



**Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona**

Treball de fi de màster Acadèmic

**Termes que transformen realitats:
una anàlisi diacrònica i social de la terminologia en
l'àmbit de la reproducció assistida**

Mariona Reverté Roca

Màster: Lingüística Teòrica i Aplicada

Edició: 2019-2020

Tutora: Dra. Rosa Estopà Bagot

Any de defensa: 2020

Col·lecció: Treballs de fi de màster

Departament de Traducció i Ciències del Llenguatge

AGRAÏMENTS

Dur a terme un treball de final de màster no és fruit de l'esforç i dedicació de la persona que l'escriu, sinó de totes aquelles persones que la guien i la recolzen; per aquest motiu, m'agradaria donar-los les gràcies més sinceres.

A la Dra. Rosa Estopà, la directora d'aquest treball. Gràcies, Rosa, per confiar en aquest projecte des del començament. T'agraeixo molt els comentaris, les guies i el suport. El seguiment d'aquest estudi ha estat ben diferent, però malgrat les circumstàncies ens hem sabut adaptar i tirar cap endavant. Mil gràcies, Rosa.

M'agradaria agrair la Dra. Mercè Lorente per haver-me obert les portes al grup IULATERM. Mercè, moltes gràcies per aquesta oportunitat, per haver-me inclòs al grup i haver-me tractat sempre tan bé.

A la Laia Vidal li vull donar les meves gràcies més sinceres per les hores al telèfon, les guies i els consells. Laia, gràcies pel suport i l'ajuda. T'estic molt agraïda.

Al Dr. Òscar Pozuelo, gràcies per l'acollida, les xerrades infinites, l'empenta i la confiança.

Al Jorge Porras, gràcies per la paciència, els correus i les guies del *Terminus 2*, i a l'Alejandra López, gràcies per compartir-me el corpus i deixar-me ampliar les dades. A la Mariona Arnau, gràcies per escoltar-me i ajudar-me durant tots els mesos al despatx.

Vull donar les gràcies a tot el grup de l'IULA que m'ha tractat com una més durant tot aquest temps. Gràcies infinites!

Per últim, vull donar les gràcies a tots els amics i família que han viscut aquest treball com si fos seu. Gràcies per ser-hi sempre que us necessito, per encoratjar-me i no deixar que m'ensorri mai. Sense tots vosaltres no hauria arribat fins aquí. Mil gràcies!

RESUM

Aquest estudi investiga la terminologia en l'àmbit de la reproducció assistida (RA) i és una contribució a la recerca en el marc del projecte TERMMED (IULATERM, UPF). A través de la terminologia extreta d'un corpus d'articles especialitzats, s'examinen tres fenòmens: l'evolució diacrònica d'unitats terminològiques freqüents en RA, la diferència de tractament que reben aquests termes en funció del diccionari en què apareixen, i l'impacte que té aquest àmbit especialitzat en la societat actual. Les principals aportacions del treball són: primerament, la constatació que hi ha una tendència lineal on es remarca la presència de variació terminològica en els textos especialitzats i la incorporació de noves unitats. En segon lloc, l'elevada heterogeneïtat que mostren els diccionaris respecte del tractament de les unitats terminològiques estudiades, que pot fins i tot crear equívocs a l'usuari. Finalment, es demostra que la RA està connotada negativament i la seva terminologia genera confusió, tant entre el públic general com en el semiexpert.

Key words: *terminology, medical terminology, diachronic analysis, assisted reproduction, social overview, medical dictionaries, general dictionaries, specialized texts, Spanish terminology.*

ÍNDEX

AGRAÏMENTS	II
RESUM	III
1. INTRODUCCIÓ.....	1
2. PREGUNTES DE RECERCA I HIPÒTESIS	4
3. METODOLOGIA.....	6
3.1. El corpus TERMMED	6
3.2. Terminus 2	7
3.3. Sketch Engine	8
3.4. Termes seleccionats	8
3.5. Fonts de referència.....	9
3.6. Enquesta.....	11
4. MARC TEÒRIC.....	14
4.1. La Teoria Comunicativa de la Terminologia	17
4.2. La reproducció assistida.....	20
4.3. Visió social de la reproducció assistida	21
5. RESULTATS.....	23
5.1. Anàlisi diacrònica de la terminologia en l'àmbit de la reproducció assistida: el corpus.23	
5.1.1. <i>Anàlisi diacrònica en blogs de centres hospitalaris de Barcelona.....</i>	<i>30</i>
5.2. Anàlisi comparativa: els diccionaris	32
5.2.1. <i>Comparació terminològica en les entrades dels diccionaris.....</i>	<i>37</i>
5.2.1.1. Infertilidad	37
5.2.1.2. Fecundación artificial	39
5.2.1.3. FIV	40
5.3. Anàlisi sociolingüística: l'enquesta	43
5.3.1. <i>Qüestionari sociolingüístic: sexe, edat, procedència, estudis i creença religiosa</i>	<i>43</i>
5.3.2. <i>Qüestionari sobre experiència en reproducció assistida i infertilitat</i>	<i>44</i>
5.3.3. <i>Qüestionari sobre terminologia en reproducció assistida.....</i>	<i>47</i>
6. DISCUSSIÓ DELS RESULTATS.....	51
7. CONCLUSIONS I LÍNIES FUTURES	53
8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES.....	55
ANNEXOS A. QÜESTIONARI	65
ANNEXOS B. DADES DE L'ANÀLISI DIACRÒNICA	72
ANNEXOS C. GRÀFICS DE L'ENQUESTA.....	75

TAULES

Taula 1. Distribució de textos i unitats lèxiques per període temporal.....	7
Taula 2. Percentatge d'ús de les categories gramaticals segons el període temporal	27
Taula 3. Els cinc lemes més freqüents d'ambdós blogs.....	31

FIGURES

Figura 1. Freqüències absolutes i relatives dels termes seleccionats	23
Figura 2. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques del corpus temporal (I).....	24
Figura 3. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques del corpus temporal (II)	24
Figura 4. Freqüències absolutes i relatives dels termes seleccionats	30
Figura 5. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques dels blogs.	31
Figura 6. Experiència de pacients de RA.....	45
Figura 7. Connotació negativa de la infertilitat segons el gènere	46
Figura 8. Parelles de variació lèxica	47
Figura 9. Definició de infertilidad	48

1. INTRODUCCIÓ

El coneixement científic creix permanentment en el camp de la medicina, ja sigui perquè s'identifiquen noves malalties, perquè es desenvolupen nous mètodes i tecnologies per combatre-les, per l'aparició de tractaments, i també per la descripció més acurada dels fenòmens mèdics. L'avenç científic en el context que ens ocupa, el mèdic, està estrictament lligat amb les necessitats socials: s'hi investiga perquè hi ha una necessitat econòmicosocial que afecta el moment històric en què vivim. La terminologia, per la seva banda, s'actualitza mentre la medicina es desenvolupa. Apareixen nous termes, ja que neix la necessitat de designar tractaments, tecnologies o malalties que no s'havien anomenat mai abans, ja sigui perquè no existien o perquè han sofert un canvi semàntic.

Aquest treball de final de màster se centra en l'àmbit de la reproducció assistida (RA) des d'una perspectiva lingüística, concretament, es fa un estudi sobre la terminologia més freqüent emprada diacrònicament en l'àmbit de la RA. Aquesta àrea de la medicina ginecològica ha anat avançant molt ràpidament perquè ha generat un canvi important en la societat actual: en primer lloc, llibertat sexual —majoritàriament per a les dones— i, seguidament, el poder de reproduir-nos quan factors com la infertilitat o alguna malaltia reproductiva, d'entre d'altres, no ens ho permeten.

Aquest estudi s'emmarca dins el projecte *TERMMED*₁ del grup de recerca IULATERM de l'Institut Universitari de Lingüística Aplicada. Centre Específic de Recerca de la Universitat Pompeu Fabra, sota la direcció de les doctores Mercè Lorente i Rosa Estopà. L'objectiu d'aquest projecte és el d'analitzar el canvi terminològic en textos mèdics, amb la finalitat de detectar pistes terminològiques que expliquin l'evolució i l'avenç del coneixement mèdic. La llengua vehicular d'aquest projecte és el castellà, per tant, els documents i la

¹ Aquest treball s'inscriu en el projecte *TERMMED*. Evolución del conocimiento científico en medicina: el cambio léxico y semántico, de referència FF12017-88100-P, finançat per l'Agència Estatal de Investigació (AEI) i el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

terminologia que es tractaran estaran en llengua castellana. Concretament, el projecte estudia els fenòmens de canvi lèxic com la variació, la polisèmia, la fixació de reduccions, la lexicalització de sintagmes i l'ús de conversions sintàctiques, entre d'altres.

El projecte que es desenvoluparà a continuació pretén ser una contribució a la recerca en l'àmbit de la lingüística aplicada, en particular, de la branca terminològica, tant des d'una perspectiva diacrònica com social del canvi lingüístic. En aquests àmbits, és interessant veure com el lèxic mèdic, que sembla ser unívoc, inequívoc i neutral adquireix variació, polisèmia i fins i tot connotacions negatives. En aquest treball, s'analitza la freqüència en què apareixen els termes més usats de manera diacrònica i de quina manera els recullen els diccionaris, ja siguin destinats al públic en general com a professionals de l'àmbit sanitari. Finalment, es recalca el fet que el llenguatge i la medicina són dues ciències que uneixen la societat i que, en certa manera, també la divideixen si la comunicació no és exitosa entre el metge i els pacients. Aquest treball de final de màster vol incloure la visió social que es perdria si només es presentés la recerca teoricodescriptiva del projecte. És a dir, no només és important veure com avancen i varien els textos especialitzats en l'àmbit de la reproducció assistida, sinó que encara és més rellevant observar l'impacte terminològic que ha causat en la societat.

A nivell personal, quan se'm va presentar l'oportunitat d'escriure el treball de final de màster sobre la terminologia emprada en el camp de la reproducció assistida em va semblar tot un repte: en primer lloc, perquè ho relacionava amb la medicina, branca de la qual no en soc experta i, en segon lloc, perquè d'aquesta temàtica es feien normalment estudis teòrics, que no tenien en compte la població o la seva manera de veure els avenços mèdics a través de la terminologia d'aquell àmbit. La societat sempre ha estat, per a mi, una font de coneixement inexhaurible, per la qual cosa, m'interessava donar-li un punt social a aquest treball.

Finalment, també hi ha una motivació personal per la qual duc a terme aquest projecte és perquè he viscut l'experiència d'uns pacients de RA de ben a prop. Aquesta és una temàtica

que m'agrada seguir coneixent més a fons, perquè te n'adones que en moltes ocasions es manifesta de manera molt clara el sofriment dels pacients quan la inseminació no ha estat exitosa, però poques vegades es coneix en detall quin és el tipus de tècnica a la qual s'estan sotmetent, què implica, com s'explica i quins termes es fan servir. A més, he observat que existeixen tabús o vergonya social a l'hora d'explicar que l'embaràs s'ha concebut gràcies a les tècniques de reproducció assistida i que, per tant, un dels membres de la parella havia experimentat problemes de fertilitat. Aquests fets porten a concloure que és pertinent fer recerca en aquest àmbit i que lligar terminologia, societat i ciència és certament una necessitat efectiva.

2. PREGUNTES DE RECERCA I HIPÒTESIS

L'objectiu d'aquest projecte és analitzar la terminologia de l'àmbit de la reproducció assistida de manera diacrònica per tal d'observar el canvi lèxic que es produeix associat a factors socials.

Aquest objectiu general es concreta en tres objectius més específics que responen a altres preguntes de recerca que ens plantegem a continuació:

- a) Quina és l'evolució dels termes més freqüents de la reproducció assistida en els textos dels darrers vint anys? I en els blogs d'hospitals de referència?
- b) De quina manera es tracta aquesta terminologia en un diccionari per al públic general d'una banda i a un d'especialitzat de l'altra?
- c) Quina empremta deixa en la societat actual la reproducció assistida i la seva terminologia?

Per respondre aquestes preguntes generals, s'han plantejat preguntes més específiques que ajudaran a dur a terme les anàlisis de manera més ben detallada i concreta. En primer lloc, en quin moment apareix registrat cada terme seleccionat per a l'estudi? Han experimentat alguna variació terminològica? Si hi ha variació, quin era el terme més utilitzat durant els períodes que incloem al nostre corpus? I actualment? Quina és la freqüència d'ús dels termes més utilitzats als textos acadèmics en els blogs dels centres hospitalaris que realitzen tractaments de reproducció assistida? S'utilitza la mateixa terminologia en els blogs que en els articles especialitzats? En segon lloc, com es recullen aquests termes als diccionaris? En fan un ús similar els diccionaris generals que els especialitzats? Les definicions que ofereixen cadascun d'ells són prou clares o generen dubtes? En tercer lloc, i amb una perspectiva més sociolingüística, de quina manera es conceben els termes escollits entre la societat? I finalment, tindrà una visió positiva la reproducció assistida en general però negativa els termes

² S'entén que el qüestionari podria arribar a la societat catalana i, com a molt, nacional, i que, per tant, les respostes serien representatives en la mostra que ens ocupa.

que l'acompanyen, com ara, *esterilidad*? Sabran els participants generals definir exactament alguns termes freqüents? I els semiexperts?

D'acord amb les preguntes de recerca, per realitzar el treball partirem de les hipòtesis següents: Com a primer apunt, se sap que la reproducció assistida es dona a conèixer a partir de l'any 1978 (Paraíso *et al.*, 2019). S'interpreta que els primers documents mèdics apareixeran durant aquells anys i inclouran menys terminologia que altres èpoques. Per influències d'altres llengües i pels diferents coneixements terminològics dels usuaris, és possible que els termes experimentin variació. També es creu que a mesura que s'avanci en aquest àmbit, apareixerà terminologia nova i hi haurà preferències per l'ús d'alguns termes abans que per altres. Pel que fa als blogs de centres hospitalaris, és probable que facin ús de terminologia més general o bàsica perquè els articles no aniran dirigits a especialistes, sinó a pacients o públic general.

En segon lloc, es pressuposa que no es trobaran ni els mateixos termes ni les mateixes definicions en diccionaris per al públic general que en els especialitzats, ja que aquests estaran dotats de terminologia específica de l'àmbit d'especialització, i estaran dirigits a professionals de la salut. Es creu, però, que els recursos referencials (enciclopèdies, diccionaris, blogs, etc.) no són suficients ni adequats al nivell lingüístic ni cognitiu dels pacients. Per aquest motiu, es generaran dubtes entre els termes més semblants semànticament.

Finalment, aquest últim apartat té com a objectiu veure si l'àmbit de la RA presenta connotacions socials negatives. D'acord amb les hipòtesis inicials, hi ha una tendència a creure que s'acull positivament la concepció que gira entorn la reproducció assistida, pel fet que juga amb les il·lusions i l'esperança del naixement d'una criatura. Ara bé, el motiu pel qual s'ha arribat a sotmetre a aquest tipus de tractament queda en un segon pla, fins i tot és rebutjat. Aquest fet pot comportar que unitats lèxiques com el substantiu *infertilitat* o l'adjectiu *estèril* estiguin connotats negativament. A més, és probable que els participants desconeguin la terminologia d'aquest àmbit i confonguin alguns dels termes per la seva semblança semàntica.

3. METODOLOGIA

En aquest apartat es desenvolupa la metodologia que s'ha seguit a l'hora de dur a terme aquest treball: en primer lloc, s'explica el corpus que s'ha fet servir. A continuació, es detalla com s'han seleccionat els termes estudiats en aquest projecte i quina eina ha processat tots els textos per tal d'analitzar la freqüència d'ús de cadascun dels termes en diferents períodes temporals. Seguidament, s'indiquen les fonts de referència que es consulten —diccionaris generals, diccionaris especialitzats i blogs d'institucions mèdiques que es troben a la ciutat de Barcelona— i, finalment, es presenta l'enquesta que s'ha realitzat amb un caràcter sociolingüístic per tal de comprovar quina és la visió social que envolta l'àmbit de la reproducció assistida.

3.1. El corpus TERMMED

El corpus utilitzat pertany al projecte TERMMED i es divideix en tres franges temporals: del 1999 fins al 2005, on es troben un total de setze documents; del 2006 fins al 2012, amb també setze documents; i finalment, del 2013 al 2019 amb el mateix nombre de documents. Per finalitzar aquesta anàlisi, es vol observar si els blogs d'algunes institucions hospitalàries de la ciutat de Barcelona que ofereixen tractaments de reproducció assistida fan un ús similar dels termes especialitzats o si recorren a l'ús de formes més properes per al públic en general (vegeu l'apartat 3.4 *Fonts de referència*).

Els documents que es poden trobar en aquest corpus són diversos: articles, conferències i ponències, guies, notes de classe per a metges residents, casos clínics, revisions, tesis doctorals i treballs de final de grau i de màster. No obstant això, tots aquests han estat seleccionats respectant els criteris de fiabilitat dels textos especialitzats (Cabré, Estopà, Domènech, 2018: 21) a l'hora de crear un corpus representatiu en l'àmbit de la reproducció assistida. Els criteris lingüístics són els següents: “concisió en la forma; precisió en el

contingut; sistematicitat en l'estructura i impersonalitat i objectivitat en l'estil" (Cabré *et al.*, 2018: 21).

D'altra banda, s'ha intentat que el corpus fos representatiu des del punt de vista del nombre global de mots i del nombre de textos de cada període temporal; ara bé, en aquest cas, el resultat de treballar amb textos complets i no amb mostres homogènies és que els tres subcorpus són força heterogenis, sobretot pel que fa a la diferència notable d'unitats lèxiques entre el primer subcorpus i els dos últims. La Taula 1 mostra la distribució de textos i mots per període temporal.

Taula 1. Distribució de textos i unitats lèxiques per període temporal

Corpus	Nombre de textos	Nombre de mots
1999-2005	16	40.050
2006-2012	16	221.873
2013-2019	16	399.541
<i>Total</i>	48	661.464

3.2. Terminus 2

El *Terminus 2*³ és una estació de treball per a la terminologia creada pel grup IULATERM que s'ha fet servir per gestionar el corpus i extreure'n les dades per a la posterior anàlisi. En aquest treball, s'han dividit els documents en les tres franges temporals que ens ocupen (1999-2005; 2006-2012; 2013-2019) i s'han creat els subcorpus per poder observar la freqüència d'aparició dels termes seleccionats, així com analitzar-ne els contextos en què apareixen i les possibles remissions. Concretament, s'ha fet servir el mòdul *Anàlisi* per veure amb claredat la freqüència d'ús de cada terme, tant la freqüència absoluta com la relativa.

³ Estació TERMINUS 2 [recurs en línia]. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. Institut Universitari de Lingüística Aplicada. Grup IULATERM. Recuperat de: <http://terminus.iula.upf.edu>

3.3. Sketch Engine

Sketch Engine (Kilgarriff *et al.*, 2020) és una eina d'anàlisi textual en línia creada l'any 2003 per Lexical Computing Limited. *Sketch Engine* permet explorar grans col·leccions de textos per extreure'n les unitats lèxiques més freqüents, les col·locacions, els sinònims i la seva categoria gramatical, entre d'altres.

Per aquest estudi, l'*Sketch Engine* (Kilgarriff *et al.*, 2020) s'ha fet servir en paral·lel al *Terminus 2* per tal de realitzar una anàlisi contrastiva entre la freqüència d'ús dels termes que s'han seleccionat per a l'anàlisi. En altres paraules, s'han compilat tots els textos que creen el corpus TERMMED i els articles dels dos blogs del Grupo QuirónSalud. Amb aquesta eina s'ha verificat quina era la freqüència absoluta de totes les unitats terminològiques que eren d'interès per aquest projecte. Gràcies a aquesta eina s'han obtingut dades reals que en alguns casos no eren possibles d'observar a través del *Terminus 2*.

3.4. Termes seleccionats

En primer lloc, s'ha de tenir present que, tant el lèxic especialitzat, inclòs el mèdic, són lèxics vius que incorporen nous termes i en modifiquen d'altres a causa de l'avenç mèdic. Per aquest motiu, també alguns termes que abans eren molt recurrents es queden enterrats en el passat (Guardiola i Baños, 2011). Atès que el corpus creat per al projecte TERMMED registra els primers documents l'any 1999, la selecció d'alguns termes, al tractar-se d'un estudi diacrònic, s'obté a través del subcorpus 1999-2005, esmentat anteriorment. Cal tenir present que en aquest estudi s'analitzaran termes molt freqüents del subcorpus 1999-2005 i se'n farà un seguiment en els altres subcorpus més recents (2006-2012 i 2013-2019). A més, s'afegeixen altres unitats lèxiques, relacionades amb les tècniques de RA que es desenvolupen en els períodes següents.

D'acord amb aquest criteri, els termes que s'han elegit són, per una banda els més freqüents i, per l'altra, aquells que a primer cop d'ull podien generar opacitat semàntica per al públic general (Estopà i Montané, 2019), ja sigui perquè la seva formació lèxica ha estat per

formants cultes, formants patrimonials, sigles o epònims. A més, l'elecció d'aquests termes ve donada per una revisió manual en què s'intuïa variació terminològica dins els textos. D'acord amb això, es volia observar si uns termes acabaven sent més freqüents que uns altres. Així doncs, l'elecció terminològica ha estat la següent: *azoospermia* (n. f.), *anticoncepció* (n. f.), *contracepció* (n. f.), *estéril* (adj.), *esterilidad* (n. f.), *fecundación* (n. f.), *fecundación in vitro* (n. f.), *fértil* (adj.), *fertilización in vitro* (n. f.), *gameto* (n. m.), *gestación subrogada* (n. f.), *infertilidad* (n. f.), *inseminación artificial* (n. f.), *inyección intracitoplasmática de espermatozoides* (n. f.), *maternidad subrogada* (n. f.), *ovocito* (n. m.), *reproducción* (n. f.), *reproducción asistida* (n. f.), *reproducción humana asistida* (n. f.), *reproducción in vitro* (n. f.), *seminal* (adj.), *técnicas de reproducción asistida* (n. f.).

Com a element complementari, es poden tenir en compte els següents termes per observar-ne la seva freqüència quan se'n fa ús de les sigles, FIV (*fecundación in vitro*), ICSI (*inyección intracitoplasmática de espermatozoides*), RA (*reproducción asistida*) i TRA (*técnicas de reproducción asistida*). En total, s'analitzen 26 unitats terminològiques.

3.5. Fonts de referència

Per una banda, molts cops els recursos referencials dels quals disposa el públic en general no són suficients ni adequats al seu nivell lingüístic i cognitiu (Vidal-Sabanés, 2015). Per dur a terme la part de descripció i contrast dels recursos terminològics que estan a disposició del públic general, s'analitzaran alguns diccionaris de diferent índole: en primer lloc un per al públic general i en segon lloc un d'especialitzat, dirigit a professionals del camp de la medicina. A més, es farà l'anàlisi contrastiva en llengua anglesa, per observar possibles diferències. Cal destacar que el diccionari anglès va destinat a tot tipus de públic. Els diccionaris que s'analitzen són el *Diccionario de la Lengua Española* de la Real Academia Española (DLE), el *Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia de Medicina* (DTM) i el *Concise*

Medical Dictionary d'Oxford (*CMD*). A més d'aquests, es consultarà com a eina de suport el diccionari del Termcat, el *Cercaterm*.

Seguint els paràmetres de Vidal-Sabanés (2015) en l'elecció dels diccionaris s'han tingut en compte tres criteris: llengua, destinataris i format d'accés. En primer lloc, es va decidir seleccionar dos diccionaris en llengua espanyola, un de dirigit al públic general i l'altre per al professional sanitari. L'elecció d'afegir un diccionari en llengua anglesa ve donada per dos factors: perquè és la llengua de recerca per excel·lència i perquè a nivell sociolingüístic els usuaris que tinguin coneixements culturals més elevats poden consultar eines terminològiques en altres llengües. En segon lloc, s'ha valorat el destinatari. Com s'ha esmentat prèviament, els diccionaris en llengua espanyola s'han seleccionat perquè es dirigeixen a públics divergents, per un costat el públic general i per l'altre els especialistes. Finalment, s'han seleccionat diccionaris que es trobessin en línia, ja que permet l'accés a ràpid als possibles usuaris però també per les limitacions espaciotemporals que s'han donat durant el procés de redacció i anàlisi d'aquest estudi.

També s'ha fet un estudi comparatiu pel que fa a la freqüència d'ús de les unitats terminològiques seleccionades i analitzades entre el corpus del qual parteix aquest estudi (vegeu l'apartat 3.1 *El corpus TERMMED*) i dos blogs de centres hospitalaris de Barcelona que ofereixen tractaments de reproducció assistida. Els blogs que es faran servir són el *Blog Dexeus mujer* de l'Hospital Universitari Dexeus i el *Blog de reproducción asistida* del Grupo QuirónSalud.

S'han seleccionat set articles del Blog de l'Hospital Universitari Dexeus que formen part de la secció "Fertilidad" i contenen un total de 5.561 unitats lèxiques i deu articles que es troben dins del Blog de Reproducción Asistida del Grupo QuirónSalud anomenat "Deseo Concebido" i contenen un total de 5.529 unitats lèxiques. S'han elegit aquestes entrades perquè són articles recents (anys 2016-2019) que es dirigeixen al públic general però que no deixen

de tenir càrrega terminològica. Cal remarcar que aquests textos tenen una tipologia textual més aviat instructiva i van dirigits a pacients o usuaris que tenen la necessitat de consultar aquest tipus de recursos, són doncs, textos especialitzats de caràcter divulgatiu (Cabré, Domènech i Estopà, 2018). En canvi, els documents que constitueixen el corpus d'aquest estudi són acadèmics, dirigits a especialistes i la seva tipologia varia entre conceptual, instructiva i expositiva (Mas i Alandete, 2009). S'han seleccionat aquests dos blogs perquè el Grupo QuirónSalud és un centre potent i pioner en l'àmbit de la ginecologia i la reproducció de la dona, i perquè han habilitat un blog per a la consulta de les tècniques de reproducció assistida.

Per realitzar aquesta part de l'anàlisi s'ha fet servir *Terminus 2*. En primer lloc s'han constituït dos subcorpus, anomenats "Dexeus" i "Quirón" dins d'un únic corpus, que s'ha anomenat "Blogs". L'objectiu d'aquests corpus és el d'observar si els termes seleccionats (vegeu l'apartat 3.3. *Termes seleccionats*) apareixen en aquests textos i, si no ho fan, quines són les unitats terminològiques que tenen més pes en cadascun dels subcorpus.

3.6. Enquesta

S'ha realitzat una enquesta per analitzar l'empremta que la reproducció assistida ha deixat en la nostra societat. Aquesta consta de sis seccions, amb un total de 32 preguntes (vegeu l'enquesta completa a *Annexos A. Qüestionari*).

En primer lloc, abans de començar l'enquesta es presenta una breu descripció del projecte i es demana que els participants expressin el seu consentiment per poder realitzar l'enquesta. En segon lloc, es presenten una sèrie de preguntes de caràcter sociolingüístic o com caracteritza Larrosa (2003: 144) *variables demosocials*, que permeten agrupar els participants en diferents grups: any de naixement, gènere, lloc d'origen, lloc d'origen dels seus pares, llengua materna, nivell d'estudis, grau d'urbanita i creença religiosa. El qüestionari que s'ha dut a terme en aquest projecte té en compte el sexe, ja que la concepció que les donen tenen sobre les tècniques de reproducció assistida (TRA) pot variar respecte a la qual tenen els homes,

i fins i tot les persones que s'identifiquen amb el gènere no binari, pot variar. L'edat també és una variable a tenir en compte, així com el nivell d'estudis que presenta el participant. En principi, com més grau d'instrucció tingui l'usuari, més heterogeni i expandit serà el seu repertori lèxic, tot i no ser professional de l'àmbit que es tracta. De fet, el lèxic és un denominador social que està estretament lligat a la cultura individual de cadascú (Matoré, 1953; Marcos, 1984; Fernández, 2014).

En tercer lloc, l'enquesta se centra en preguntes que fan referència, de manera implícita, a les connotacions que la terminologia ha adquirit en l'àmbit de la reproducció assistida. Abans de realitzar aquestes preguntes, els participants han de posicionar-se a favor de les tècniques de reproducció assistida i han de contestar si s'han sotmès a un tractament de reproducció assistida, o si algun membre de la família o amic proper n'ha estat pacient. D'aquesta manera, es podrà veure si haver estat pacient o familiar directe repercuteix en la visió que el participant pugui tenir d'aquesta tècnica de reproducció. Concretament, aquest apartat es divideix en dues parts, la pregunta número 14 està condicionada per la resposta que els participants hi donin: si contesten que *sí* el qüestionari els redirigeix a la secció 5, anomenada "Experiència en reproducció assistida", mentre que si contesten que *no* continuen a la següent secció, la 4. Ambdues reben el mateix nom, tot i que una es focalitza en l'experiència que el participant té com a familiar o amic d'uns pacients de reproducció assistida, mentre que l'altra està dedicada a aquelles persones que s'han sotmès a un tractament, i que, per tant, relaten la seva experiència com a pacients. L'objectiu d'aquestes seccions és veure com es tracten les tècniques de reproducció assistida, és a dir, si els pacients expliquen obertament la seva experiència i de quina manera ho transmeten. Implícitament, si la majoria dels participants consideren que estan davant d'un tema tabú és perquè, en conseqüència, la terminologia emprada estarà connotada pejorativament.

Per últim, el qüestionari es focalitza en la terminologia que pot aparèixer en un procés de reproducció humana assistida. En aquesta secció de l'enquesta, anomenada "Paraules de la reproducció assistida", els participants han de contestar a preguntes tancades sobre terminologia especialitzada. L'objectiu és observar si el públic general, els pacients i les seves famílies coneixen els termes i si alguns d'ells els resulten confusos. Amb aquestes preguntes de control es pot observar si la societat coneix el lèxic que envolta l'àmbit de la reproducció assistida i si en coneix les definicions exactes. Les variables que són d'especial interès per a aquest estudi són les següents: *a)* El fet d'haver cursat un grau universitari lligat a la medicina amb el coneixement del lèxic especialitzat en l'àmbit de la reproducció assistida; *b)* El recolzament o el rebuig (total o parcial) que mostren els participants amb un grau universitari en medicina respecte de les tècniques de reproducció assistida; *c)* La creença religiosa lligada al rebuig de les tècniques de reproducció assistida pel fet que alguns col·lectius religiosos, com s'ha esmentat anteriorment, refusen les tècniques que tenen a veure amb la manipulació de gàmetes; i *d)* El coneixement dels termes, que comporta que també se'n coneguin les definicions.

4. MARC TEÒRIC

El llenguatge i la medicina són dues disciplines que estan estrictament relacionades entre elles (Cremades, 2003; Barona, 2004; Mayor, 2008; Guardiola i Baños, 2011; Estopà, 2012). Tal com expressa Cremades (2003: 126), en el camp de la medicina, cada canvi o avenç en l'estudi d'una malaltia han suposat de la mateixa manera, un canvi en la terminologia.

La llengua és canviant i està viva, així com el lèxic mèdic, que tal com apunten Guardiola i Baños (2011: 130), incorpora constantment nous termes gràcies al desenvolupament de la medicina i també n'abandona alguns altres per aquest mateix motiu. Ara bé, autors com Cabré i Bach (2005), Gutiérrez-Rodilla (2005; 2019), Estopà (2012; 2019; 2020), Domènech (2019), Vidal-Sabanés (2015), entre d'altres, recalquen la importància que té la comunicació entre el professional sanitari i el pacient. Per aquest motiu, Prieto-Velasco i Montalt-Resurrecció (2018: 196) assenyalen que la comunicació és essencial per poder transmetre el coneixement mèdic però també per poder-lo practicar⁴. Les relacions metge-pacient (RMP) han comportat que els textos especialitzats que es caracteritzen per tenir una càrrega alta de terminologia específica de l'àrea d'especialització comencin a incloure terminologia més planera per fer efectiva la comunicació entre el metge i el públic general, és a dir, aquell que no compta amb un grau d'especialització elevat en aquell àmbit en concret (García-Izquierdo i Muñoz-Miquel, 2015: 225). Per exemple, en el cas de l'estudi de Lungu (2012) s'analitzaven els termes mèdics en els mitjans de comunicació romanesos per veure com s'utilitzaven i si adquirien connotacions pejoratives i esdevenien insults o si presentaven variació per fer-los més accessibles al públic no especialitzat. Es va observar que els mitjans utilitzaven els termes mèdics de diferents maneres —o bé passaven a ser del domini públic i esdevenien insults, o bé continuaven conservant-ne el sentit especialitzat— no obstant això, els

⁴ Prieto-Velasco i Montalt-Resurrecció (2018: 196): "Communication is crucial to both the transfer of medical knowledge and the practice of medicine."

termes que estaven destinats a àrees d'especialització més específiques i que podien ser desconeguts per al públic general anaven acompanyats de sinònims o definicions breus:

“Ces exemples que nous avons étudiés montrent l'effet bénéfique de la presse sur le locuteur non-spécialiste, facilitant ainsi l'accès à la terminologie médicale, ce qui peut mener, entre autres, à une meilleure communication entre les médecins et les possibles patients, et [...] chez les personnes qui sont ou ne rentrent pas en contact direct avec le monde médical.”
(Lungu, 2012: 85)

Tal com apunta Vidal-Sabanés (2015: 1), “La medicina és una ciència que manté un contacte directe i constant amb la societat”. De fet, es podria pensar que l'àrea d'especialització de la medicina, com qualsevol àmbit especialitzat, és massa complexa perquè ho entengui el públic en general. No obstant això, la població conviu amb el seu cos, i es preocupa per la salut, ja que sigui com a pacient, o com a familiar o amic proper d'un pacient, en algun moment haurà de fer front a una malaltia o a un naixement, per la qual cosa el públic general també ha de ser partícip de l'avenç mèdic, i, en conseqüència, de la terminologia que s'empra en cada cas (Cremades, 2003: 129).

Pel que fa a l'estudi diacrònic de la terminologia en l'àmbit de la medicina, Barona (2014: 53) el considera com a “essencial”, perquè segons l'autor, aquest representa la construcció de la realitat per part de les disciplines científiques. Tant Cremades (2003: 126) com Barona (2014: 53) afirmen que en els termes mèdics, el passat i el present interactuen, així com el grau d'especialització del públic. Aquest fet provoca variació terminològica, com podria ser el cas exemplificat per Cremades (2003: 125) de *parotiditis*, en què per al públic general s'entenia per ‘galteres’ i fins i tot, ‘paps’. A més, en l'àmbit mèdic, s'utilitzen molts termes: alguns que poden ser coneguts per tot tipus de públic; d'altres que, només amb l'ajuda d'un especialista es poden definir correctament; i, finalment, n'hi ha d'altres que resulten opacs des del punt de vista semàntic per a una persona que no tingui coneixements amplis en les ciències de la salut (Estopà i Montané, 2019: 52). A més, cal destacar que la variació terminològica és una de les principals causants d'ambigüïtat semàntica en aquest àmbit (Estopà i Montané, 2019:

53), per exemple, els termes *infertilitat* i *esterilitat*, que tot i utilitzar-se com a variants en el context mèdic i sobretot en llengua anglesa, (Baccino *et al.*, 2011) generen confusió a causa de la seva ambigüitat semàntica.

Les abreviatures, sigles i símbols també generen confusió i opacitat semàntica en textos especialitzats perquè a vegades generen polisèmia i en altres ocasions, sinonímia (Pallejà, 2012: 54; Vidal-Sabanés i Porras, 2019: 60-61).

D'acord amb la literatura prèvia, hi ha alguns estudis diacrònics empírics que s'han centrat en l'evolució de la terminologia. Groult, Louis i Roger (1988) van estudiar les migracions de vocabulari científic entre ciències diferents i els canvis d'ús i les resemantitzacions que comportaven aquestes migracions. De la mateixa manera que Lungu (2012), anys abans Meyer i Mackintosh (2000) van investigar el canvi semàntic de les unitats terminològiques especialitzades que passaven a formar part del lèxic general i adquirien connotacions negatives. Alguns autors (Nazar, 2011; Cañete *et al.*, 2019) ressalten que la neologia és un dels fenòmens de l'evolució terminològica que s'ha investigat més darrerament des d'una vessant diacrònica.

Nazar (2011) realitza un estudi diacrònic sobre terminologia especialitzada a través de la freqüència d'ús dels termes. Realitza una anàlisi comparativa entre llengües i obté com a resultat que l'anglès presenta molts més neologismes. Dupuch *et al.* (2011) a través d'un estudi diacrònic de la terminologia en l'àmbit de la farmacovigilància també analitzen la freqüència d'ús per observar variació terminològica i inferir relacions de sinonímia en termes complexos, és a dir, sintagmes. En aquest estudi es determina que, si termes que es consideren variants terminològiques, com per exemple *infection* i *sepsis*, apareixen dins d'un sintagma com és el

cas de *wound infection* i *wound sepsis*, aquests tindran un mateix significat semàntic, i, es presentarà, doncs, un cas de variació terminològica o sinonímias.

Pel que fa a la diccionarització de la terminologia especialitzada, alguns estudis com Gutiérrez-Rodilla (2005; 2006), Sánchez-Manzanares (2013), Ridaó i Rodríguez (2016) i Cañete *et al.* (2019), entre d'altres, han donat veu a aquesta qüestió durant els últims anys. Concretament, Gutiérrez-Rodilla (2005) i Ridaó i Rodríguez (2016) assenyalen que no hi ha un criteri sòlid i establert entre els diccionaris perquè aquests incorporin terminologia especialitzada o, en el cas de Cañete *et al.* (2019), neologismes —d'àmbits i registres diferents.

Gutiérrez-Rodilla (2005) realitza un estudi evolutiu de la diccionarització de malalties rares al *DLE* i observa que de cinquanta-quatre malalties, el *DLE* només n'havia incorporat vint. Aquest fet demostra que no existeixen criteris sistemàtics per a la incorporació de terminologia nova i especialitzada. Gutiérrez-Rodilla (2005: 30) afirma que és necessari que s'incorporin unitats especialitzades en aquests recursos, no només per als especialistes de l'àmbit, sinó per al públic general. A més, Gutiérrez-Rodilla (2006: 281) no només remarca que hi ha dificultats de sistematicitat en la macroestructura dels diccionaris generals i especialitzats, sinó també la microestructura, ja que les definicions molts cops no són d'utilitat per al públic general i no convencen els especialistes ja que són confuses i, en ocasions, errònies.

4.1. La Teoria Comunicativa de la Terminologia

És important mencionar que aquest estudi es basarà en els principis teoricometodològics de la Teoria Comunicativa de la Terminologia (TCT), proposada per Cabré (1999).

⁵ “Deux termes complexes sont considérés comme synonymes si au moins un de leur composant dans la même position syntaxique sont synonymes”. Dupuch, M. *et al.* (2011: 4).

L'estudi de la terminologia com a disciplina s'inicia amb la Teoria General de la Terminologia (TGT). L'elabora Wüster (1998) i es desenvolupa a l'Escola de Viena. Aquesta centra la seva atenció en els conceptes i orienta els treballs terminològics cap a la normalització dels termes (Cabré, Domènech i Estopà, 2018: 51-52). Cabré (1999: 117) postula que la TGT és una idealització.

Una visió més realista de la terminologia s'origina als anys noranta en què diferents autors exposen com s'usen els termes en els contextos especialitzats. En primer lloc, apareix la *socioterminologia* (Boulanger, 1991; Guespin, 1991; Gaudin, 1993; Faulstich, 1995). En segon lloc, l'altra teoria amb un component social és la que formula Cabré (1999) i es complementa a través de tesis doctorals i projectes dels membres del grup de recerca IULATERM: la *Teoria Comunicativa de la Terminologia* (d'aquí en endavant TCT). Aquesta proposta és definida per Cabré *et al.*, (2018: 56) com “una teoria lingüística de les unitats terminològiques que fa convergir l'enfocament cognitiu amb el comunicatiu, i supera el reduccionisme de la TGT.” És a dir, els termes passen de ser unitats estàtiques a unitats dinàmiques, i adquireixen una triple dimensió: lingüística, cognitiva i sociocomunicativa (Cabré *et al.*, 2018: 56). Domènech (2013: 17) apunta que l'enfocament de la TCT permet donar compte de la diversitat discursiva present en la comunicació especialitzada.

“Efectivament, des de la TCT s'assumeix que la comunicació especialitzada real que es produeix en les diverses situacions professionals mostra, de manera semblant a la comunicació general, una gran varietat de registres. Per exemple, la comunicació entre un especialista i un aprenent –el discurs didàctic– o entre un especialista o mediador i el gran públic, que presenten unes característiques diferents de les del discurs altament especialitzat –d'especialista a especialista.” (Domènech, 2013: 17)

A més, en aquest projecte es té en compte el principi d'adequació de Cabré (1999: 136-140), que esmenta que les aplicacions terminològiques han de respondre tant a les necessitats dels usuaris com al context social i lingüístic de les persones a les quals van destinades. Finalment, és fonamental fer referència al principi de variació (Cabré, 1999: 85), en què s'exposa que en una comunicació hi ha variants terminològiques, i d'aquesta manera apareix la sinonímia i la

polisèmia en textos especialitzats. Freixa (2002: 35) també fa esment d'aquest fenomen a la seva tesi doctoral, postulant que “la terminologia participa dels mateixos paràmetres de variació que el llenguatge perquè la terminologia és llenguatge i el llenguatge és variat.” Cabré (1998a; 1998b) afirma que les unitats terminològiques en àmbits especialitzats també presenten variació, interlingüísticament i intralingüística. La terminologia, doncs, admet variants de diferents tipus: toplectals, cronolectals, sociolectals, tecnolectals, funcionals, i segons Freixa (2002: 36) fins i tot argòtiques.

Per finalitzar, cal clarificar el que la TCT entén per *paraula* i *terme* ja que al llarg de la història de la terminologia hi ha hagut una gran disputa a l'hora de definir aquestes unitats lèxiques. D'acord amb Cabré (2011: 5) existeixen quatre oposicions concloents entre el significat de la unitat *terme* i la unitat *paraula* i, *grosso modo*, es diferencien segons el context en què es troben i segons el dirigent. Cabré, Domènech i Estopà (2018: 78) fan una breu descripció de les divergències entre aquestes unitats:

1. “Les paraules i els termes són unitats de naturalesa diferents que formen part de conjunts diferents;
2. Les paraules i els termes formen part del mateix component lèxic de les llengües, però estan organitzats com entrades diferents;
3. El lèxic, a més de termes i paraules per separat, té un subconjunt d'unitats especialitzades que estan a cavall entre els termes i les paraules;
4. Un terme no és una unitat en si mateixa, sinó un valor associat a totes les unitats del lèxic, de manera que cap d'elles és per si mateixa un terme, sinó que totes elles poden ser termes o no ser-ho en funció del seu ús particular en un context denominatiu determinat.”

Atès que aquest estudi segueix la vessant de la TCT, és important tenir present aquests conceptes: *lèxic*, *lèxic especialitzat* i *lèxic mèdic* ja que d'ara en endavant són els que es faran servir per fer referència a la terminologia usada en àmbits d'especialitat, com el que ens ocupa, l'àrea ginecològica de la reproducció assistida.

4.2. La reproducció assistida

La reproducció assistida s'entén com el conjunt de tècniques i tractaments mèdics que faciliten l'embaràs quan aquest no s'aconsegueix de manera natural passat un període d'entre un any o dos d'intentar-ho a causa de problemes de fertilitat en algun membre de la parella o en ambdós (Departament de Salut, 2018; RAE, 2014; Termcat, 2020).

Els doctors Paraíso, Dolz, Salgado i Salvador (2019) presenten que l'any 2019 entre un 12% i un 18% de parelles que intentaven quedar-se embarassades descobrien que sofrien d'infertilitat. Les xifres que aporten en el seu article en relació a la infertilitat segons el gènere del pacient són equitatives: un 50% dels casos és d'origen masculí i 50% restant d'origen femení. Assenyalen que en alguns contextos, són els dos membres de la parella els qui presentaven problemes d'infertilitat. S'ha de tenir en compte que no només són parelles formades per un home i una dona els que recorren a aquest tipus de tècniques: homes i dones solteres i parelles homosexuals també poden gaudir d'aquest avenç mèdic en relació a la seva sexualitat i la seva posterior reproducció (Salud de la Mujer Dexeus, 2017).

Les tècniques més conegudes són la inseminació artificial (IA) entesa com una “tècnica de reproducció assistida que consisteix a dipositar esperma dins l'aparell genital femení mitjançant un dispositiu tècnic per a obtenir la fecundació de l'òvul.” (Cercaterm, 2020), la fecundació *in vitro* (FIV) o fecundació artificial en que es fecunda l'oòcit fora del cos de la dona, en un laboratori, i s'implanta un cop fecundat, a l'úter (Cercaterm, 2020), la injecció intracitoplasmàtica d'espermatozoide (ICSI) que consisteix en la introducció d'un espermatozou al citoplasma de l'òvul mitjançant una microagulla (Cercaterm, 2020) i la gestació subrogada en què una dona gesta un infant per a una altra persona⁶ (Cercaterm, 2020).

⁶ El *Termcat* (2020) afegix com a notes que a aquesta tècnica hi solen recorre les parelles d'homes que volen tenir fills i que la forma *ventre de lloguer*, que s'utilitza com a sinònim no té tanta freqüència d'ús perquè és poc precisa i, a més, està connotada pejorativament.

Actualment, les primeres tres tècniques esmentades anteriorment es duen a terme amb normalitat a Catalunya i a la resta del territori nacional. De fet, des d'un punt de vista jurídic en àmbit català, la reproducció assistida és regulada en la Llei 14/2006, del 26 de maig, sobre tècniques de reproducció humana assistida (LTRHA). En aquest conjunt de tècniques s'inclouen la inseminació artificial, la fecundació in vitro i la transferència intratubària de gàmetes, si bé aquesta darrera tècnica actualment està en desús (Cercaterm, 2020). Ara bé, la gestació subrogada continua formant part del conjunt de tècniques en què es manipulen les cèl·lules sexuals per aconseguir un embaràs viable. No obstant això, la pràctica de la gestació per substitució només està permesa en la legislació d'alguns països, ja que planteja diverses qüestions ètiques, com ara la manca de drets de la gestant per substitució sobre l'infant (Cercaterm, 2020).

Cal fer un salt històric al segle XX per entendre l'origen d'aquestes tècniques i el seu desenvolupament avui en dia. Paráiso *et al.* (2019) relaten que durant el segle passat les persones que sofrien problemes d'infertilitat o eren considerades estèrils havien de recórrer a una única opció si volien crear una família: l'adopció. Gràcies a l'avenç mèdic, actualment hi ha tot un ventall de possibilitats per poder tenir fills biològics.

4.3. Visió social de la reproducció assistida

Per observar-ne l'empremta que aquest conjunt de tècniques han deixat en la societat actual només cal fer una cerca superficial al *Google*, “reproducció assistida”, i se'n pot extreure que estem davant d'una temàtica que genera debat ètic (Montes, 2004; Núñez, 2017) i està connotada, en alguns casos, pejorativament (Riaño i Nuñez, 2004). A més, s'observa una tendència a tractar-se con un tabú que genera malestar, estrès i problemes a nivell individual, de parella i familiars (CRA Barcelona, s.d.; Quirón Salut, 2018[*min.* 11:40-12:15],).

Les tècniques de reproducció assistida han permès l'alliberació sexual de molts col·lectius, sobretot el femení (Puigpelat, 2004: 72). No obstant això, molts cops s'arriba al

plantejament d'alguna d'aquestes tècniques perquè tant a nivell individual com de parella es presenten problemes de fertilitat que no permeten que els pacients es quedin embarassats. Són, doncs, els termes *infertilitat* i *esterilitat* les unitats terminològiques que més impacte social tenen en aquest àmbit (Lozano i Cardona, 2019), i, en altres paraules, les més connotades negativament, sobretot pel col·lectiu femení (Riaño i Núñez, 2004; Robustillo, 2009). No obstant això, tot i el pes social que comporten, cal remarcar que només un 50% dels pacients que recorren a un tractament de RA sofreixen d'esterilitat, mentre que les altres causes relacionades amb els tractament són l'edat, les malalties hereditàries i l'estrès (Dexeus Mujer, 2019). Tanmateix, Lozano i Cardona (2019) postulen que la fertilitat i la virilitat solen relacionar-se amb la masculinitat. Per tant, quan ocorre un cas d'infertilitat o de problema reproductiu s'ha de cuidar la terminologia que s'utilitza i com es tracta en general aquest àmbit, que no deixa de ser sensible i que pot generar malestar psicosocial tant a nivell individual com de parella (Dexeus Mujer, 2018). Finalment, les creences religioses poden afectar la visió social que tenen aquestes pràctiques, ja que han estat fortament criticades per l'església, però també per la política, tant des de partits conservadors com progressistes (Puigpelat, 2004). Així doncs, aquesta temàtica està subjecta a crítiques socials que comporten que els pacients de RA puguin tenir vergonya social i portin en secret els seus tractaments i la seva condició reproductiva.

5. RESULTATS

En aquest apartat es realitzaran tres anàlisis diferents. En primer lloc, es duu a terme una anàlisi diacrònica a través del corpus i dels blogs. En aquesta secció s'observa la freqüència d'ús d'algunes unitats terminològiques considerades representatives en l'àmbit de la reproducció assistida. En segon lloc, es realitza una anàlisi comparativa entre diccionaris en línia dirigits al públic en general i als especialistes per tal de veure quines són les diferències entre aquests recursos terminològics. Finalment, s'analitza l'empremta que la reproducció assistida ha deixat en la societat d'avui en dia.

5.1. Anàlisi diacrònica de la terminologia en l'àmbit de la reproducció assistida: el corpus

L'anàlisi quantitativa de la terminologia *in vivo*, és a dir, obtinguda a partir dels textos es pot veure bisellada quan aquesta es basa en mostres textuais, ja que la mostra pot no ser representativa en presència i distribució global dels termes que s'utilitzen realment (Domènech, 2006: 112). De tota manera, s'ha intentat que el corpus constituït pogués resultar d'utilitat per veure, almenys, certes tendències pel que fa a l'ús d'algunes unitats terminològiques en els textos acadèmics. A continuació, es presenten els resultats de les freqüències absolutes i relatives respecte la freqüència d'ús (vegeu Figura 1) dels termes seleccionats.

	1999-2005 F. ABSOLUTA	1999-2005 F. RELATIVA	2006-2012 F. ABSOLUTA	2006-2012 F. RELATIVA	2013-2019 F. ABSOLUTA	2013-2019 F. RELATIVA
azoospermia	73	0,182%	11	0,005%	78	0,020%
anticoncepción	21	0,052%	114	0,051%	8	0,002%
contracepción	12	0,030%	8	0,004%	3	0,001%
esterilidad	11	0,027%	56	0,025%	152	0,038%
estéril	5	0,012%	19	0,009%	35	0,009%
fecundación	24	0,060%	157	0,071%	371	0,093%
fecundación artificial	0	0,000%	22	0,010%	5	0,001%
fecundación in vitro	5	0,012%	54	0,024%	73	0,018%
fèrtil	12	0,030%	26	0,012%	53	0,013%
fertilización in vitro	0	0,000%	15	0,007%	29	0,007%
gameto	23	0,057%	30	0,014%	248	0,062%
gestación subrogada	0	0,000%	0	0,000%	3	0,001%
ICSI	44	0,110%	81	0,037%	185	0,046%
infertilidad	22	0,055%	58	0,026%	191	0,048%
inseminación artificial	3	0,007%	54	0,024%	98	0,025%
inyección intracitoplasmática de espermatozoides	1	0,002%	8	0,004%	14	0,004%
maternidad subrogada	0	0,000%	2	0,001%	4	0,001%
ovocito	33	0,082%	61	0,027%	565	0,141%
reproducción	41	0,102%	326	0,147%	1235	0,309%
reproducción asistida	36	0,090%	91	0,041%	583	0,146%
reproducción humana asistida	3	0,007%	13	0,006%	162	0,041%
técnicas de reproducción asistida	10	0,025%	2	0,001%	156	0,039%
seminal	22	0,055%	24	0,011%	183	0,046%
TRA	36	0,090%	40	0,018%	447	0,112%
RA	1	0,002%	0	0,000%	35	0,009%
FIV	39	0,097%	120	0,054%	380	0,095%

Figura 1. Freqüències absolutes i relatives dels termes seleccionats

A continuació, es presenten les figures 2 i 3⁷, que permeten observar d'una manera més clara quina ha estat l'evolució de cada terme d'acord amb els períodes seleccionats en aquest estudi.

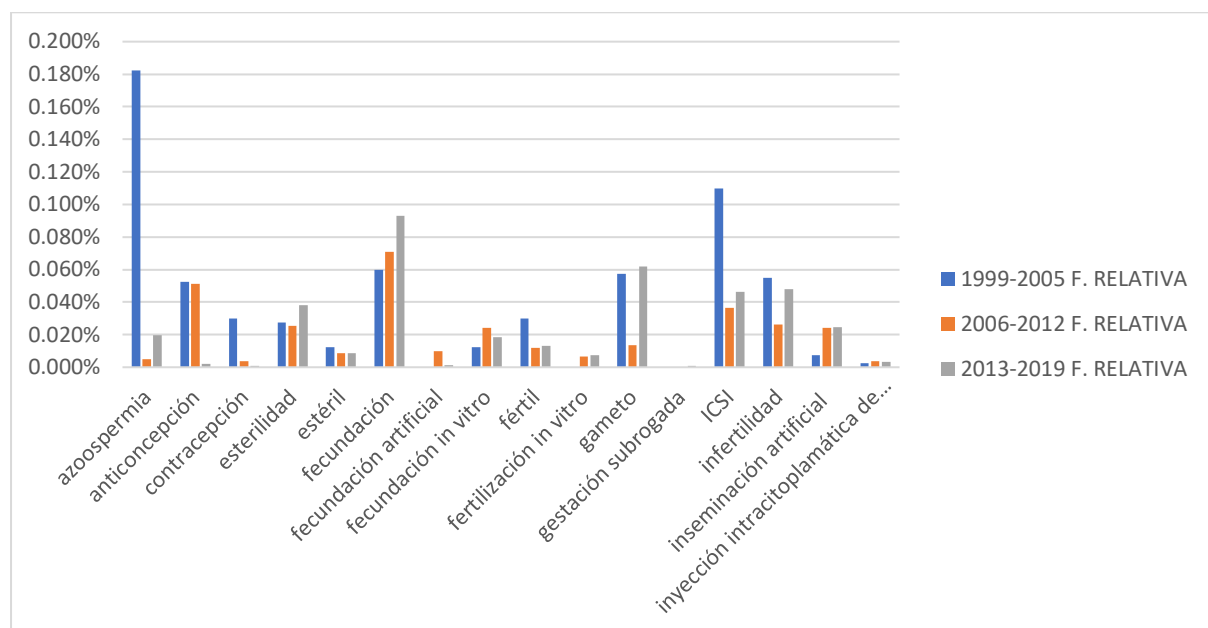


Figura 2. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques del corpus temporal (I)

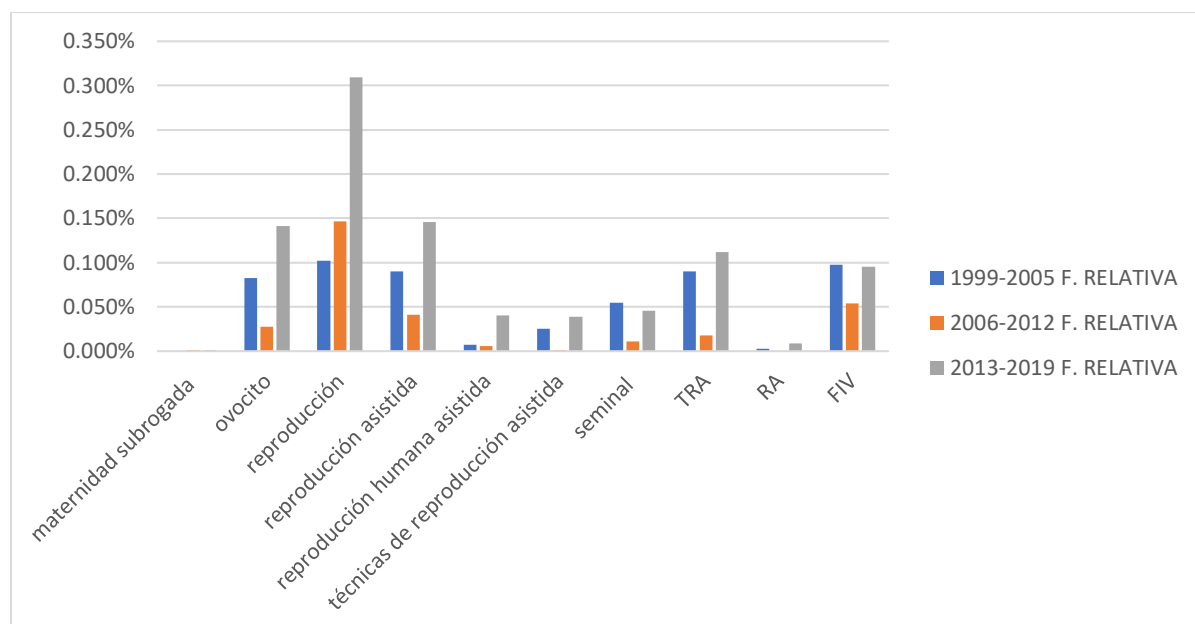


Figura 3. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques del corpus temporal (II)

⁷ El gràfic s'ha dividit en dues parts per poder veure's millor en el cos del treball; de totes maneres, es pot observar més detalladament amb els percentatges corresponents als Annexos C. Dades de l'anàlisi diacrònica.

D'acord amb aquestes dades, es poden observar una sèrie de fenòmens: en línies generals, s'observa una corba lineal en la majoria de les unitats terminològiques, com per exemple: *esterilidad, fecundación, gameto, ovocito, reproducción, reproducción asistida, reproducción humana asistida, técnicas de reproducción asistida, TRA i RA*. Gairebé tota la resta de termes es mantenen força igualats —almenys en dos dels períodes— com en el cas de *infertilidad, inseminación artificial, fecundación in vitro, estéril, inyección intracitoplasmática de espermatozoides, seminal i FIV*. Finalment, per una banda hi ha els casos com *anticoncepción, contracepción* que els tractarem més a fons a continuació i, per l'altra banda, les unitats *gestación subrogada i maternidad subrogada* que gairebé no tenen presència en aquest corpus. De fet, apareixen per primer cop durant els últims dos espais temporals del corpus, concretament, *maternidad subrogada* apareix al subcorpus del 2006-2012 i es manté durant el tercer subcorpus, mentre que *gestación subrogada* no fa la seva primera aparició fins l'últim període (2013-2019). Per tant, és provable que aquests dos termes es puguin considerar neologismes⁸. Per les dades representades es pot observar que els termes especialitzats seleccionats per aquest estudi tenen una freqüència d'ús més alta en el primer període temporal (1999-2005) i durant l'últim (2013-2019), en canvi, durant el segon període (2006-2012) algunes d'aquestes unitats terminològiques pateixen una davallada important en la seva freqüència d'ús, sobretot pel que fa als casos de *azoospermia, gameto i ovocito*. Aquests termes, però, són unitats terminològiques d'un grau d'especialització elevat, pel que és probable que hagin aparegut menys per causes externes o perquè en aquest període temporal s'hagin fet servir altres formes per tal de ser sistemàtics.

Si es realitza una anàlisi més detallada pel que fa als tres períodes temporals, del primer subcorpus (1999-2005) hi destaquen els termes *azoospermia i ICSI*, que tenen una presència

⁸ A l'anàlisi comparativa de diccionaris es podrà certificar si aquestes unitats terminològiques tenen un alt grau de neologicitat o no segons si estan entrades als diccionaris analitzats.

molt més elevada que la resta d'unitats terminològiques en la mostra que ens ocupa. En el cas d'*azoospermia*, aquest terme sofreix una davallada considerable en els altres dos períodes posteriors, però, en canvi, augmenta la freqüència d'ús relativa dels substantius *esterilidad* i *infertilidad*, que, en el context que ens ocupa, el masculí, es poden fer servir com a remissions. Si es fa referència a la sigla *ICSI*, aquesta també presenta una freqüència d'ús molt alta mentre que el terme original al qual fa referència no té tanta representativitat dins d'aquest corpus: *inyección intracitoplasmática de espermatozoides*. Dos termes que presenten sinonímia entre ells també criden l'atenció perquè presenten una corba exponencial a la inversa, en comptes d'augmentar en els darrers períodes temporals, com seria esperable, baixa la freqüència d'ús bruscament: *anticoncepción* i *contracepción*. Si bé és cert que la forma *anticoncepción* s'utilitza més, sobretot en el primer i segon corpus, tant una com l'altra gairebé desapareixen durant l'últim període (2013-2019).

El segon període temporal (2006-2012), com s'ha mencionat anteriorment, s'observa com alguns termes deixen de fer-se servir de manera significativa (ex. *gameto*). Ara bé, en els casos de *anticoncepción*, *fecundación in vitro*, *inseminación artificial*, *inyección intracitoplasmática de espermatozoides* i *maternidad subrogada* la freqüència d'ús es manté o creix lleugerament. Finalment, en termes hiperònims com *fecundación* i *reproducción* se segueix la tendència lineal que caracteritza els altres dos períodes temporals, —tret d'algunes excepcions exposades en el paràgraf anterior.

Per acabar, el tercer període (2013-2019) mostra una corba lineal que indica que la freqüència d'ús dels termes augmenta gairebé en totes les unitats terminològiques. N'hi ha d'altres, però, que mostren una certa tendència cap a l'obsolescència (*anticoncepción* i *contracepción*)⁹. Aquest període també permet observar termes, referents a tècniques de

⁹ Aquests resultats estan subjectes al mostreig del qual disposa el corpus TERMMED. Per poder generalitzar s'hauria d'ampliar el mostreig i observar els casos concrets de *anticoncepción* i *contracepción*.

reproducció assistida més recents, que apareixen per primer cop, com és el cas de *gestación subrogada*. Cal remarcar que en aquest període es veu una clara tendència a nombrar la temàtica de la reproducció en general (ex. *reproducción*) en els estudis integrats en el subcorpus i també es fa un ús més extens de termes com *reproducción asistida* —i la seva sigla, *RA*—, *reproducción humana asistida* i *técnicas de reproducción asistida* —i la seva sigla, *TRA*.

Altres fenòmens que s’han pogut observar a través de l’anàlisi diacrònica, representatius en la mostra de la qual es disposa, són els següents.

Primer, els textos acadèmics d’àmbit especialitzat tendeixen a la nominalització —i a la sintagmació—. No només s’observa a la mostra d’unitats terminològiques que s’han escollit com a representatives en aquest estudi, sinó que també es fa palès en el nombre total d’unitats lèxiques que apareixen a cadascun dels subcorpus. L’adjectiu, per exemple, té una freqüència d’ús molt més baixa. Aquest fenomen es pot observar a la Taula 2.

Taula 2. Percentatge d’ús de les categories gramaticals segons el període temporal

Categoria gramatical	<i>Substantius</i>	<i>Adjectius</i>
1999-2005	24,7%	6,3%
2006-2012	28,8%	8,3%
2013-2019	32%	8,1%
<i>Mitjana total</i>	28,5%	7,5%

Així doncs, s’observa que dos dels adjectius que s’han elegit per fer-ne una anàlisi més detallada es veuen sobrepassats en freqüència d’ús pels seus substantius: *fertilidad* per sobre de *fértil* i *esterilidad* per sobre de *estéril*. En una mostra més àmplia, es podria analitzar si *semen* supera *seminal* o si, el substantiu *espermatozoide(s)* apareix més sovint que *espermático*, adjectiu sinònim de *seminal* en aquest context mèdic¹⁰.

¹⁰ Els adjectius *seminal*, *fértil*, *fecundo* i *espermático* fan referència a un mateix concepte en lèxic mèdic.

En segon lloc, s'observa que les sigles tenen una forta presència en aquesta mostra. De fet, si s'analitzen amb deteniment les Figures 2 i 3, es comprova que els especialistes opten per emprar la sigla en comptes de recórrer al terme a la qual aquesta fa referència. Concretament, les sigles que s'han investigat en aquesta anàlisi són les següents: *FIV* (*fecundación o fertilización in vitro*)¹¹, *ICSI* (*inyección intracitoplasmática de espermatozoides*), *RA* (*reproducción asistida*) i *TRA* (*técnicas de reproducción asistida*). D'aquestes sigles, l'única que no es fa servir tant és *RA*, de fet, els especialistes opten pel terme original *reproducción asistida* que, a més, presenta un augment substancial en la freqüència d'ús en els últims anys.

Seguidament, s'observa molta variació terminològica, és a dir, sinonímia en el context que s'analitza, el mèdic. Les variants es poden agrupar en diferents grups, per exemple el cas mencionat anteriorment dels adjectius *seminal* i *fèrtil* (a més de *fecundo* i *espermático* que en aquest estudi no s'han contemplat); *infertilidad* i *esterilidad*, que són tractats com un sol concepte tot i tenir certes divergències semàntiques, i en el cas masculí també apareix *azoospermia*; els sintagmes *fecundación in vitro* i *fertilización in vitro*, a més de la sigla *FIV* també són termes sinònims que varien segons el període temporal, destacant, però, l'ús de la sigla; una altra parella sinònima són els termes *anticoncepción* i *contracepción* (a més de *contraconcepción* que no s'ha contemplat per manca de representativitat); també apareix una parella de neologismes com és el cas de *maternidad subrogada* i *gestación subrogada* (a més de *vientre de alquiler*, *gestación por subrogación*, entre d'altres, que no s'han tingut en compte o bé per poca representativitat o bé perquè es fan servir entre el públic general i no entre els especialistes (ex. *vientre de alquiler*)). Finalment, els casos que s'han mencionat en el paràgraf

¹¹ Cal remarcar en aquest punt que no s'han analitzat ni *IA* (*inseminación artificial*), ni *RHA* (*reproducción humana asistida*) o *TRHA* (*técnicas de reproducción humana asistida*) per manca de representativitat en el corpus estudiat. Per poder generalitzar en un futur, caldria una mostra més àmplia que recollís no només aquestes sigles, sinó moltes altres.

anterior de les sigles i els termes als quals fan referència també són altres casos de variació terminològica molt present en documents especialitzats.

Pel que fa a les relacions semàntiques, l'hiperònim *fecundación artificial*, se sol emprar menys que els seus hipònims: *inyección intracitoplasmática de espermatozoides*, *inseminación artificial* i *fecundación* o *fertilización in vitro*. Per contra, *fecundación*, *reproducción* i *reproducción asistida* (hiperònims) solen tenir una freqüència elevada. Ara bé, els seus homònims també tenen una freqüència d'ús alta, tret d'alguns com *inyección intracitoplasmática*, *gestación subrogada* o *materniada subrogada*. Aquest fet demostra que el lèxic especialitzat es dota de molta variació terminològica però que, al mateix temps, es respecta la jerarquia de cada terme perquè usant hiperònims es perd l'especificitat de cadascuna de les unitats terminològiques que aquests recullen, i, en conseqüència, el text deixa de ser exacte i inequívoc, de manera que fomenta l'ambigüitat semàntica.

En aquesta anàlisi diacrònica s'ha comprovat que els termes que s'utilitzen en els documents especialitzats de l'àmbit mèdic i, concretament de la reproducció assistida, mostren molta variació terminològica i que, normalment, presenten una corba lineal que, o bé augmenta o bé es manté en el temps. En general, els termes d'aquest àmbit mostren més neologicitat que obsolescència, ja sigui perquè apareixen tècniques noves, ja sigui perquè apareixen variants lèxiques que en substitueixen d'altres que eren més freqüents en un altre període històric. S'ha pogut observar que les sigles són un recurs prou recurrent en els documents mèdics i que, de fet, superen en la seva gran majoria els termes als quals fan referència. Per últim, s'ha fet palès que en aquests documents acadèmics, hi impera la categoria gramatical del substantiu, ja sigui per la mostra de termes que s'han elegit com pel total d'unitats lèxiques que hi ha enregistrades en tots els documents mèdics del corpus TERMMED.

5.1.1. Anàlisi diacrònica en blogs de centres hospitalaris de Barcelona

En aquest apartat s'han seleccionat blogs de dos centres hospitalaris de Barcelona del Grupo QuirónSalud: la QuirónSalud i l'Hospital Universitari Dexeus. Aquest apartat té com a objectiu observar si els termes anteriorment analitzats en el corpus diacrònic presenten més variació terminològica en comparació amb els textos acadèmics. A la Figura 4 es presenten les freqüències absolutes i relatives dels termes seleccionats.

	DEXEUS F. ABSOLUTA	DEXEUS F. RELATIVA	QUIRÓN F. ABSOLUTA	QUIRÓN F. RELATIVA
azoospermia	0	0,000%	0	0,000%
anticoncepción	0	0,000%	1	0,018%
contracepción	0	0,000%	0	0,000%
esterilidad	1	0,018%	2	0,036%
estéril	0	0,000%	2	0,036%
fecundación	3	0,054%	9	0,163%
fecundación artificial	0	0,000%	0	0,000%
fecundación in vitro	2	0,036%	3	0,054%
fértil	0	0,000%	5	0,090%
fertilización in vitro	0	0,000%	0	0,000%
gameto	0	0,000%	0	0,000%
gestación subrogada	0	0,000%	4	0,072%
ICSI	0	0,000%	0	0,000%
infertilidad	8	0,144%	6	0,109%
inseminación artificial	1	0,018%	0	0,000%
inyección intracitoplasmática de espermatozoides	1	0,018%	0	0,000%
maternidad subrogada	0	0,000%	5	0,090%
ovocito	1	0,018%	0	0,000%
reproducción	8	0,144%	29	0,525%
reproducción asistida	6	0,108%	24	0,434%
reproducción humana asistida	0	0,000%	1	0,018%
técnicas de reproducción asistida	4	0,072%	5	0,090%
seminal	1	0,018%	1	0,018%
TRA	0	0,000%	2	0,036%
RA	0	0,000%	0	0,000%
FIV	11	0,198%	3	0,054%

Figura 4. Freqüències absolutes i relatives dels termes seleccionats

Com es pot observar a la Figura 4 i en comparació amb el corpus TERMMED, hi ha moltes unitats terminològiques que no apareixen en cap dels blogs (*azoospermia*, *contraconcepción*, *fecundación artificial*, *fertilización in vitro*, *gameto*, *ICSI* i *RA*), ja sigui perquè provoquen ambigüïtat semàntica, perquè només tenen cabuda en textos dirigits a especialistes o bé per la mostra que s'ha elegit. A primer cop d'ull es pot veure una dicotomia clara entre els blogs, i és que l'Hospital Quirón conté un repertori lèxic més extens i també tècnic que els de l'Institut Universitari Dexeus (Figura 5). Com a trets generals, s'observa a la Figura 5 que els hiperònims *fecundación* i *reproducción*, com també *reproducción asistida* tenen una presència molt elevada. Les sigles, per exemple, perden protagonisme i només *FIV* es manté. Per últim, crida

l'atenció que el substantiu *infertilidad* sigui un dels termes amb més freqüència d'ús en els blogs d'ambdós centres.

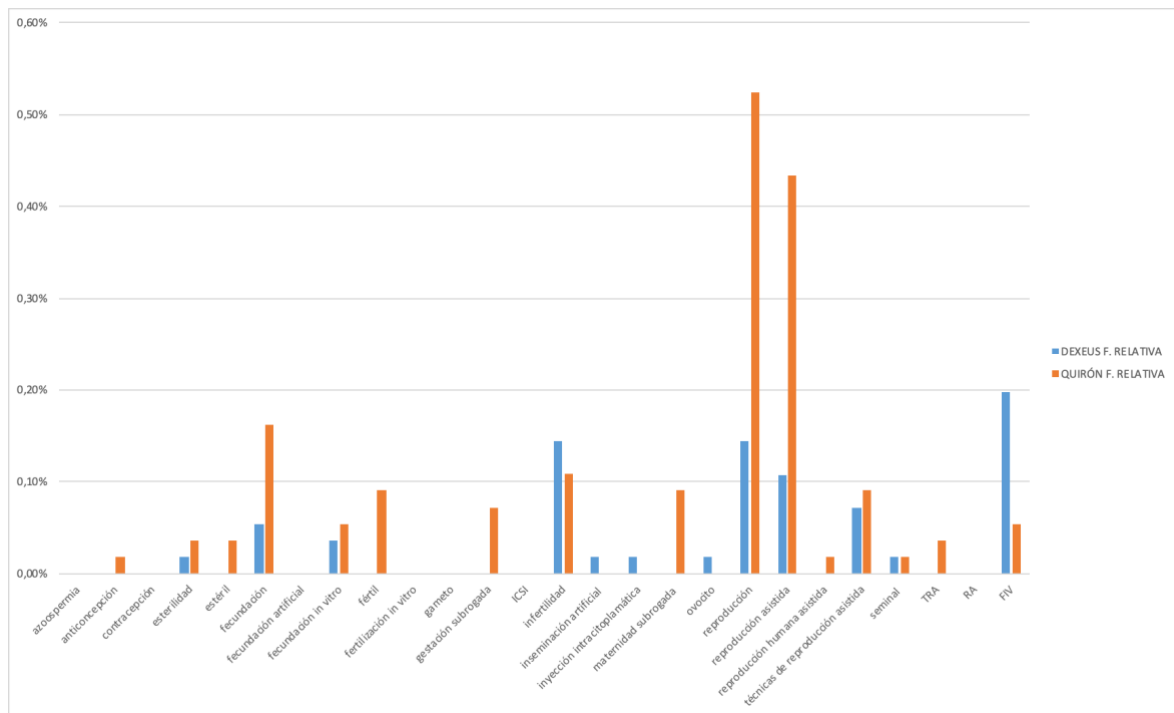


Figura 5. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques dels blogs.

És interessant, arribats a aquest punt, que s'analitzi quines són les cinc unitats lèxiques¹² més freqüents d'ambdós blogs ja que, al tractar-se de blogs dirigits al públic general, es poden observar algunes connotacions que venen marcades per la societat i l'ús del lèxic (Taula 3).

Taula 3. Els cinc lemes més freqüents d'ambdós blogs

Dexeus		Quirón	
<i>problema</i>	47	<i>reproducción</i>	29
<i>óvulo</i>	30	<i>óvulo</i>	27
<i>donante</i>	24	<i>fertilidad</i>	24
<i>tratamiento</i>	24	<i>embarazo</i>	23
<i>embarazo</i>	19	<i>tratamiento</i>	22

Les dades exposades a la Taula 3 representen les unitats terminològiques més emprades en els blogs de reproducció assistida. Si s'analitza superficialment, s'extreu que, *grosso modo*, les

¹² La cerca s'ha fet a través de lemes.

unitats són, per ambdós blogs, molt semblants (*óvulo, tratamiento i embarazo*¹³). Concretament, s'observa un ús més planer del lèxic especialitzat, com per exemple, amb l'ús del terme *óvulo(s)* en compte de *ovocito(s)*.

Per últim, no es pot deixar de comentar el fet que aparegui com a unitat més repetida *problema* al blog de l'Institut Universitari Dexeus. L'ús d'aquesta unitat no és arbitrària, i, de fet, evidencia que els pacients que recorren a les tècniques de reproducció assistida normalment ho fan per alguna causa (considerada negativa socialment) al darrere, com la infertilitat, el càncer o també per la impossibilitat individual de concebre sense donants de semen o un ventre gestant. Tot amb tot, la unitat lèxica *problema* remarca la presència d'una situació negativa i aporta, inconscientment, una connotació pejorativa a l'àmbit de les TRA per als pacients que consulten aquest recurs en línia.

5.2. Anàlisi comparativa: els diccionaris

En aquest apartat es presenten els resultats obtinguts a través de l'anàlisi comparativa entre els dos diccionaris en llengua castellana. Després, els termes que no apareixen en algun dels diccionaris es cerquen a un diccionari de termes mèdics anglès, el *Concise Medical Dictionary* (Law i Martin, 2015). Abans de presentar els resultats, però, es fa una breu descripció de cada tipus de diccionari.

En primer lloc, s'ha seleccionat el *Diccionario de la Lengua Española* de la RAE (DLE, 2014) perquè es dirigeix, fonamentalment, a parlants nadius que tenen com a L1 d'espanyol i que recorren a aquest diccionari per usar-lo com a suport a l'hora de desxifrar textos escrits i orals. És a dir, aquest diccionari pretén arribar a públic general que consulta aquesta eina com a suport. Aquesta versió en línia, actualitzada l'any 2014, compta amb 93.111 entrades i un total de 195.439 accepcions. En segon lloc, s'ha escollit el *Diccionario de Términos Médicos*

¹³ Tot i que en aquesta anàlisi no s'indica, la sisena unitat lèxica més emprada a la Dexeus era *fertilidad*, amb 18 repeticions.

de la Real Academia Nacional de Medicina (DTM, 2012) perquè, en contraposició amb el *DLE*, aquest està dirigit a professionals biosanitaris, a especialistes d'altres camps i ciències afines, però també a redactors mèdics, traductors i periodistes, entre d'altres. A més, té com a objectiu arribar, no només als professionals i emissors mèdics, sinó als destinataris de l'activitat mèdica, com són els pacients i, d'aquesta manera, també a tota la societat. La versió que s'ha consultat és la del 2012 i compta amb gairebé 52.000 termes de diferents branques de la medicina. Cal destacar que com a recurs terminològic de suport s'ha consultat el *Cercaterm*(2020). Amb aquest s'han comprovat tots els termes i s'ha pogut recuperar els equivalents més recurrents en llengua anglesa. Finalment, el diccionari anglès que s'ha emprat per comparar si els termes que no s'havien trobat en algun dels diccionaris en castellà sí que hi eren en anglès ha estat el *Concise Medical Dictionary* (Law i Martin, 2015). Aquest diccionari en línia compta amb més de 12.500 termes mèdics i està destinat a estudiants de medicina i professionals d'aquesta branca o amb alguna afinitat.

D'acord amb les descripcions dels diccionaris, s'ha realitzat una comparació entre els termes analitzats diacrònicament als dos diccionaris castellans, tenint en compte que el *DLE* està dirigit al públic general i el *DTM*, a professionals sanitaris. Com es pot veure a la Taula 3, els resultats d'aparició dels termes són bastant homogenis. Hi ha 23 termes seleccionats, dels quals 16, en el *DLE*, o bé apareixen acompanyats de la seves definicions segons els àmbits que acullen o bé hi apareix un *hipervincle* amb un sinònim del terme en qüestió més estès en espanyol (*azoospermia, anticoncepción, contracepción, estéril, esterilidad, fecundación, fecundación artificial, fecundo, fértil, gameto, infertilidad, inseminación artificial, ovocito, reproducción, reproducción asistida, i seminal*). Pel que fa al *DTM*, hi ha 17 termes que apareixen amb les seves respectives entrades i accepcions (*azoospermia, anticoncepción, contracepción, estéril, esterilidad, fecundación, fecundación artificial, fecundación in vitro, fecundo, fértil, FIV, gameto, infertilidad, inseminación artificial, ovocito, reproducción,*

i *seminal*). A més, aquest diccionari aporta informació sobre la relació lèxica dels termes, com, per exemple, la sinonímia.

També a la Taula 3 es pot observar quins són els tipus de termes que no apareixen en algun dels diccionaris o en cap de tots dos. En aquest cas, són alguns sintagmes nominals i sigles els que menys es tenen en compte a l'hora de crear una entrada en el diccionari. En primer lloc, pel que fa als sintagmes, no apareixen al *DLE* *fecundación in vitro*, *gestación subrogada*, *inyección intracitoplásmica (de espermatozoides)* ni *maternidad subrogada*. En canvi, sí que hi apareixen els sintagmes *reproducción asistida* (el conjunt de tècniques), *fecundación artificial* i *inseminación artificial*¹⁴ (una de les tècniques de RA). En contraposició, el *DTM* no recull el terme *reproducción asistida*, així com tampoc hi apareixen els sintagmes *gestación subrogada*, *inyección intracitoplásmica (de espermatozoides)* ni *maternidad subrogada*.

Les sigles són els altres termes que menys freqüenten en ambdós diccionaris, ja que, de fet, de les quatre que s'han seleccionat per aquest estudi, només n'apareix recollida una (*FIV*) i només a un dels diccionaris, a l'especialitzat. Les sigles *RA* i *ICSI* no tenen cap entrada ni al *DLE* ni al *DTM*, mentre que *FIV* només apareix al *DTM*. En aquest punt, cal dir que, per una banda, era esperable que no aparegués *ICSI* perquè cap dels dos diccionaris recull el terme complet: *inyección intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI)*. Ara bé, per l'altra banda, es pressuposava que *RA* apareixeria al *DLE* perquè el seu terme original presenta una entrada: *reproducción asistida (RA)*, tot i que la sigla no hi surt registrada. A diferència de tots els altres termes i les seves respectives sigles, en el cas de *fecundación in vitro*, el terme està entrat al *DTM* i també ho està la seva sigla, *FIV* (vegeu la Taula 3).

¹⁴ Mentre *inseminación artificial* sí que es troba recollida al *DLE*, les altres tècniques no hi tenen cap entrada.

Taula 3. Aparició de termes al *DLE* de la RAE en comparació al *DTM* de la RANM

Termes	<i>DLE</i>	<i>DTM</i>
<i>azoospermia</i>	✓	✓
<i>anticoncepció</i>	✓	✓
<i>contraccepció</i>	✓	✓
<i>estéril</i>	✓	✓
<i>esterilidad</i>	✓	✓
<i>fecundación</i>	✓	✓
<i>fecundación artificial</i>	✓	✓
<i>fecundación in vitro</i>	X	✓
<i>fecundo</i>	✓	✓
<i>fértil</i>	✓	✓
<i>FIV</i>	X	✓
<i>gameto</i>	✓	✓
<i>gestación subrogada</i>	X	X
<i>ICSI</i>	X	X
<i>infertilidad</i>	✓	✓
<i>inseminación artificial</i>	✓	✓
<i>inyección intracitoplásmica de espermatozoide</i>	X	X
<i>maternidad subrogada</i>	X	X
<i>ovocito</i>	✓	✓
<i>RA</i>	X	X
<i>reproducción</i>	✓	✓
<i>reproducción asistida</i>	✓	X
<i>seminal</i>	✓	✓

A continuació, es presentaran a la Taula 4 els equivalents a l'anglès proporcionats pel *Cercaterm* (2020) d'aquells termes que no tenien entrada en algun o ambdós dels diccionaris anteriorment mencionats en llengua espanyola (DLE, 2014; DTM, 2012).

Taula 4. Equivalents a l'anglès al *Cercaterm* dels termes que no apareixien en algun o ambdós dels diccionaris en llengua castellana.

Termes en castellà	Equivalents <i>Cercaterm</i>
<i>fecundación in vitro</i>	<i>in vitro fertilization</i>
<i>FIV</i>	<i>IVF</i>
<i>gestación subrogada</i>	<i>surrogacy / surrogate pregnancy</i>
<i>ICSI</i>	<i>ICSI</i>
<i>inyección intracitoplásmica de espermatozoide</i>	<i>intracytoplasmic sperm injection</i>
<i>maternidad subrogada</i>	<i>surrogate motherhood / surrogacy</i>
<i>RA</i>	<i>ART</i>
<i>reproducción asistida</i>	<i>assisted reproduction / assisted conception</i>

D'acord amb els equivalents trobats al *Cercaterm* (2020), es realitza la comparació amb el diccionari en llengua anglesa (vegeu la Taula 5), el *Concise Medical Dictionary* (Law i Martin, 2015), tant dels termes que no apareixen en els diccionaris en castellà (*ART, assisted reproduction / assisted conception, ICSI, in vitro fertilization, intracytoplasmic sperm injection, IVF, surrogacy / surrogate motherhood / surrogate pregnancy*) com dels que sí que s'hi recullen. Era esperable que per tractar-se d'un diccionari en anglès, amb una difusió més internacional i donat que moltes unitats sorgeixen d'aquesta llengua, hi apareguessin totes les entrades dels mots que no s'havien trobat en castellà. No obstant això, tot i ser uns bons resultats, perquè apareixen tant els termes originals com les seves sigles en el cas de *ICSI* i *IVF*, continuen sense presentar-s'hi el conjunt de tècniques que engloben la reproducció assistida, és a dir, els termes *ART* i *assisted reproduction*. Els altres termes que no tenen cabuda en cap dels diccionaris analitzats són els que fan referència al procés de gestació d'un infant que serà entregat a uns altres pares, és a dir, la tècnica de la gestació per subrogació: *surrogacy*,

surrogate pregnancy o *surrogate motherhood*. Possiblement, sigui perquè són tècniques molt més noves i es tracta, doncs, de neologismes també en llengua anglesa (Cabré, 2006).

Taula 5. Termes en anglès al *Concise Medical Dictionary* (2015)

Termes en anglès	CMD
<i>ART</i>	X
<i>assisted reproduction / assisted conception</i>	X
<i>ICSI</i>	✓
<i>in vitro fertilization</i>	✓
<i>intracytoplasmic sperm injection</i>	✓
<i>IVF</i>	✓
<i>surrogacy / surrogate pregnancy</i>	X
<i>surrogate motherhood / surrogacy</i>	X

5.2.1. Comparació terminològica en les entrades dels diccionaris

Un altre element que s'ha de tenir en compte és com es tracten els termes seleccionats en cadascun dels diccionaris. Per agilitzar aquesta anàlisi, s'han seleccionat tres termes de diferents característiques per tal de veure a través d'aquesta mostra quin diccionari ajuda a comprendre millor el terme en qüestió. Així doncs, s'ha seleccionat un substantiu que genera confusió, com és el cas de *infertilidad*, un sintagma nominal molt recurrent com és *fecundación artificial* i, finalment, una sigla, la *FIV* o *IVF*, que permet fer una comparació entre els dos diccionaris especialitzats¹⁵.

5.2.1.1. Infertilidad

DLE

infertilidad

Del lat. tardí *infertilitas*, -ātis.

1. f. esterilidad.

esterilidad

¹⁵ Per realitzar aquesta anàlisi també s'han buscat els termes *infertilidad* i *fecundación artificial* al *Concise Medical Dictionary* i s'ha fet una comparació amb els tres diccionaris.

Del lat. sterilitas, -ātis.

1. f. Cualidad de estéril.

2. f. Biol. Incapacidad de un ser humano o de un animal para reproducirse.

DTM

infertilidad

1 s.f. = **esterilidad** [2].

2 s.f. = **esterilidad** [3].

esterilidad [ingl. *sterility*]

1 s.f. Ausencia absoluta de todas las formas viables, vegetativas o persistentes, de microorganismos patógenos y no patógenos en sustancias, preparaciones u objetos. **Sin.:** asepsia.

2 s.f. [CIE-10: N97] Incapacidad de la mujer o de la hembra para concebir. **Sin.:** infecundidad, infertilidad; desus.: agenesia. **Obs.:** La preferencia por "esterilidad", "infecundidad" o "infertilidad" depende del contexto. || Algunos autores establecen una distinción entre "infecundidad" (para referirse a la esterilidad absoluta o irreversible) e "infertilidad" (para referirse a la esterilidad relativa o reversible).

3 s.f. Incapacidad del hombre o del macho para fecundar. **Sin.:** infecundidad, infertilidad; desus.: agenesia. **Obs.:** La preferencia por "esterilidad", "infecundidad" o "infertilidad" depende del contexto. || Algunos autores establecen una distinción entre "infecundidad" (para referirse a la esterilidad absoluta o irreversible) e "infertilidad" (para referirse a la esterilidad relativa o reversible).

OBS.: Se recomienda precaución con este término, que se usa con significados muy distintos.

CMD

infertility n. inability in a woman to conceive or in a man to induce conception after regular unprotected sexual intercourse for two years. Female infertility may be due to failure to ovulate, to obstruction of the *Fallopian tubes, or to disease of the lining of the uterus (endometrium). Possible treatments (depending on the cause) include administration of drugs (such as *clomifene or *gonadorelin analogues), surgery (see SALPINGOGRAPHY, SALPINGOSTOMY, SALPINGOLYSIS) to restore patency of the Fallopian tubes, *gamete intrafallopian transfer (GIFT), and *in vitro fertilization. Causes of male infertility include decreased numbers of motility of spermatozoa (see OLIGOSPERMIA) and total absence of sperm (see AZOOSPERMIA). See also ANDROLOGY, STERILITY.

S'ha escollit aquest terme perquè genera ambigüitat semàntica, ja que en molts casos no presenta una definició pròpia. De fet, aquesta confusió es fa palesa en aquest terme perquè ni el *DLE* ni el *DTM* li atorguen una definició pròpia, sinó que redirigeixen l'usuari al terme *esterilidad*. És a partir d'aquesta variant lèxica que es pot saber el significat de *infertilidad*. Per contra, el *CMD* sí que ofereix una entrada a *infertility* i defineix el concepte sense redirigir l'usuari al seu sinònim, tot i que al final dona l'opció de visitar *sterility* per poder complementar

la informació adquirida. Tots tres diccionaris tracten de formes diferents la terminologia, no obstant això, és el *DTM* el que remarca que si bé ser estèril també implica ser infèril, no acaba de ser així a l'inrevés. Ser infèril, tal com apunta el *DTM*, és una característica temporal, reversible, tal com ho afirma, és una “esterilidad relativa” (*DTM*, 2012), mentre que la qualitat d'estèril (absoluta) és permanent i, en canvi, per fer-hi referència se sol utilitzar més habitualment un altre terme: *infecundidad*. Ara bé, per les definicions del *DLE* i el *CMD* es poden entendre ambdós termes com a variants, i produeixen d'aquesta manera, ambigüitat semàntica global.

En aquests exemples, les definicions varien força, tot i que totes elles es focalitzen en un punt comú: la incapacitat de reproducció dels humans. Mentre que el *DLE* no distingeix entre homes i dones, sí que ho fan els diccionaris especialitzats. De fet, el *DTM* crea dues entrades diferents per tractar l'esterilitat en dones i en homes i el *CMD* només amb una entrada separa els dos tipus d'esterilitat per gènere i també, amb caràcter enciclopèdic, n'explica algunes de les possibles causes en cadascun dels sexes. Per finalitzar, el *DTM* és l'únic diccionari que presenta variants lèxiques i observacions per tal de diferenciar contextualment la terminologia.

5.2.1.2. [Fecundación artificial](#)

DLE

fecundación

f. Acción y efecto de fecundar.

fecundación artificial

f. Biol. fecundación producida por medios no naturales, tales como la inseminación artificial o la fecundación in vitro.

DTM

fecundación artificial [ingl. **artificial insemination**]

1 Fecundación de uno o varios ovocitos por medios no naturales.

SIN.: fecundación asistida, fertilización artificial, procreación artificial.

OBS.: Se usa con frecuencia en un sentido más restringido, referido tan solo a la **inseminación artificial** o a la **fecundación in vitro**.

CMD

Artificial insemination instrumental introduction of semen into the vagina in order that a woman may conceive. Insemination is timed to coincide with the day on which the woman is expected to ovulate (see MENSTRUAL CYCLE). The semen specimen may be provided by the husband (AIH – artificial insemination husband), for example in cases of erectile dysfunction, or by an anonymous donor (DI – donor insemination), usually in cases where the husband is sterile.

Pel que fa al sintagma nominal *fecundación artificial*, aquest terme també pot conduir els usuaris a confusions per tal com està definit. S'entén per les definicions que presenten els tres diccionaris que es tracta d'un procés de fecundació per mitjans no naturals en què s'introdueixen espermatozoides a un o més oòcits. És important observar que de la manera que es presenta és l'hiperònim de dues tècniques de reproducció assistida, la inseminació artificial i la fecundació *in vitro*. En aquest cas, el *DLE* presenta el significat de *fecundación artificial* a través d'una subentrada de *fecundación*. Ni en un terme ni en l'altre proporciona la base etimològica. El *DTM* sí que proporciona l'equivalent anglès i també variació terminològica del terme en qüestió, a més d'una observació a tenir en compte, ja que apunta que en alguns contextos se sol utilitzar *fecundación artificial* per fer referència a *inseminación artificial* o a *fecundación in vitro* sense ser aquests termes variants lèxiques. Finalment, el *CMD* proporciona informació enciclopèdica i, a diferència de l'exemple anterior, (vegeu 5.2.1.1. *Infertilidad*) no proporciona la categoria gramatical del sintagma.

5.2.1.3. FIV

DTM

FIV

1 Abr. de ***fecundación in vitro***

fecundación in vitro [ingl. *in vitro fertilization*]

1 [CIE-10: Z31.2] Fecundación de un óvulo por un espermatozoide fuera del cuerpo de la hembra.

SIN.: *fecundación extracorpórea, fertilización in vitro.*

ABR.: FIV.

OBS.: No debe confundirse con → *fecundación artificial*.

CMD

IVF see IN VITRO FERTILIZATION.

in vitro fertilization (IVF) fertilization of an ovum outside the body, the resultant *zygote being incubated in the *blastocyst stage and then implanted in the uterus. The technique, pioneered in Britain, resulted in 1978 in the birth of the first test-tube baby. IVF may be undertaken when a woman has blocked Fallopian tubes, unexplained infertility, endometriosis, or ovulation disorders; it is also carried out for purposes of surrogacy and egg donation. The mother-to-be is given hormone therapy causing a number of ova to mature at the same time (see SUPEROVULATION). Several of them are then removed from the ovary through a laparoscope. The ova are mixed with spermatozoa and incubated in a culture medium until the blastocyst is formed. The blastocyst is then implanted in the mother's uterus and the pregnancy proceeds normally. IVF is regulated by the *Human Fertilisation and Embryology Act 1990 via the Human Fertilisation and Embryology Authority.

Per finalitzar, com es pot observar a la Taula 3 i a la Taula 5, no tots els diccionaris analitzats contenen una entrada per al terme *fecundación in vitro* i, encara menys, per a la seva sigla, *FIV*. En aquest cas només els dos diccionaris especialitzats contempen aquests termes, el *DTM* i el *CMD*. D'acord amb les dades, els dos recursos terminològics redirigeixen els usuaris cap al terme original si aquests cerquen la sigla *FIV* o *IVF*. Una diferència notable entre els dos diccionaris és que el *DTM* assenyala que *FIV* és l'abreviació de *fecundación in vitro*, mentre que el *CMD* només redirigeix cap al terme base i és allà on apareix la sigla entre parèntesis. La definició que acompanya el terme és molt semblant i no dona lloc a confusió. No obstant això, el *DTM* remarca a les seves observacions —dins l'entrada de *fecundación in vitro*— que cal no confondre *fecundación in vitro* amb *fecundación artificial*¹⁶, ja que sovint s'identifiquen amb un mateix terme. Una particularitat del *DTM* és que quan presenta sigles no proporciona el seu equivalent en anglès, només el presenta als termes base. Si s'analitza *fecundación in vitro*, el *DTM* ofereix l'equivalent, sinonímia i observacions i, en aquest cas, també la forma abreviada del terme. Pel que fa al *CMD*, també a l'entrada del terme original, proporciona informació enciclopèdica, ja que relata dades sobre el primer bebè proveta, les causes per les quals les dones recorren a aquesta tècnica i el procés pel qual passen les futures mares.

¹⁶ Si bé *fecundación artificial* fa referència a la fecundació a partir de mitjans no naturals, la *fecundación in vitro* forma part d'aquest tipus de fecundació, però realitzant-la fora el cos de la dona.

Així doncs, tal com es pot observar pels exemples analitzats i també per les entrades de tots els termes de l'anàlisi, el *DLE* aporta informació etimològica dels termes abans de presentar-ne les accepcions. El *DTM*, en canvi, n'ofereix l'equivalent a l'anglès, sinonímia i, si s'escau, una o més observacions. El *CMD* només assenyala, en alguns casos, la categoria gramatical del terme, a més de presentar, si s'escau, l'abreviació del terme base. Aquest diccionari, a més, presenta una definició enciclopèdica, fet que es desmarca dels altres dos diccionaris. Un factor a tenir en compte del *CMD* és que el sintagma *assisted reproduction* no apareix enlloc, sí que ho fa *assisted conception*, però només dins d'alguna definició (per exemple, *ICSI*) tot i que no té, per ella mateixa, una entrada. Aquest fet no hauria de succeir perquè pot generar confusió entre els usuaris que consultin el diccionari.

En aquesta anàlisi s'evidencia que la llengua és una variable important a tenir en compte, ja que en aquest cas, el *CMD* ofereix un repertori lèxic d'entrades més ampli i permet conèixer els termes que no es poden consultar en altres diccionaris. Es pot concloure que tot i ser diccionaris amb objectius i destinataris diferents, no tots són clars ni precisos a l'hora de donar una definició exacta i unívoca de cada terme. D'acord amb els exemples analitzats, el diccionari que facilita la comprensió més específica i inequívoca de cada terme és el *DTM*, ja que ofereix la definició del terme i ajuda els usuaris amb les observacions i també amb la sinonímia, i permet així, que aquests coneguin les possibles variacions que fan referència a un mateix concepte i que es poden trobar dins de textos especialitzats però també dins de textos destinats al públic general. Cal destacar que els termes que fan referència a la gestació per subrogació encara no estan entrats en cap dels diccionaris consultats, per tant, ens trobem davant de neologismes que concretament han seguit el procés de formació lèxica de la

sintagmació¹⁷. Com a apunt final, des del *DTM* van comunicar que estan preparant una nova obra en la qual s'afegiran els termes *reproducción asistida*, *RA* i, possiblement, *TRA*.

5.3. Anàlisi sociolingüística: l'enquesta

En aquesta secció es realitza una anàlisi sociolingüística de l'enquesta que han contestat 198 participants¹⁸.

5.3.1. Qüestionari sociolingüístic: sexe, edat, procedència, estudis i creença religiosa

L'enquesta l'han respost majoritàriament dones (74%), el 24% restant representa el col·lectiu masculí i un 2% al gènere no binari. Pel que fa a l'edat dels participants, es veu prou equilibrada entre els 16-25 anys (42%), els 26-40 (24%) i entre els 40-65 (33%). Les franges d'edat superiors als 65 anys no es tindran en compte en aquesta anàlisi per falta de representativitat. Pel que fa a la procedència dels participants, en la majoria, tant ells com els seus pares han viscut i habiten actualment a la comunitat autònoma de Catalunya, per tant, les llengües majoritàries són el català (78%) i el castellà (20%). El nivell d'estudis dels participants és força variat, hi impera tenir un postgrau, màster o doctorat (29%) o un grau universitari (26%). A més un 18% ha cursat o està cursant un grau mèdic. Pel que fa a la variable d'urbanita, també es veu prou repartit, tenint com a màxim representant el “visc i treballo al poble” (31%) i “sempre he viscut a l'àrea metropolitana” (21%). Finalment, els participants havien de marcar de l'1 (gens religiós) al 5 (molt religiós) quin era el seu grau de creença religiosa: 1 (53%), 2 (20%), 3 (18%), 4 (7,5%) i 5 (0,5%). D'acord amb aquestes dades, ens trobem amb un perfil majoritari de dones catalanes amb un nivell d'estudis elevat, que viuen al poble o a l'àrea metropolitana i que no són religioses.

¹⁷ Cabré, M. T. (2006). “La clasificación de neologismos: una tarea compleja”. *Alfa: Revista de Lingüística*, núm. 50, pp. 229-250. Recuperat de: <https://periodicos.fclar.unesp.br/alfa/article/view/1421/1122>

¹⁸ Els gràfics dels quals es parlarà en aquest apartat es poden consultar als *Annexos C. Gràfics de l'enquesta*.

5.3.2. Qüestionari sobre experiència en reproducció assistida i infertilitat

En aquest apartat s'observa que la tècnica més coneguda pels participants és la fecundació *in vitro* (98,5%), seguida de la inseminació artificial (96,5%) i finalment la gestació subrogada (87,4%). La major part dels participants (46%) estan a favor de totes les tècniques prèviament mencionades, la resta, o bé només estan a favor de la fecundació *in vitro* i de la inseminació artificial (35%) o bé consideren que hi estan d'acord però no les coneixen suficientment per tenir-ne una opinió acurada (15%). Seguidament, es demana si els participants s'han sotmès a un tractament de RA: només un 9% (18 participants) s'hi ha sotmès. Per al 91% restant es desplega una secció diferent que pregunta si coneixen terceres persones que sí que s'hi han sotmès, en aquest cas, un 72% respon de manera afirmativa. La resta (28%) s'han exclòs durant aquesta secció.

Per una banda, s'avaluen les respostes del 9% que s'ha sotmès a les TRA. En primer lloc, han d'indicar quines tècniques han seguit, i en aquest cas, algunes de les participants han seguit les dues tècniques legals a Catalunya: la inseminació artificial i la fecundació *in vitro* (44,4%), un 22,2% només ha seguit un tractament d'inseminació artificial i un 33,3% la FIV. Cap de les participants marca haver tingut un fill a partir de la gestació subrogada. Les preguntes següents fan referència a les connotacions que les TRA poden tenir en la nostra societat, ja que les parelles o dones que s'hi ha sotmès afirmen en un 50% que havien seguit TRA només davant de persones properes i fins i tot un 16,7% assegura no haver explicat obertament la seva experiència. Hi ha un 33,3% que considera que no ha tingut problemes en relatar la seva vivència (Figura 6). La pregunta que es realitza a continuació és per veure si, en el cas de ser infèrtils, els participants ho han volgut explicar. El 63,2% marca l'opció de "només a persones properes" mentre que només un 15,8% ho afirma, aparentment, sense problemes. A continuació, es demana quin argument se sol donar quan una parella o una dona soltera vol sotmetre's a un tractament de RA. En aquest cas, els participants, en un 57,1% responen que

és una problemàtica conjunta. També es marca l'opció que és la dona la que no podia concebre, però en aquest punt s'hauria de comprovar si és degut al sistema reproductor femení o a factors externs a la dona. Les dues preguntes finals fan palès que la infertilitat està connotada negativament (68,4%) i que les dones són el col·lectiu que més pudors poden tenir en relació a la infertilitat (47,4%), ja sigui pròpia com de la seva parella. En aquest cas, els participants que han seguit un tractament de RA consideren en un 42,1% que està connotada negativament per ambdós col·lectius (homes i dones). Només un 10,5% marca que està més connotada pejorativament pels homes.

16. Expliquen obertament la seva experiència?

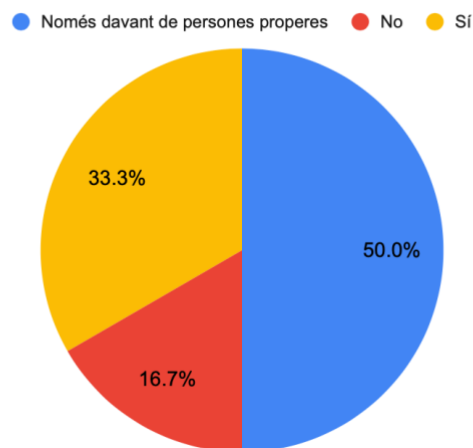


Figura 6. Experiència de pacients de RA

Per l'altra banda, s'avaluen les respostes del 91% restant que només té una experiència externa als tractaments de reproducció assistida. En aquest cas, aquests participants també afirmen que els pacients de RA expliquen la seva experiència només davant de persones properes (51,9%), tot i que en un 36,1% sí que ho expliquen obertament. Només un 12% dels pacients prefereix no compartir-ho. Pel que fa a la infertilitat, els pacients prefereixen explicar-ho a persones properes (39,4%), un 16,7% ho comparteix obertament mentre que un 18,2% prefereix no dir-ho. Les respostes que se solen donar quan una parella o una dona decideixen sotmetre's a un tractament de RA són molt diverses, en aquest cas, les dues que imperen són amb un 55,9% que la parella no es podia quedar embarassada, és a dir, els participants ho veuen com un

problema conjunt. Amb un 37,8% que era la noia la que no podia concebre. Finalment, els participants opinen que la infertilitat està connotada negativament (71,4%) tot i que un 28,6% considera que no ho està. Les dones (42,9%) són el col·lectiu que més connotada té la infertilitat, tot i que la segueix molt de prop “els dos per igual” en un 41,4%. Tan sols un 15,8% considera que són els homes els qui ho connoten més negativament (vegeu Figura 7). S’ha de tenir present que el qüestionari l’han contestat majoritàriament dones (74%), caldria observar quins són els resultats en una enquesta més homogènia pel que fa al sexe dels participants.

20. Creus que la infertilitat està més connotada negativament per a les dones o per als homes?

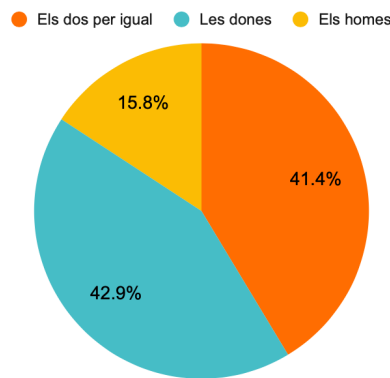


Figura 7. Connotació negativa de la infertilitat segons el gènere

En aquest apartat es pot concloure que els participants de l’enquesta, ja siguin aquells que s’han sotmès a les TRA o aquells que coneixen algun pacient, destaquen en la seva majoria que la FIV i la inseminació artificial (IA) són les tècniques que més coneixen i també les que més defensen. També en la seva majoria afirmen que se sol tractar l’àmbit des d’una perspectiva més tancada, entre familiars o coneguts propers, i que indiscutiblement la infertilitat és terme connotat negativament per la major part del públic. Si bé és cert que en algun cas s’ha dit que no ho era, a les preguntes següents s’ha fet palès que no s’explica obertament i, que per tant, d’alguna manera sí que hi ha un estigma social associat a aquest terme. A més, crida l’atenció que són les dones el col·lectiu que més connota pejorativament la infertilitat o l’esterilitat. Per últim, quan es tracta d’explicar el problema, els participants consideren que es relata com una situació que afecta la parella com un conjunt i no només a un dels membres.

5.3.3. Qüestionari sobre terminologia en reproducció assistida

Les preguntes que s'han realitzat en aquest apartat són per observar el grau de coneixement de la terminologia emprada en RA. Les respostes de les preguntes 21 i 22 són molt variades, però s'observa que els termes que més confusió provoquen són *azoospermia*, *contraccepció*, *gameto*, *ovocito* i, en alguns casos, *anticoncepció* i *reproducció in vitro*. Pel que fa a la pregunta de variació lèxica, hi ha dues parelles que no són variants però que s'han introduït per comprovar quin és el coneixement dels participants: *fecundación in vitro* i *reproducción asistida* i *fecundación in vitro* i *reproducción in vitro*¹⁹ (Figura 8). Aquesta última no-parella, *fecundación in vitro* i *reproducción in vitro*, però, és la que més s'ha marcat (64,4%), seguida per *esterilidad* i *infertilidad* (62,6%) i l'altra parella "parany" *fecundación in vitro* i *reproducción asistida* (33,8%). Més endavant es troben els termes *anticoncepció* i *contraccepció* (33,3%), *seminal* i *fértil* (31,8%) i, finalment, *azoospermia* i *infertilidad (masculina)* (27,8%).

23. Marca les parelles que siguin sinònimes, és a dir, que signifiquin el mateix en el context de la reproducció assistida:

198 responses

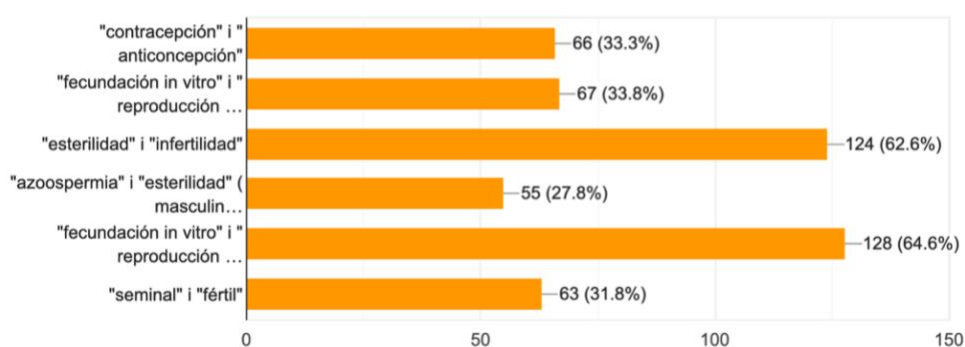


Figura 8. Parelles de variació lèxica

Les últimes tres preguntes s'han realitzat per comprovar si els participants coneixen alguns dels termes que s'han esmentat a les preguntes anteriors. En la primera pregunta, que fa referència a la reproducció assistida, un 41,9% dels participants considera que és una tècnica i

¹⁹ Ho podria ser, però no és un terme normalitzat ni recollit en els diccionaris consultats.

no un conjunt, és a dir, que, per exemple, la fecundació *in vitro* i la reproducció assistida estarien en el mateix nivell jeràrquic. No obstant això, hi ha un 28,1% que sí que ha marcat correctament que es tracta d'un conjunt de tècniques. A la segona pregunta es defineix *contracepció*, una de les unitats lèxiques que s'han marcat com a menys conegudes, d'acord amb això, hi ha un 44,9% de participants que no ho saben descriure i un 44,4% que elegeixen l'opció correcta, la *c*). Finalment, pel que fa a la tercera pregunta, els participants han de definir *infertilidad*, donat que se sap que aquest terme presenta molta confusió, s'han posat dues respostes (*a*) i *c*)) que defineixen l'*esterilitat* mentre que la *b*) és l'única que fa referència unívoca a *infertilitat*. Ara bé, el que s'observa és que els participants creuen que l'esterilitat i la infertilitat són un mateix concepte, i tot i que en aquest àmbit s'utilitzen com a variants, les seves definicions són diferents. Així doncs, amb un 41,4% la resposta *c*) i un 37,9% la resposta *a*) es fa palès que els participants creuen que ser infèril és una qualitat permanent. En canvi, el que representa l'esterilitat és una incapacitat temporal, influenciada per algun factor reversible intern del pacient o extern a ell. La resposta correcta només la contempen un 17,7% dels participants.

26. Marca l'opció correcta. La infertilidad es...

- b) la incapacidad temporal de conseguir embarazos viables.
- c) la imposibilidad de tener descendencia en el proceso de reproducción sexual.
- a) la incapacidad permanente de conseguir embarazos viables. ● No ho sé

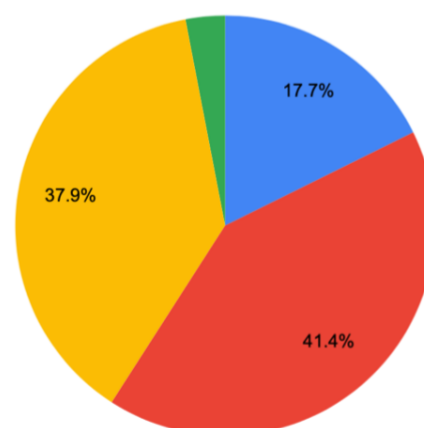


Figura 9. Definició de *infertilidad*

D'acord amb les dades sobre terminologia, es pot concloure que estem davant d'una temàtica connotada i mitjanament coneguda entre els participants, però que a l'hora d'aprofundir en els termes que envolten aquest àmbit es genera molta confusió i també es fa palès el grau de desconeixement dels participants.

Per acabar, s'han volgut tenir en compte dues variables més: per una banda, les creences religioses perquè podrien afectar la visió dels participants pel que fa a estar o no a favor de les TRA i, per l'altra banda, la visió i el coneixement dels estudiants o els graduats en medicina.

En primer lloc, pel que fa a la creença, s'ha dividit entre els participants que han marcat les caselles de l'1 al 3, com a poc religiosos. D'aquests, la majoria en un 46,9% afirmen estar a favor de totes les tècniques esmentades, un 33% només de la FIV i la inseminació artificial i un 17% està a favor de les TRA però no pot donar una opinió prou acurada. Només un 1,5% assegura estar-hi en contra. Seguidament, s'han seleccionat els participants que han marcat que es consideraven religiosos (4-5) i els resultats canvien lleugerament. En aquest cas, la majoria, en un 37,5% només està a favor de la FIV i la inseminació artificial; un 31,3% dels participants està a favor de totes les TRA, i amb un 18,8%, de totes però sense tenir una opinió fonamentada de l'àmbit. La resta, un 12,5%, assegura no estar a favor de les tècniques de reproducció assistida, però no té una opinió prou acurada per parlar-ne.

En segon lloc, fent referència als estudiants o graduats en medicina, s'han observat dos aspectes: un 52,8% estan a favor de les TRA. L'altra opció que impera és que hi estan a favor però parcialment, per a la FIV i la inseminació artificial (36,1%). En tercer lloc, s'ha analitzat si els estudiants o graduats en medicina tenen més clar que la resta de participants les definicions dels termes. Així doncs, a la definició de reproducció assistida, un 56,8% dels metges marquen l'opció correcta. No obstant això, l'opció c) la segueix amb un 40,5%, és a dir, hi ha una clara confusió sobre si la reproducció assistida és el conjunt de tècniques que permeten arribar a un embaràs viable, o si és una tècnica més, al mateix nivell que la FIV o la

ICSI. A la pregunta 25 es demana per *contracepció*, i, tot i que és cert que un 30,6% no sap definir el terme perquè no el coneixen, el 58,3% dels participants ho marquen correctament. Per finalitzar, la pregunta 26 és molt interessant perquè dona a conèixer si els mateixos estudiants o graduats en medicina tenen clar què és la infertilitat en contraposició amb l'esterilitat. Els resultats fan palès que hi ha una línia molt fina entre un concepte i un altre perquè es confonen; de fet, només un 27,8% respon correctament. Les altres dues opcions que defineixen l'esterilitat queden empatades amb un 36,1% cadascuna.

Així doncs, per tal de concloure els resultats de l'enquesta, es pot afirmar, en la mostra que ens ocupa, que aquest àmbit li és proper a molta gent, ja sigui perquè n'han estat pacients i viuen l'experiència en les seves pròpies carns o bé perquè els participants coneixen casos propers que els permeten donar una opinió acurada i explicar l'experiència a partir d'una visió externa però igual de representativa. És evident que la reproducció assistida té cada vegada més acceptació en la societat que vivim però també és obvi que es tracta encara com un tema tabú que genera en alguns casos vergonya social. Les dones són el col·lectiu que en surt més repercutit, ja que es considera que són les que més connotacions negatives li donen a l'esterilitat, tenint aquest terme que hauria de ser neutral, unes connotacions pejoratives molt presents. Una altra conclusió que s'hi pot extreure és que, en la mostra que ens ocupa, la creença religiosa no té una relació directa amb estar a favor o en contra de les TRA, tot i que la mostra de la qual es disposa és molt limitada i s'hauria d'ampliar per poder veure la seva representativitat. Pel que fa a la terminologia, com s'ha comentat anteriorment, es pot declarar que si bé és normal que hi hagi termes que el públic general no coneix perquè només tenen cabuda en documents especialitzats (ex. *azoospermia*, *ovocito*, etc.) d'altres que són molt freqüents en aquest àmbit, com per exemple *reproducció assistida* i *esterilidad*, també són prou desconeguts si s'han de definir i, a més, generen ambigüitat semàntica, no només entre el públic general, sinó també entre els especialistes.

6. DISCUSSIÓ DELS RESULTATS

Aquest estudi tenia tres objectius principals: l'evolució del lèxic a través de la freqüència d'ús d'alguns termes especialitzats, la seva diccionarització i l'empremta que la terminologia de la reproducció assistida ha deixat en la nostra societat.

La literatura prèvia havia apuntat que els canvis mèdics suposaven un canvi terminològic (Cremades, 2003; Barona, 2004; Guardiola i Baños, 2011; Estopà, 2012) i social (Puigpelat, 2004). En aquest estudi s'evidencia que com més evoluciona la medicina, més terminologia nova apareix. Aquest estudi segueix la línia de Cabré (1999) en què postulava que els textos especialitzats presenten en qualsevol dels casos, variació terminològica. Com ja anunciaven Vidal-Sabanés i Porras (2019), les sigles són un recurs terminològic molt present en els informes mèdics i en el textos especialitzats. Aquest fenomen es ratifica també en aquest treball amb el cas, per exemple, de *RA* o *FIV*. Tanmateix, la comunicació oral i escrita entre el metge i el pacient o el públic general ha comportat que textos especialitzats presentin un llenguatge més planer, accessible per als no-experts (Lungu, 2012; Garcia-Izquierdo i Muñoz-Miquel, 2015; Prieto-Velasco, 2018). Aquest fet s'evidencia en el lèxic emprat en els blogs dels centres hospitalaris, en què es fa un ús molt més relaxat de tecnicismes i s'opta per termes més generalitzats accessibles per al públic general. Igualment, s'observa que en aquest tipus de textos de caràcter divulgatiu hi apareixen unitats lèxiques que deixen entreveure les connotacions negatives que hi ha darrere de les tècniques de reproducció assistida. Aquest estudi ha seguit les línies de Nazar (2011) i Dupuch *et al.* (2011), ja que, anteriorment, s'havia analitzat l'evolució terminològica a través de la freqüència d'ús, i s'afirmava que aquesta era una forma força representativa de recrear diacrònicament l'evolució de les unitats terminològiques estudiades.

Pel que fa a la diccionarització dels termes especialitzats i neologismes, alguns autors (Guiérrez-Rodilla, 2005; 2006; Sánchez-Manzanares, 2013; Ridao i Rodríguez, 2016; Cañete

et al., 2019) responen a aquesta qüestió afirmant que no existeix un criteri sòlid i sistemàtic que permeti discriminar els termes que s'incorporen a un diccionari. En aquest estudi s'ha comprovat que no hi ha un principi establert entre els diccionaris per afegir o no un terme especialitzat; per exemple, no apareix el terme *reproducción asistida* en alguns dels diccionaris, però sí que es recullen les entrades de moltes de les tècniques que engloben aquesta unitat terminològica.

En relació a les connotacions socials que impliquen els termes, els professionals de la salut constaten que els termes *esterilitat* o *infertilitat* són vistos avui en dia com un tabú (Robustillo, 2009; Quirón Salut, 2018; Dexeus Mujer, 2019; Lozano i Cardona, 2019). Per aquest motiu, alerten que, quan un pacient es realitza un tractament de RA, s'ha de ser curós amb el lèxic, ja que hi ha un rerefons social i polític carregat de connotacions negatives (Puigpelat, 2004; Dexeus Mujer, 2018). A partir d'aquest estudi s'afirma que l'àmbit de la reproducció assistida és conegut per la població i també ho són algunes de les tècniques que més s'utilitzen mundialment. Ara bé, l'estudi analitzat a partir de l'enquesta aporta que, tot i conèixer gran part de les unitats terminològiques més esteses en aquest camp, el públic general i també el semiexpert no tenen clar quin és el significat de cada terme, pel que comporta ambigüitat semàntica entre algunes de les entrades i les variants terminològiques. S'evidencia que hi ha certa vergonya social a l'hora d'explicar obertament que els pacients s'han sotmès a una tècnica de reproducció assistida i també de compartir quina era la seva problemàtica, si n'hi havia cap. A més, la terminologia juga un paper molt important, ja que s'observa com el terme *infertilitat* es rebutja en la majoria dels casos i es veu connotat principalment pel col·lectiu femení —almenys en la mostra que ens ocupa, tenint en compte que els participants són un 74% dones.

7. CONCLUSIONS I LÍNIES FUTURES

En aquest treball fi de màster s'ha pogut observar que el lèxic mèdic presenta molta variació terminològica, fins i tot quan el destinatari és un altre especialista. A més, gràcies a l'avenç de la medicina apareixen tècniques noves que s'han de denominar, per tant, en els últims anys apareixen neologismes. A més, s'evidencia la forta presència de les sigles com a variants terminològiques en els documents mèdics. Els diccionaris normatius com el *DLE* tendeixen a ser més curosos amb les entrades que inclouen, i tot i contenir molts tecnicismes, el *DTM* i el *CMD* són els que gaudeixen d'un ventall més ampli per tractar-se de diccionaris mèdics. L'anglès, però, sobrepassa els diccionaris castellans en nombre d'entrades perquè molts termes són originaris d'aquesta llengua. Per últim, es demostra que aquesta temàtica està connotada socialment i que la terminologia hi juga un paper protagonista.

Al llarg d'aquest treball m'he topat amb una sèrie de limitacions, com l'espai temporal i el corpus reduït del qual disposava. No obstant això, aquest fet obre la porta a línies futures de recerca que es podrien desenvolupar a curt termini. De fet, actualment ja s'està treballant en l'ampliació del corpus TERMMED, doblant el volum de documents i el nombre de lemes. D'aquesta manera, es podrà comprovar si els resultats obtinguts en aquest projecte són representatius i generalitzables. A més a més, sabent que existeix variació terminològica, es podrien observar les col·locacions de termes i també els contextos d'aparició a través de les eines d'exploració de corpus *Terminus 2* i *Sketch Engine*.

Pel que fa a l'estudi comparatiu de diccionaris, s'obre una línia d'anàlisi evolutiva dels termes. Una línia de treball és seleccionar diccionaris generals i especialitzats en llengües diferents, com el català, el castellà i l'anglès, i observar els registres de cadascuna de les unitats terminològiques per comprovar quin diccionari està actualitzat i s'adequa més a les necessitats del seu usuari.

A través d'aquest treball final de màster s'ha demostrat que les tècniques de reproducció assistida continuen sent explicades com un tabú (com un *problema*), per les connotacions negatives que alguns termes poden tenir. La fecundació *in vitro* i la inseminació artificial, però, són les tècniques més acceptades i a les quals solen recórrer els pacients de RA, almenys a Catalunya. La gestació per subrogació no es veu tan recolzada, per tant, un estudi de caràcter sociolingüístic que es podria desenvolupar una enquesta en què es demani l'orientació sexual dels participants per tal d'observar les connotacions que existeixen segons el col·lectiu; per exemple, es podria centrar en el col·lectiu el LGTBI, ja que les parelles d'homes només poden recórrer o a l'adopció o a la gestació per subrogació, tot i que aquesta última és una de les tècniques que genera més polèmica social per la manca de regulacions que la controlen. A més a més, una limitació que no ha permès arribar a generalitzacions és la manca de participants religiosos; tal com postula Puigpelat (2004), els col·lectius religiosos solen criticar més les TRA, motiu pel qual es podria analitzar si aquests participants estan o no a favor de les tècniques i si són capaços de definir-les correctament. Els participants d'edat avançada tampoc s'han pogut analitzar amb deteniment, per la qual cosa seria interessant estudiar si l'edat juga un paper fonamental en la connotació social que existeix en les tècniques de reproducció assistida. A més, caldria equilibrar la mostra de dones i homes que realitzen l'enquesta, d'aquesta manera es podria valorar si el col·lectiu femení és realment el més repercutit en aquest àmbit o si s'autoinculpen. Així mateix, pel que fa a les definicions, es podrien incloure totes les unitats terminològiques analitzades, per veure fins a quin punt els usuaris saben amb exactitud què representa cada concepte. Finalment, les sigles es podrien incloure a les parelles de variació terminològica, ja que solen tenir una forta presència en els textos especialitzats d'aquest àmbit i, generen, al mateix temps, ambigüitats per la seva opacitat semàntica.

8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Baccino, G.; Gómez, J. L.; Tur, R. i Pérez, F. (2011). “Saber más sobre fertilidad y reproducción asistida”. Madrid: *SEF, Sociedad Española de Fertilidad*. Recuperat de: https://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf
- Barona, J. L. (2004). “Hacer ciencia de la salud: los diagnósticos y el conocimiento científico de las enfermedades”. *Panace@. Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, núm. 15, pp.37-44.
- Barona, J. L. (2014). “Terminàlia parla amb...Josep Lluís Barona Vilar, catedràtic d’Història de la Ciència de la Universitat de València [Entrevista]”. *Terminàlia*, núm. 10, pp. 50-54.
- Boulanger, J. (1988). “L’evolution du concept de néologie de la linguistique aux industries de la langue”. En C. de Schaetzen (Comp.), *Terminologie diachronique, actes de colloque organisé à Bruxelles les 25 et 26 mars* (pp. 193-211). Bruselas: Centre de terminologie de Bruxelles- Institut Libre Marie Haps.
- Boulanger, J. (1991). “Une lecture socioculturelle de la terminologie”. *Cahiers de Linguistique Sociale*, núm. 18, pp. 13-30.
- Cabré, M. T. (1998a). “El discurs especialitzat o la variació funcional determinada per la temàtica: noves perspectives”. *Caplletra. Revista internacional de filologia*, núm. 25, pp. 173-194.
- Cabré, M. T. (1998b). “Elementos para una teoría de la terminología: hacia un paradigma alternativo”. *El Lenguaraz. Revista académica del Colegio de Traductores Públicos de la Ciudad de Buenos Aires*, 1, 1, pp. 59-78.

- Cabré, M. T. (1999). *La terminología: representación y comunicación. Elementos para una teoría de base comunicativa y otros artículos*. Girona: Documenta Universitaria.
- Cabré, M. T. (2006). “La clasificación de neologismos: una tarea compleja”. *Alfa: Revista de Lingüística*, núm. 50, pp. 229-250. Recuperat de: <https://periodicos.fclar.unesp.br/alfa/article/view/1421/1122>
- Cabré, M. T. (2011). “El principio de la poliedricidad: la articulación de lo discursivo, lo cognitivo y lo lingüístico en terminología (I)”. *Organon*, vol. 25, núm. 50, pp. 125-152.
- Cabré, M. T. i Bach, C. (2005). *Coneixement, llenguatge i discurs especialitzat*. Barcelona: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.
- Cabré, M. T. i Estopà, R. (2009). *Les paraules noves. Criteris per detectar i mesurar els neologismes*. Vic/Barcelona: Eumo Editorial/Universitat Pompeu Fabra.
- Cabré, M. T.; Domènech, O. i Estopà, R. (2018). *La terminologia avui. Termes, textos i aplicacions*. Barcelona: Editorial Universitat Oberta de Catalunya.
- Departament de Salut. (2018). “Reproducció assistida”. Generalitat de Catalunya. Recuperat de: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/r/reproduccio-assistida>
- Cañete, P.; Fernández-Silva, S. i Villena, B. (2019). “Estudio de los neologismos terminológicos difundidos en el diario *El País* y su inclusión en el diccionario”. *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación (CLAC)*, vol. 80, pp. 135-158.
- CRA Barcelona. (s. d.). “Aceptar la infertilidad masculina, un gran tabú.” Blog CRA. Recuperat de: <https://www.cra.barcelona/aceptar-la-infertilidad-masculina-un-gran-tabu/>

Cremades, F. (2003). “Medicina: canvi social i canvi lingüístic”. Dins de Vicent Martines (coord.) *Llengua, societat i ensenyament*, vol. II, pp. 125 – 160.

Dexeus Mujer. (2020). “Fertilidad”. Blog Dexeus mujer [Blog]. Hospital Universitari Dexeus (Barcelona). Recuperat de: <https://www.dexeus.com/blog/>

Dexeus Mujer. (24 d'octubre de 2018). “Lo que no deberías preguntar a alguien con problemas de fertilidad”. Blog Dexeus mujer. Recuperat de: <https://www.dexeus.com/blog/fertilidad/lo-que-no-deberias-preguntar-a-alguien-con-problemas-de-fertilidad/>

Dexeus Mujer. (13 de novembre de 2019). “Infertilidad masculina: ¿Qué soluciones hay?” Blog Dexeus mujer. Recuperat de: <https://www.dexeus.com/blog/fertilidad/infertilidad-masculina-que-soluciones-hay/>

Domènech, O. (2006). *Textos especialitzats i variació vertical: la diversitat terminològica com a factor discriminant del nivell d'especialització d'un text*. Barcelona: Institut de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra. [Tesi doctoral].

Domènech, O. (2013). *Textos especialitzats*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya. Recuperat de: http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/69166/1/Llenguatges%20d%27especialitat%20i%20terminologia_Mòdul%201_Els%20textos%20especialitzats.pdf

Domènech, O. (2019). “Una mirada lingüística a la relación médico-paciente”. Dins de R. Estopà (coods.). *Comunicació, llenguatge i salut. Estratègies lingüístiques per millorar la comunicació amb el pacient*. Barcelona: Institut de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.

Dupuch, M. *et al.* (8-10 de novembre de 2011). “Utilisation de méthodes de structuration de terminologies pour la création de groupements de termes de pharmacovigilance”. *9th International Conference on Terminology and Artificial Intelligence. TIA 2011*, França: París.

Espanya. Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. “BOE” núm. 126. Referència: -A-2006-9292.

Estació TERMINUS 2 [recurs en línia]. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. Institut Universitari de Lingüística Aplicada. Grup IULATERM. Recuperat de: <http://terminus.iula.upf.edu>

Estopà, R. (2012). “Medicina i Llenguatge: les paraules de la salut”. *Llengua, Societat i Comunicació*, núm. 10, pp. 1-5.

Estopà, R. (2019) “Els informes mèdics sota la mirada lingüística: presentació d’un estudi d’indicadors lingüístics que en dificulten la comprensió”. Dins de R. Estopà (coods.). *Comunicació, llenguatge i salut. Estratègies lingüístiques per millorar la comunicació amb el pacient*. Barcelona: Institut de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.

Estopà, R. (2020). *Los informes médicos: estrategias para favorecer su comprensión*. Buenos Aires: Delhospital Ediciones.

Estopà, R. i Montané, M. A. (2019). “La terminologia en els informes mèdics”. Dins de: R. Estopà (coord.). *Comunicació, llenguatge i salut. Estratègies lingüístiques per millorar la comunicació amb el pacient*. Barcelona: Institut de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.

- García-Izquierdo, I. i Muñoz-Miquel, A. (2015). “Los folletos de información oncológica en contextos hospitalarios: la perspectiva de pacientes y profesionales sanitarios”. *Panace@. Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, vol. 16 (42), pp. 225-231.
- Gaudin, F. (1993). *Pour une Socioterminologie : des Problèmes Sémantiques aux Pratiques Institutionnelles*. Rouen : Université de Rouen.
- Groult, M., Louis, P. i Roger, J. (1988). *Transfert de vocabulaire dans les sciences*. París: Éditions du Centre National de la Recherche Scientifique.
- Guardiola, E. i Baños, J. (2011). "Eponímia mèdica. *Els altres epònims*". *Annals de Medicina* núm. 94, pp. 130-132.
- Guespin, L. (1991). “La circulation terminologiques et les rapports entre science, technique et production». *Cahiers de Linguistique Sociale*, núm. 18, pp. 59-78.
- Gutiérrez-Rodilla, B. M. (2005). *El lenguaje de las ciencias*. Madrid: Gredos.
- Gutiérrez-Rodilla, B. M. (2006). “Medicina y diccionarios: ¿para cuándo una buena lexicografía de divulgación?”. *Panace@*, vol. 7, núm. 24, pp. 279-284.
- Gutiérrez-Rodilla, B. M. (2019). “No entiendo ni jota: a propósito del lenguaje en la comunicación médico-paciente”. Dins de: R. Estopà (coord.). *Comunicació, llenguatge i salut. Estratègies lingüístiques per millorar la comunicació amb el pacient*. Barcelona: Institut de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.
- Faulstich, E. (1995). *Base terminológica para pesquisa em socioterminologia: termo e variaçao*. Brasilia: Centro Lexterm.

- Fernández, D. (2014). Implicaciones culturales del léxico. *Tonos Digital: Revista de estudios filológicos*, núm. 27, pp. 1-36.
- Freixa, J. (2002). *La variació terminològica*. [Tesi Doctoral]. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Kilgarriff, A. et al. (2020). *The Sketch Engine*. Lexical Computing Limited. Lorient: Euralex.
Recuperat de: <http://www.sketchengine.eu>.
- Larrosa, M. (2003). “Metodología sociolingüística”. *Anuario de Lingüística Hispánica*, vol. 19-20, pp. 141-178.
- Law, J. i Martin, E. (2015). *Concise Medical Dictionary*. (9th ed.) Oxford. Recuperat de: <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780199557141.001.0001/acref-9780199557141>
- Lorente, M. i Estopà, R. (coords.) (2018-2020). *Corpus TERMMED*. Evolución del conocimiento científico en medicina: el cambio léxico y semántico. Referència: FF12017-88100-P, finançat per l’Agencia Estatal de Investigación (AEI) i el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). Barcelona: Institut de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.
- Lozano, L. J. i Cardona, W. D. (2019). “To be or not to be fertile, that is the question: male fertility survey”. *Elsevier*, vol. 46, núm 4, pp. 143-147.
- Lungu, C. S. (2012). “Valeurs connotatives des termes médicaux dans la presse écrite roumaine. Connotative values of the medical terms in Romanian printed press”. *Appropriation et transmission des langues et des cultures du monde: Actes du Séminaire Doctoral International*. University de Craiova.

- Marcos, M. C. (1984). "Acercamiento a la sociolingüística". *Albada: revista del Centro Asociado de la UNED de Melilla*, núm. 2, pp. 123-131.
- Mas, J. À i Alandete, J. (2009). *Manual de llenguatge tècnic*. València: Ed. Universitat Politècnica de València.
- Matoré, G. (1953). *La méthode en lexicologie. Domaine franrais*, París.
- Mayor, B. (2008). *Cómo elaborar folletos de salud destinados a los pacientes*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.
- Meyer, I. i Mackintosh, K. (2000). "'L'Étirement" du sens terminologique: Aperçu du phénomène de la déterminologisation". Dins de H. Béjoint i P. Thoiron (coords.), *Le Sens en Terminologie*, pp. 198-217. Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- Montes, G. E. (2004). "Bioética y Técnicas de Reproducción Asistida". *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*, vol. 12, núm. 1. Recuperat de: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592004000100008#1
- Nazar, R. (2011). "Estudio diacrónico de la terminología especializada utilizando métodos cuantitativos: Ejemplos de aplicación a un corpus de artículos de lingüística aplicada". *Revista Signos. Estudios de Lingüística*, núm. 44, pp. 51-56
- Núñez, R. (2017). "Problemas éticos en reproducción asistida". *Revista Iberoamericana de Fertilidad y Reproducción Humana*, vol. 34, núm. 3, pp. 1-12.
- Pallàs, H. (2015). "Impacto psicológico. El desgaste de un deseo contra reloj". Mesa Redonda: El desafío de la infertilidad. *El Periódico*. Recuperat de:

<https://www.elperiodico.com/es/opinion/20151201/el-desafio-de-la-infertilidad-4716891>

Pallejà, J. F. (2012). “Els informes mèdics són entenedors per a qui els ha de llegir?”. *Llengua, societat i comunicació*, núm. 10, pp. 53-62.

Paraíso, B.; Dolz, M.; Salgado, S. i Salvador, Z. (18 d'abril de 2019). “La reproducción asistida: tipos, precio y Seguridad Social”. *Reproducción Asistida ORG*. Recuperat de: <https://www.reproduccionasistida.org/reproduccion-asistida/>

Prieto-Velasco, J. A. i Montalt-Resurrecció, V. (2018). “Encouraging comprehensibility through multimodal patient information guides”. *Linguistica Antverpiensia, New Series: Themes in Translation Studies*, vol. 17, pp. 196–214.

Puigpelat, F. (2004). *Feminismo y las técnicas de reproducción asistida*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Quirón Salud. (27 d'abril de 2018). “Una charla entre mujeres sobre la reproducción asistida”. [Arxiu de vídeo: min. 11:40-12:15]. Recuperat de: <https://www.youtube.com/watch?v=hmt5S59NtOs>

Quirón Salud. (2020). “Deseo Concebido”. Blog de reproducción asistida del Quirón Salud [Blog]. Quirón Salud (Barcelona). Recuperat de: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/blogs-quironsalud/deseo-concebido>

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española*. (23^a ed.) [en línia]. Recuperat de: <https://dle.rae.es>

Real Academia Nacional de Medicina. (2012). *Diccionario de términos médicos* [en línea]. Madrid: Editorial Médica Panamericana. Recuperat de: <https://dtme.ranm.es/index.aspx>

Riaño, I. i Núñez, M. P. (2004). “Técnicas de reproducción asistida. Dilemas éticos. Mesa Redonda: Coordinación interdisciplinaria de la atención al recién nacido de alto riesgo. Propuestas de actuación”. *Boletín de la sociedad de pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León*, vol. 44, pp. 185-192

Ridao Rodrigo, S. i Rodríguez Muñoz, F. J. (2016). “Lexical-terminological evolution of rare diseases: review of dictionaries of the Real Academia Española”. *Alfa: Revista de Lingüística*, vol. 60, núm. 1, pp. 97-121.

Robustillo, A. R. (18 de novembre de 2009). “La infertilidad masculina sigue siendo un tema tabú”. *Hoy*. Recuperat de: <https://www.hoy.es/20091118/regional/infertilidad-masculina-sigue-siendo-20091118.html?ref=https:%2F%2Fwww.google.com>

Salud de la Mujer Dexeus. (20 de febrer de 2017). “Més de la meitat de les dones que recorren a la reproducció assistida supera els 40 anys”. Hospital Universitari Dexeus [Blog]. Recuperat de: <https://www.quironsalud.es/dexeus-barcelona/ca/sala-de-premsa/noticies/mes-de-la-meitat-de-les-dones-que-recorren-a-la-reproduccio>

Sánchez-Manzanares, M. C. (2013). “Valor neológico y criterios lexicográficos para la sanción y censura de neologismos en el diccionario general”. *Sintagma*, vol. 25, pp. 111-125.

TERMCAT. Centre de Terminologia. (2020). *Cercaterm*. Recuperat de: <https://www.termcat.cat/es>

Vidal-Sabanés, L. (2015). *La comunicació metge-pacient en processos oncològics: problemes i necessitats relacionats amb la terminologia*. [Treball Final de Màster]. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.

Vidal-Sabanés, L. i Porras, J. (2019). “Les abreviacions en l’informe mèdic: abreviacions, sigles i símbols”. Dins de: R. Estopà. (coord.). *Comunicació, llenguatge i salut. Estratègies lingüístiques per millorar la comunicació amb el pacient*. Barcelona: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.

Wüster, E. (1998). *Introducción a la teoría general de la terminología y a la lexicología terminológica*. Barcelona: Institut Universitari de Lingüística Aplicada, Universitat Pompeu Fabra.

ANNEXOS A. QÜESTIONARI

Presentació de l'enquesta i consentiment:

Soc Mariona Reverté Roca, estudiant del màster en Lingüística Teòrica i Aplicada de la Universitat Pompeu Fabra. Aquesta enquesta és amb motiu del meu Treball de Final de Màster: "Termes que transformen realitats: Una anàlisi diacrònica de la terminologia en l'àmbit de la reproducció assistida".

L'objectiu principal d'aquest projecte és estudiar en diacronia la terminologia emprada en l'àmbit de la reproducció humana assistida.

La informació recollida serà totalment confidencial d'acord amb la Llei orgànica 3/2018 de 5 de desembre de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals i el seu únic ús serà proporcionar dades per a l'estudi acadèmic.

Atentament,

Mariona Reverté Roca

Grup IULATERM (Institut Universitari de Lingüística Aplicada)

Universitat Pompeu Fabra

Accepto el consentiment.

No accepto el consentiment.

Secció 2. Test sociolingüístic

1. Quin gènere et defineix més?

Femení

Masculí

No binari

2. Quants anys tens?
 - De 16 a 25
 - De 25 a 40
 - De 40 a 65
 - De més de 65

3. Indica la llengua d'ús predominant amb els teus pares i la família més directa:
 - Català
 - Castellà
 - Occità
 - Anglès
 - Francès
 - Alemany
 - Àrab
 - Xinès
 - Altres

4. Si n'utilitzes més d'una en l'àmbit familiar, indica quina és la secundària:

5. Quin és el teu nivell d'estudis?
 - Sense estudis reglats finalitzats
 - Estudis primaris, secundaris o cicles formatius de grau mitjà
 - Batxillerat o cicles formatius de grau superior
 - Grau universitari en curs
 - Grau (o llicenciatura) universitari finalitzat
 - Màster, postgrau o doctorat

6. Estàs cursant o has cursat estudis universitaris relacionats amb la medicina?
 - Sí
 - No

7. En quin municipi vas passar la major part de la teva infantesa?

8. En quin municipi o municipis van passar la seva infantesa els teus pares o la teva família més propera?
9. En quin municipi resideixes actualment de manera habitual?
10. Si vius a la ciutat per raons laborals o acadèmiques, en quina freqüència tornes a la teva localitat?
- Visc i treballo al meu poble i no m'he hagut de desplaçar
 - Em desplaço diàriament del poble a la ciutat per estudiar/treballar
 - Visc a la ciutat entre setmana i torno al poble quasi cada cap de setmana
 - Visc regularment a la ciutat i torno al poble més o menys un cop al mes
 - Visc generalment a la ciutat i pràcticament només torno al poble quan són festes, a l'estiu o pel Nadal
 - Sempre he viscut a una zona metropolitana
11. Et consideres una persona religiosa?
- 1 Gens religiós
 - 5 Molt religiós

Secció 3. Reproducció humana assistida

12. Marca quines d'aquestes tècniques de reproducció assistida coneixes:
- Fecundació in vitro
 - Inseminació artificial
 - Gestació subrogada
13. Estàs a favor de les tècniques de reproducció assistida?
- Sí, de totes
 - Sí, de la fecundació in vitro
 - Sí, de la inseminació artificial
 - Sí, de la gestació subrogada
 - Sí, de la fecundació in vitro i de la inseminació artificial
 - Sí, de la fecundació in vitro i de la gestació subrogada
 - Sí, de la inseminació artificial i de la gestació subrogada

Sí, però no les conec totes com per donar una valoració acurada
No, tot i que no les conec totes com per donar una valoració acurada
No, de cap

14. Tu o la teva parella sentimental us heu sotmès a un tractament de reproducció assistida?

Sí
No

Secció 4. Experiència en reproducció assistida com a tercera persona

15. Coneixes algú proper a tu que s'hagi sotmès a un tractament de reproducció assistida?

Sí
No

16. Expliquen obertament la seva experiència?

Sí
No
Només davant de persones properes

17. Si aquesta era la situació, han explicat que eren infèrtils?

Sí
No
Només davant de persones properes
No era aquesta situació

18. Quin argument creus que se sol utilitzar?

No ens podíem quedar embarassats
No em podia quedar embarassada
Jo era infèrtil
Altres

19. Creus que la infertilitat està connotada negativament?

Sí
No

20. Creus que la infertilitat està més connotada negativament per a les dones o per als homes?

Les dones

Els homes

Els dos per igual

Secció 5. Experiència en reproducció assistida com a pacients

15. Quin tipus de tècnica has seguit?

Fecundació in vitro

Inseminació artificial

Gestació subrogada

16. Expliques obertament la teva experiència?

Sí

No

Només davant de persones properes

17. Si aquesta era la situació, has explicat que tu o la teva parella sentimental éreu infèrtils?

Sí

No

Només a persones properes

No era aquesta situació

18. Quin argument creus que se sol utilitzar?

No ens podíem quedar embarassats

No em podia quedar embarassada

Jo era infèrtil

Altres

19. Creus que la infertilitat està connotada negativament?

Sí

No

20. Creus que la infertilitat està més connotada negativament per a les dones o per als homes?

Les dones

Els homes

Els dos per igual

Secció 6. Paraules de la reproducció assistida

21. Marca els termes que coneixes:

azoospermia

anticoncepció

contracepció

esterilitat

fecundació in vitro

gameto

infertilitat

ovocitos

reproducció assistida

reproducció in vitro

22. Marca quins termes et resulten confusos:

azoospermia

anticoncepció

contracepció

esterilitat

fecundació in vitro

gameto

infertilitat

ovocitos

reproducció assistida

reproducció in vitro

23. Marca les parelles que siguin sinònimes, és a dir, que signifiquin el mateix en el context de la reproducció assistida:

“contracepción” i “anticoncepción”
“fecundación in vitro” i “reproducción asistida”
“esterilidad” i “infertilidad”
“azoospermia” i “esterilidad” (masculina)
“fecundación in vitro” i “reproducción in vitro”
“seminal” i “fétil”

24. Marca l’opció correcta. *La reproducción asistida es...*

- a) Conjunto de técnicas de reproducción que se basan en la manipulación de los ovocitos de un progenitor o de los dos para facilitar, complementar o sustituir los procesos naturales de reproducción, con la finalidad de conseguir un embarazo viable.
- b) Conjunto de técnicas de reproducción que se basan en la manipulación de los gametos de un progenitor o de los dos para facilitar, complementar o sustituir los procesos naturales de reproducción, con la finalidad de conseguir un embarazo viable.
- c) Una técnica de reproducción que se basa en la implantación de los gametos de un progenitor o de los dos para facilitar, complementar o sustituir los procesos naturales de reproducción, con la finalidad de conseguir un embarazo viable.

Correcta: b) Conjunto de técnicas de reproducción que se basan en la manipulación de los gametos de un progenitor o de los dos para facilitar, complementar o sustituir los procesos naturales de reproducción, con la finalidad de conseguir un embarazo viable. (definició extreta del Termcat en català)

25. Marca l’opció correcta. *La contracepción es...*

- a) Uso de medidas temporales y reversibles que facilitan la fecundación y el desarrollo de un embarazo.
- b) Uso de medidas temporales y reversibles que facilitan la fecundación y el desarrollo de un embarazo. La anticoncepción es justo lo contrario.
- c) Uso de medidas temporales y reversibles que evitan la fecundación o el desarrollo de un embarazo.

Correcta: c) Uso de medidas temporales y reversibles que evitan la fecundación o el desarrollo de un embarazo. (definició extreta del Termcat)

26. Marca l'opció correcta. *La infertilidad es...*

- a) Incapacidad permanente de conseguir embarazos viables. (estèril)
- b) Incapacidad temporal de conseguir embarazos viables.
- c) Imposibilidad de tener descendencia en el proceso de reproducción sexual. (estèril)

Correcta: b) Incapacidad temporal de conseguir embarazos viables. (definició extreta del Termcat)

ANNEXOS B. DADES DE L'ANÀLISI DIACRÒNICA

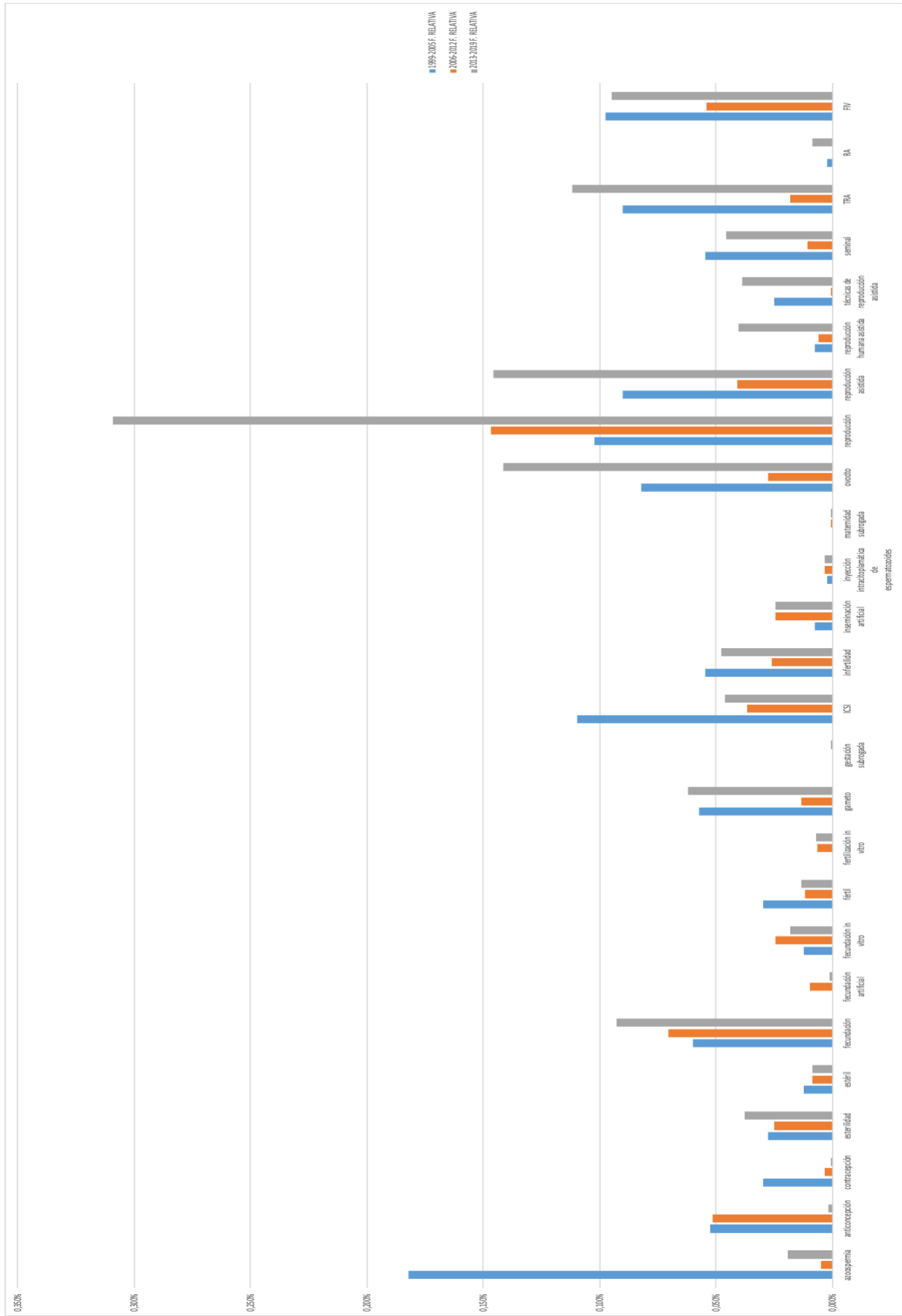


Figura 10. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques del corpus temporal

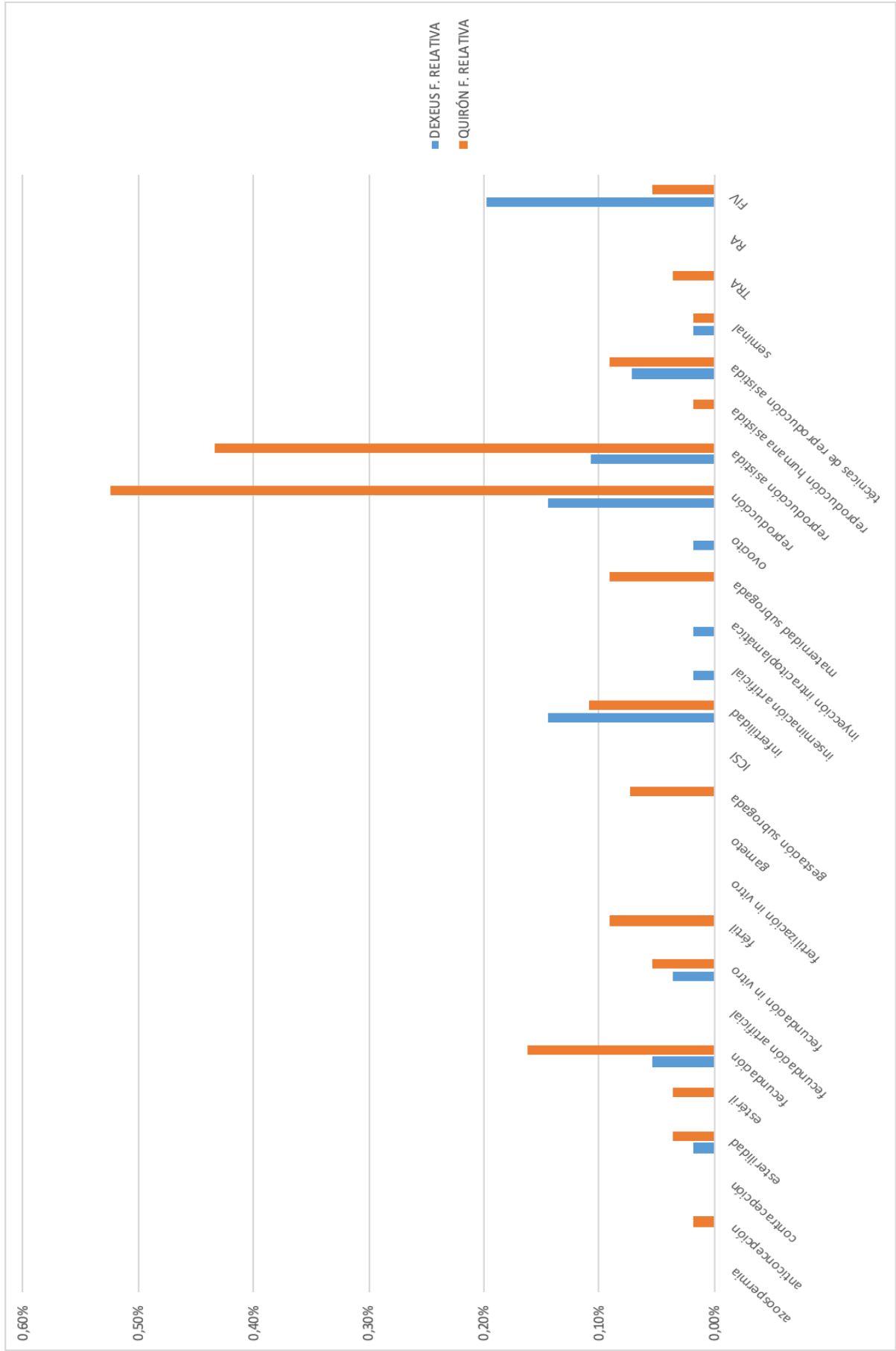


Figura 11. Termes desglossats en freqüència relativa respecte el nombre total d'unitats lèxiques dels blogs.

ANNEXOS C. GRÀFICS DE L'ENQUESTA

En aquest apartat es poden consultar els gràfics que s'han realitzat gràcies a l'enquesta sociolingüística que avalua les connotacions relacionades amb l'àmbit de la reproducció assistida.

1. Quin gènere et defineix més?

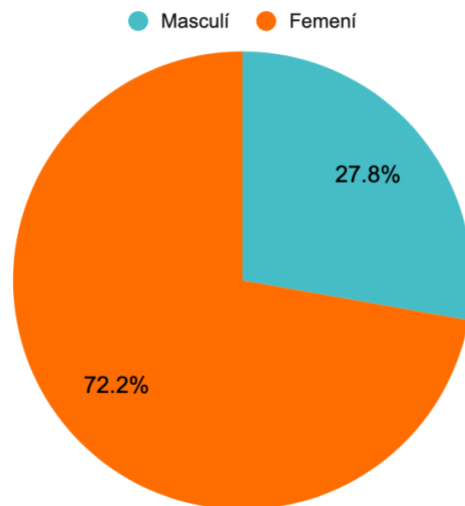


Figura 12. Gènere

2. Quants anys tens?

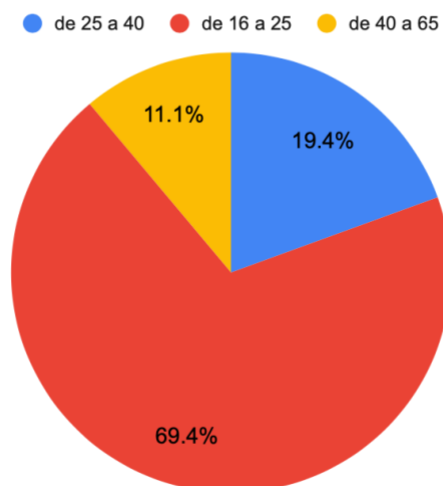


Figura 13. Edat

3. Indica la llengua d'ús predominant amb els teus pares i la família més directa:

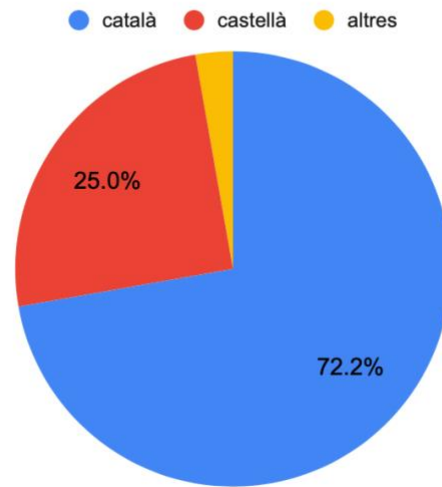


Figura 14. Llengua predominant amb la família

5. Quin és el teu nivell d'estudis?

● Màster, postgrau o doctorat ● Grau (o llicenciatura) universitari finalitzat
● Grau universitari en curs ● Batxillerat o cicles formatius de grau superior

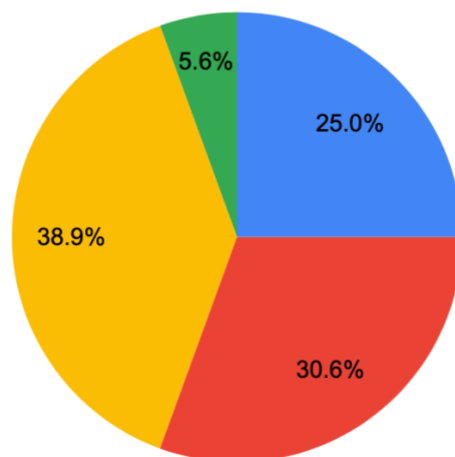


Figura 15. Nivell d'estudis

6. Estàs cursant o has cursat estudis universitaris relacionats amb la medicina?

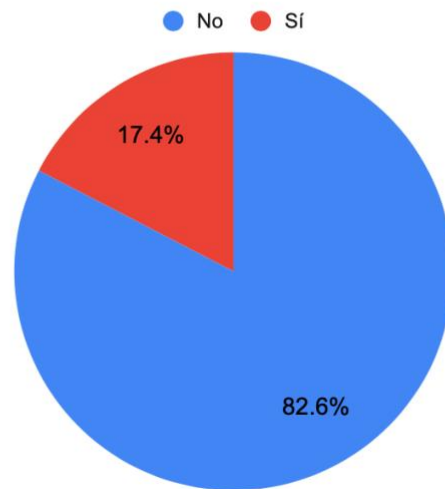


Figura 16. Estudis universitaris de medicina

10. Si vius a la ciutat per raons laborals o acadèmiques, en quina freqüència tornes a la teva localitat?

- Visc a la ciutat entre setmana i torno al poble quasi cada cap de setmana
- Visc i treballo al meu poble i no m'he hagut de desplaçar
- Sempre he viscut en una zona metropolitana, i no sé si hi ha cap localitat que pugui identificar com "el meu poble"
- Em desplaço diàriament del poble a la ciutat per estudiar/treballar
- Sempre he viscut a una zona metropolitana
- Visc regularment a la ciutat, i torno al poble més o menys un cop al mes
- Visc generalment a la ciutat, i pràcticament només torno al poble quan són festes, a l'...

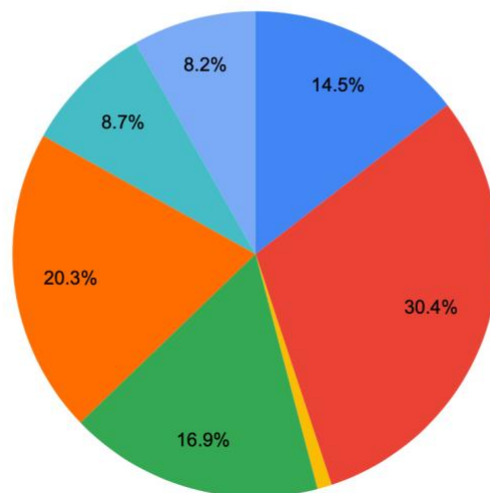


Figura 17. Grau d'urbanita

11. Et consideres una persona religiosa?

198 responses

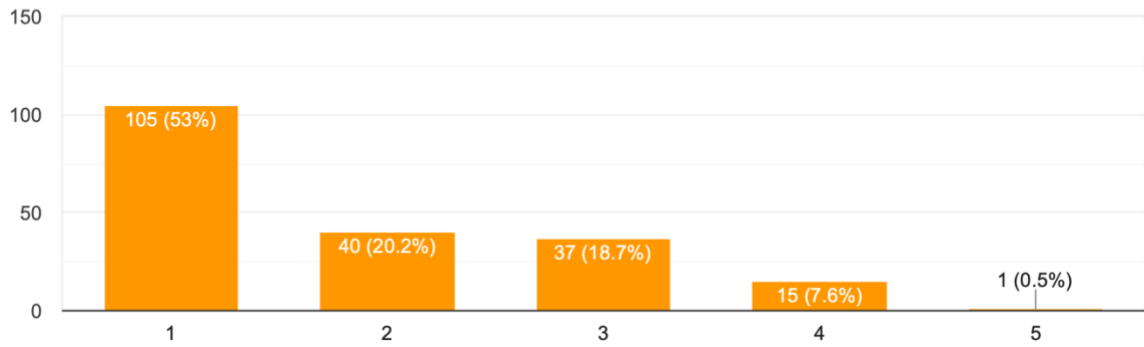


Figura 18. Creença religiosa

13. Estàs a favor de les tècniques de reproducció assistida?

- Sí, però no les conec totes com per donar una valoració acurada
- Sí, de totes
- Sí, de la fecundació in vitro i de la inseminació artificial
- No, de cap
- No, tot i que no les conec totes per poder donar una valoració acurada
- Sí, de la fecundació in vitro i de la gestació subrogada
- Sí, de la inseminació artificial

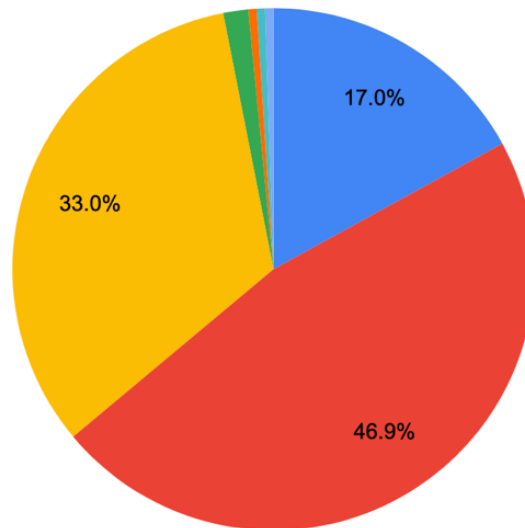


Figura 19. A favor de les TRA

15. Quin tipus de tècnica has seguit?

● Fecundació in vitro, Inseminació artificial ● Fecundació in vitro ● Inseminació artificial

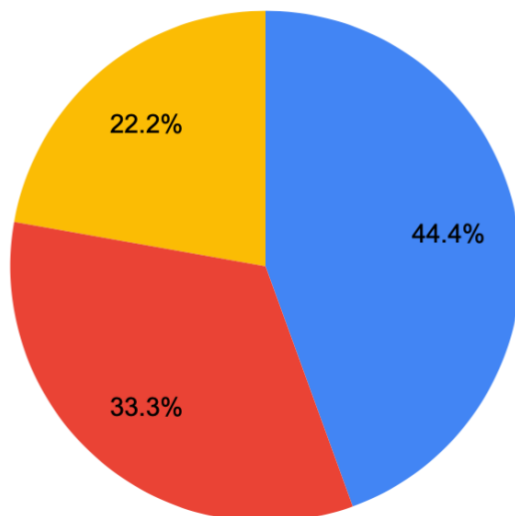


Figura 20. Tipus de tècnica seguida per pacients de RA

16. Expliquen obertament la seva experiència?

● Només davant de persones properes ● No ● Sí

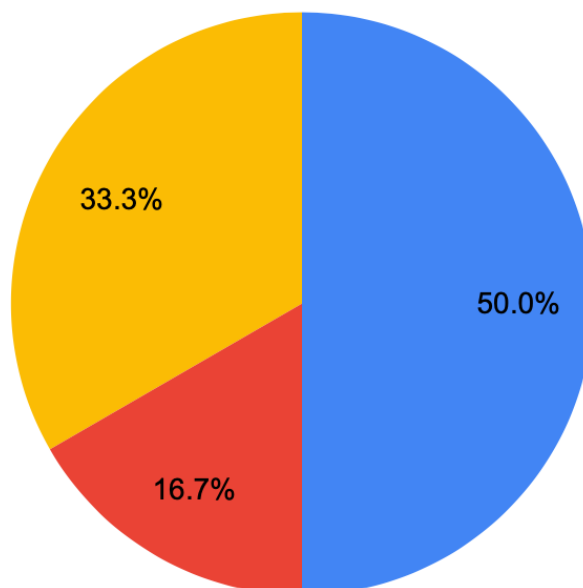


Figura 21. Experiència pacients de RA

17. Si aquesta era la situació, has explicat que tu o la teva parella sentimental éreu infèrtils?

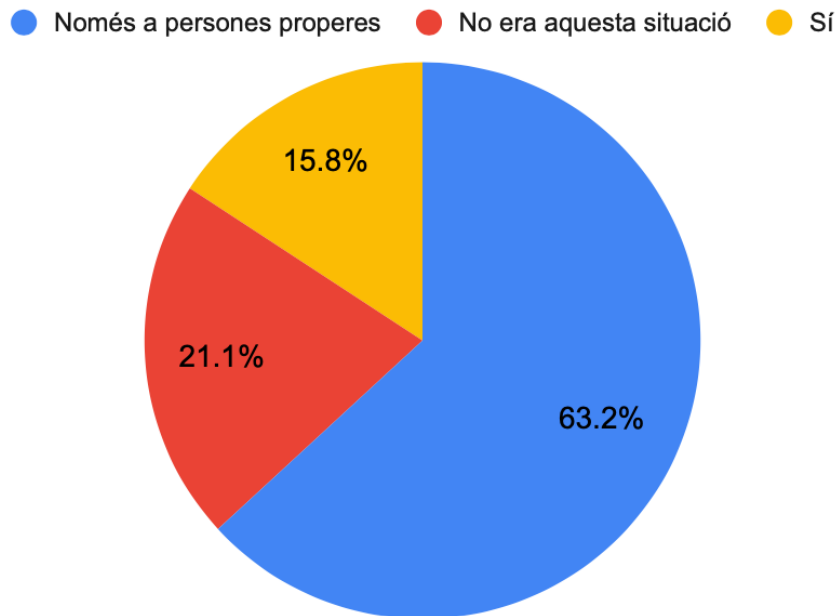


Figura 22. Situació infertilitat pacients de RA

18. Quin argument creus que se sol utilitzar?

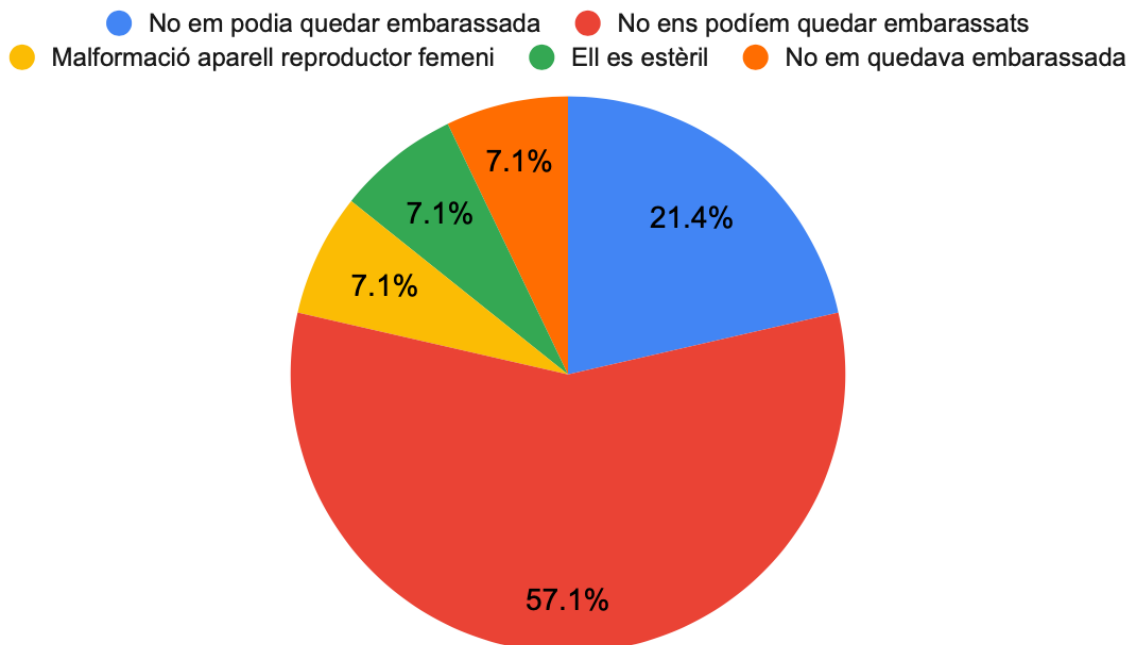


Figura 23. Argument TRA per pacients de RA

19. Creus que la infertilitat està connotada negativament?

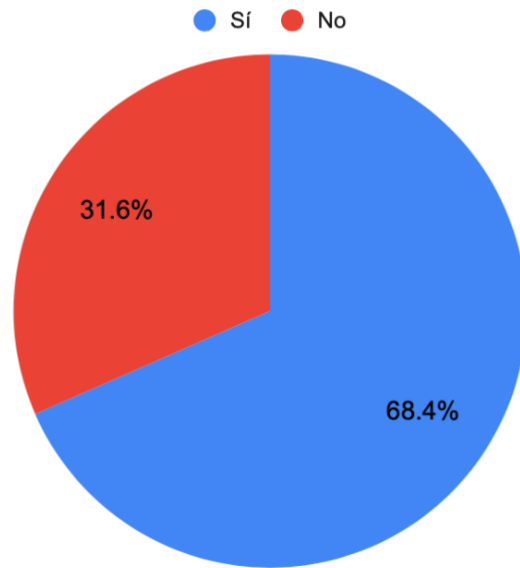


Figura 24. Infertilitat i connotacions pacients de RA

20. Creus que la infertilitat està més connotada negativament per a les dones o per als homes?

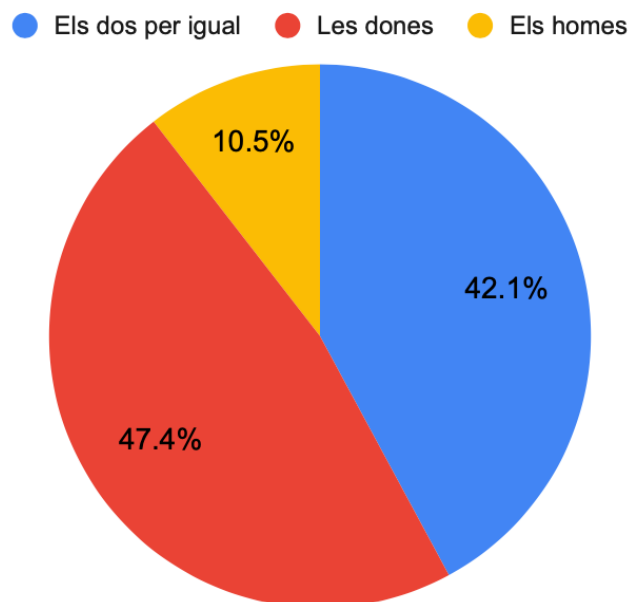


Figura 25. Visió infertilitat per pacients RA

16. Expliquen obertament la seva experiència?

● Només davant de persones properes ● No ● Sí

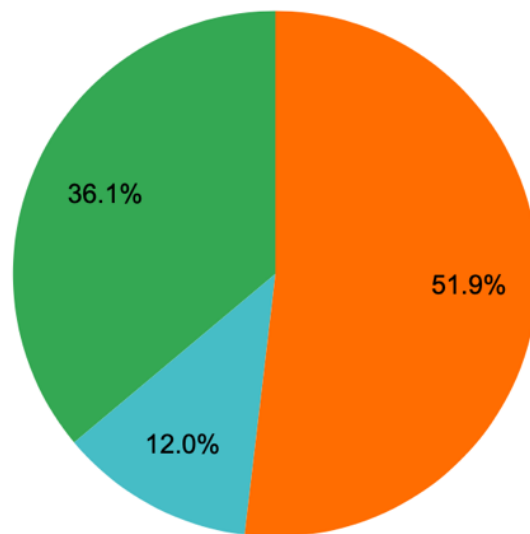


Figura 26. Experiència RA per terceres persones

17. Si aquesta era la situació, han explicat que eren infèrtils?

● Només davant de persones properes ● No ● Sí ● No era aquesta situació

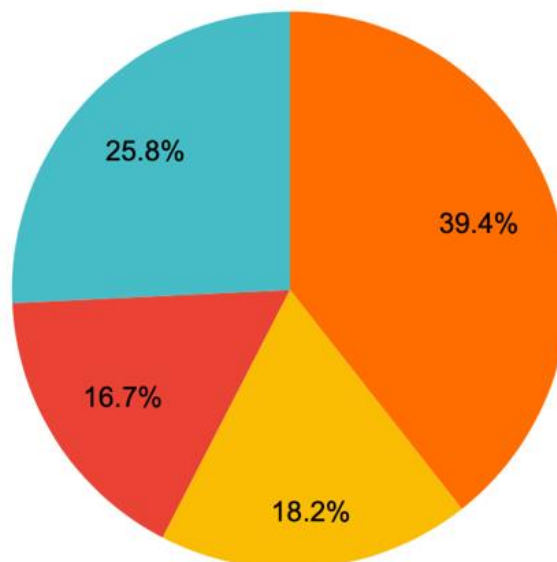


Figura 27. Situació infertilitat per terceres persones

18. Quin argument creus que se sol utilitzar?

- No ens podíem quedar embarassats
- La noia no es podia quedar embarassada
- No em podia quedar embarassada
- Mares solteres o amb parella dona
- Jo era infèril
- Mare soltera
- Simplement volia se mare soltera
- Parella de dues dones
- Es va separa de la parella perquè ell no volia tindrè fills
- Voler ser mare soltera

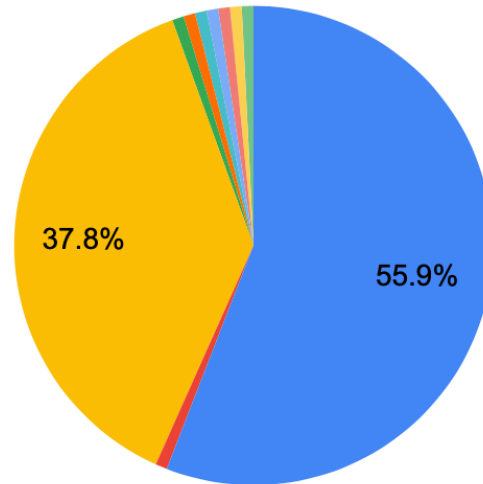


Figura 28. Argument TRA per terceres persones

19. Creus que la infertilitat està connotada negativament?

- Sí
- No

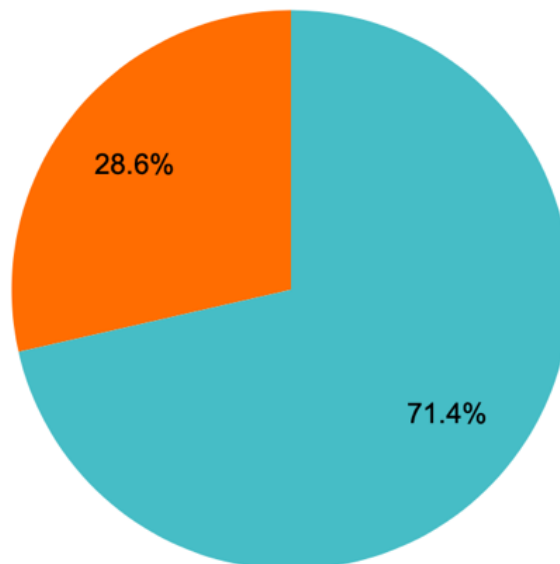


Figura 29. Infertilitat i connotacions per terceres persones

20. Creus que la infertilitat està més connotada negativament per a les dones o per als homes?

● Els dos per igual ● Les dones ● Els homes

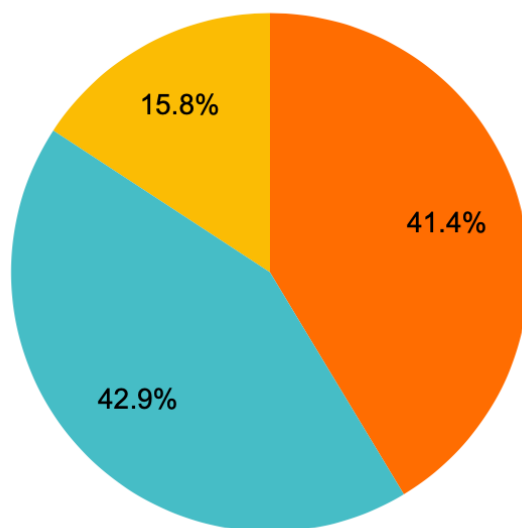


Figura 30. Visió RA per terceres persones

21. Marca els termes que coneixes:

198 respostes

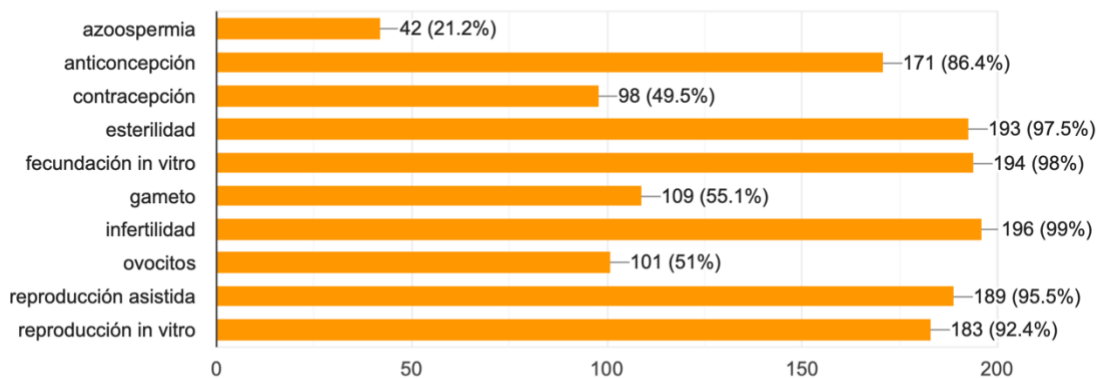


Figura 31. Terminologia coneguda

22. Marca quins termes et resulten confusos:

198 responses

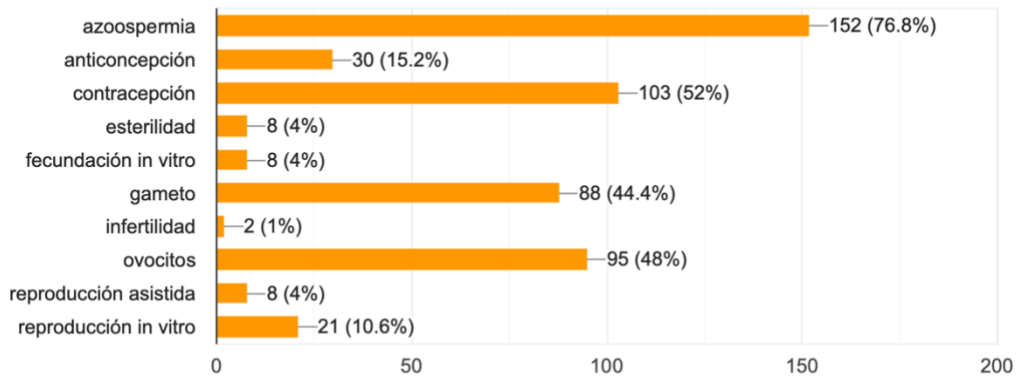


Figura 32. Terminologia confusa

23. Marca les parelles que siguin sinònimes, és a dir, que signifiquin el mateix en el context de la reproducció assistida:

198 responses

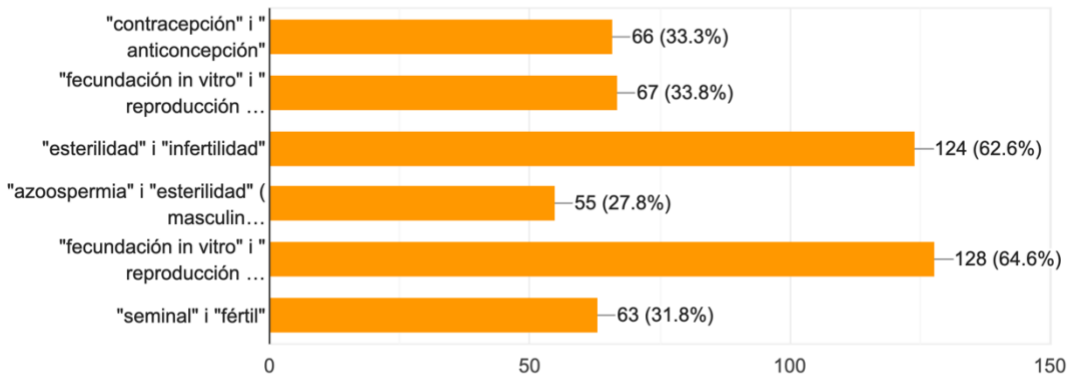


Figura 33. Parelles de sinonímia

24. Marca l'opció correcta. La reproducció assistida es...

- b) un conjunt de tècniques de reproducció que se basen en la manipulació de los gametos de un...
- c) una tècnica de reproducció que se basa en la implantació de las celulas sexuales de un proge...
- a) un conjunt de tècniques de reproducció que se basen en la manipulació de los ovocitos de un...
- No ho sé

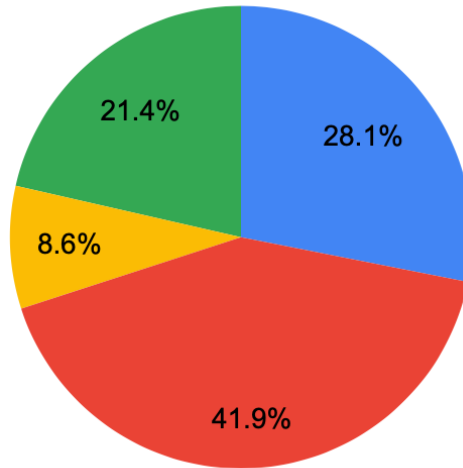


Figura 34. Definicions. *Reproducció assistida*

Count of 25. Marca l'opció correcta. La contracepció es...

- No ho sé
- c) el uso de medidas temporales y reversibles que evitan la fecundación o el desarrollo de un embarazo.
- a) el uso de medidas temporales y reversibles que facilitan la fecundación y el desarrollo de un embarazo.
- b) el uso de medidas temporales y reversibles que facilitan la fecundación y el desarrollo de un embarazo. La anticoncepción es j...

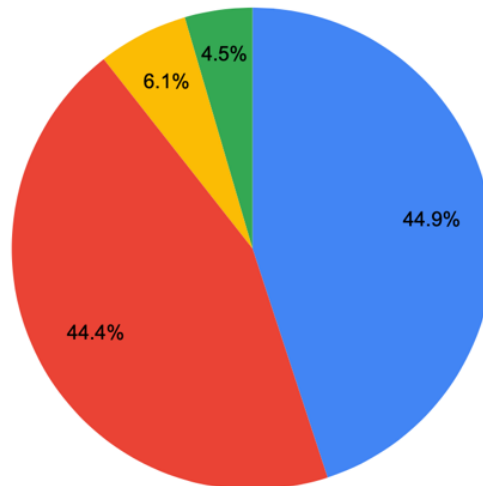


Figura 35. Definicions. *Contracepció*

26. Marca l'opció correcta. La infertilitat es...

- b) la incapacidad temporal de conseguir embarazos viables.
- c) la imposibilidad de tener descendencia en el proceso de reproducción sexual.
- a) la incapacidad permanente de conseguir embarazos viables.
- No ho sé

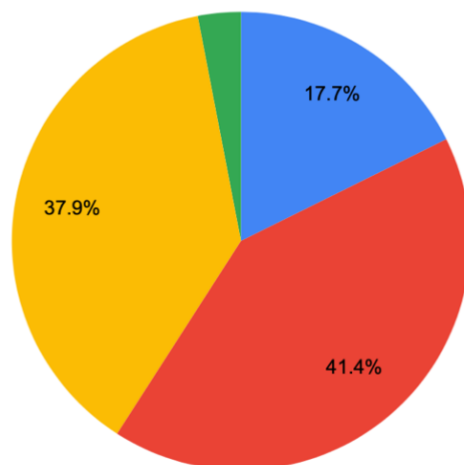


Figura 36. Definicions. *Infertilitat*

13. Estàs a favor de les tècniques de reproducció assistida? (4-5 religiosos)

- Sí, de la fecundació in vitro i de la inseminació artificial
- Sí, però no les conec totes com per donar una valoració acurada
- Sí, de totes
- No, tot i que no les conec totes per poder donar una valoració acurada

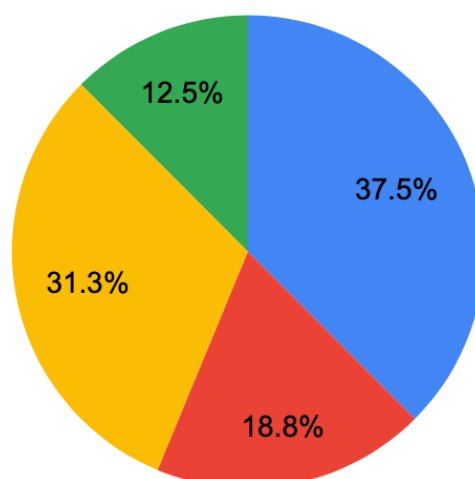


Figura 37. A favor de les TRA per religiosos

13. Estàs a favor de les tècniques de reproducció assistida? (metges)

- Sí, però no les conec totes com per donar una valoració acurada
- Sí, de la fecundació in vitro i de la inseminació artificial
- Sí, de totes
- No, de cap
- No, tot i que no les conec totes per poder donar una valoració acurada

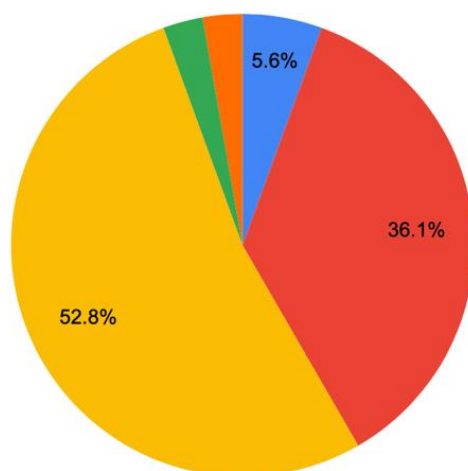


Figura 38. A favor de les TRA per metges

24. Marca l'opció correcta. La reproducció assistida es... (metges)

- c) una tècnica de reproducció que se basa en la implantació de les cel·lules sexuals de un progenitor o de dos per facilitar, complementar o substituir els processos nat...
- b) un conjunt de tècniques de reproducció que se basen en la manipulació dels gamets d'un progenitor o de dos per facilitar, complementar o substituir els proces...
- a) un conjunt de tècniques de reproducció que se basen en la manipulació dels ovocitos d'un progenitor o de dos per facilitar, complementar o substituir els proces...

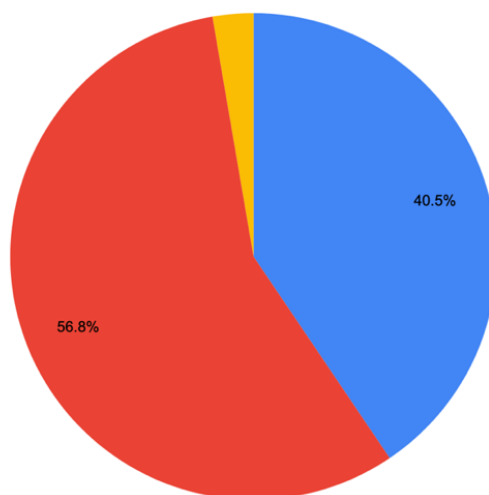


Figura 39. Definicions. Reproducció assistida per metges

25. Marca l'opció correcta. La contracepció es... (metges)

- No ho sé
- b) el uso de medidas temporales y reversibles que facilitan la fecundación y el desarrollo de un embaraz...
- c) el uso de medidas temporales y reversibles que evitan la fecundación o el desarrollo de un embarazo.
- a) el uso de medidas temporales y reversibles que facilitan la fecundación y el desarrollo de un embarazo.

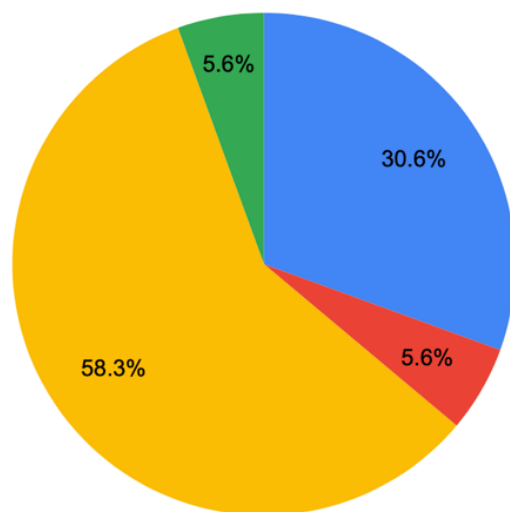


Figura 40. Definicions. *Contracepció* per metges

26. Marca l'opció correcta. La infertilitat es... (metges)

- a) la incapacitat permanent de conseguir embarazos viables.
- c) la imposibilitat de tener descendencia en el proceso de reproducción sexual.
- b) la incapacitat temporal de conseguir embarazos viables.

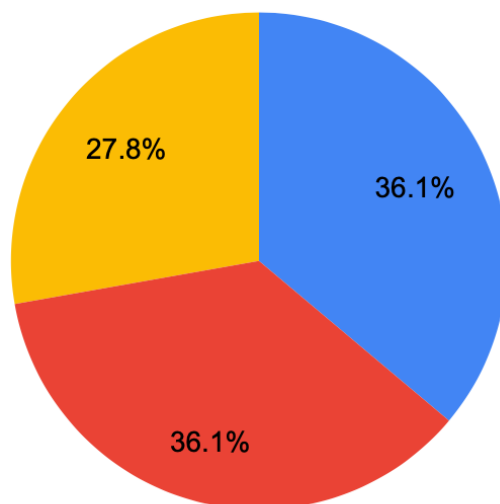


Figura 41. Definicions. *Infertilitat* per metges