la-comunicacion-de-riesgo-preguntas-frecuentes&Itemid=41610&lang=es) [consultado el 30-6-2021].