

Influencias del nivel académico de un texto y el lugar de origen de un lector en la comprensión de lectura de mensajes de comunicación en salud

Iván Ríos Hernández, Pontifical University of Salamanca, Spain

Abstract

This study aims to measure the impact, if any, of the reader's place of origin and the academic level of a text on the reading comprehension of health communication messages. This is a quantitative inferential study. The populations studied were Puerto Ricans and Dominicans of San Juan, Puerto Rico. An instrument was used to measure reading comprehension which included three texts related to the health field classified into three academic levels in accordance with the Readability Formula of Fernández Huerta. Statistical analysis revealed that the text classified as sixth grade level had a significance level of .026 among the Puerto Ricans and Dominicans surveyed, whereas the text classified as seventh grade obtained a .001 significance level. The eighth grade text had a significance level of .001. The study shows that there is a statistically significant difference between the academic level of a text and reading comprehension depending on the reader's place of origin.

Introducción

Puerto Rico, por ser una isla con gran potencial de progreso, cuenta desde el 1950 con una extensa cantidad de grupos étnicos inmigrantes de diferentes lugares de los EE.UU., Hispanoamérica y el Caribe. El aumento de las personas procedentes de otros países, al igual que el regreso de antiguos emigrantes, ha provocado el interés de varios sectores debido a las implicaciones que esta inmigración puede tener en la estructura social del País (Rivera, 1997).

El Negociado del Censo de los Estados Unidos expuso en sus datos censales que para el 1980, la cantidad de población no nativa residente en la Isla fue de 262,875 personas. De acuerdo al censo del 1990 la población no puertorriqueña residente en Puerto Rico, ascendió a 321,097 (US Census Bureau, 2003).

Para el año 2000 el censo reflejó que la población no nativa residiendo en la Isla para ese período de tiempo ascendió a 355,170 lo que representó un aumento de 34,073 personas adicionales con respecto al censo del 1990 (US Census Bureau, 2003). Entre los inmigrantes de mayor presencia en Puerto Rico registrados en el censo del 2000 se encuentra la población dominicana que cuenta con alrededor de 56,146 sin incluir los indocumentados (US Census Bureau, 2003).

La República Dominicana ha sido un pueblo receptor y emisor de emigrantes durante toda su historia. Puerto Rico, como parte del continente americano, y siendo una de las islas más cercanas a la República Dominicana, juega un papel semiperiférico en la economía local y por ende, ha ejercido un papel de sociedad receptora desde los inicios de esta emigración.

Distintos estudios realizados con la comunidad dominicana indican marcadas diferencias en las características demográficas y socioeconómicas entre este grupo de inmigrantes y los puertorriqueños. Señalan que estos inmigrantes han contribuido a aumentar la demanda de servicios de salud, vivienda y educación, entre otros (Morales del Valle, Rodríguez y Alonso, 1996).

La participación de los dominicanos en el desarrollo socioeconómico de la Isla ha inducido al Gobierno y a la empresa privada en muchas ocasiones a tomarlos en consideración al momento de establecer políticas públicas y corporativas. Sin embargo, su lugar de origen de procedencia no es considerado durante el desarrollo de las campañas de comunicación en salud auspiciadas por las diferentes agencias públicas o privadas de Puerto Rico. Tampoco es considerado el uso de fórmulas de legibilidad para establecer el nivel académico de los textos utilizados en estos esfuerzos de comunicación, el cual podría influenciar en la comprensión de lectura de un mensaje que pretende cambios de hábitos de conducta y de mejores estilos en la calidad de vida en la población.

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos desarrolló el documento Healthy People 2010, el cual establece los objetivos de salud para la nación y sus territorios, incluyendo a Puerto Rico. Este documento fue avalado por la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud y 89 países adicionales, ya que lo consideran un referente importante para la promoción de la salud. El escrito propicia la discusión amplia de los factores que pueden incidir en las conductas de salud de la población y atempera sus planteamientos a la diversidad sociocultural de las Américas. Sin embargo dado a lo completo del documento y a la pertinencia que reviste para la salud de la población, Healthy People 2010 es considerado un documento importante para la salud mundial y estudiosos de la promoción de la salud (Healthy People 2010, 2000).

Expone los atributos que debe tener una comunicación en salud efectiva entre los que se destacan los siguientes:

- 1) Entendible -El nivel del lenguaje y el formato (incluyendo multimedios) deben ser apropiados para las audiencias específicas.
- 2) Competencia cultural- El diseño, la implementación y la evaluación de los procesos debe considerar los diferentes grupos poblacionales y sus características tales como: etnia, raza, lenguaje, niveles de educación e incapacidad.

En concordancia con Healthy People 2010 el Centro Nacional para el Cuidado Médico Culturalmente Apropriado expuso que para elegir los mensajes y materiales correctos en la promoción de la salud y para ser eficaz con el grupo o público que los recibirá, se deben considerar una variedad de factores, incluyendo los siguientes: raza, etnicidad, idioma preferido, origen nacional, el tiempo que han vivido en cierta comunidad y en los Estados Unidos (si se trata de refugiados o inmigrantes), auto identidad cultural, nivel de aculturación, edad, sexo, educación, nivel de alfabetización y estatus socio económico. De esta forma se aseguraría que los mensajes preventivos de salud estuviesen atemperados a la realidad sociocultural del receptor (Centro Nacional para el Cuidado Médico Culturalmente y Apropriado, 2008).

El lugar de origen de un lector es necesario considerarlo previo al desarrollo de mensajes de comunicación en salud dado a las características socioculturales que pueden estar inmersas en el destinatario y que podrían tener alguna influencia en las acciones de preventivas de la población. Es responsabilidad de los desarrolladores de campañas de comunicación en salud propiciar el envío de mensajes de prevención atemperados a la realidad sociocultural de toda la población para que de

esta forma se cumpla con el objetivo de comunicar y propiciar adecuadamente cambios de hábitos y mejores estilos en la calidad de vida de la población. Si aseguramos que el mensaje esté atemperado a esa realidad sociocultural del receptor, éste podría percibir más adecuadamente la necesidad de adoptar una conducta preventiva en función de satisfacer una necesidad de salud.

La Teoría del Funcionalismo de Bronislaw Malinowski resalta cómo la cultura sirve a las necesidades de los individuos. Propone que la cultura es el producto de tres clases de necesidades humanas: las básicas, las derivadas y las integradas. Las necesidades básicas son descritas como las que se relacionan con la supervivencia de los seres humanos entre las que se encuentran: el alimento, el abrigo y la protección física (Nanda, 1982).

Para Malinowski (1966) todas nuestras acciones surgen en función de satisfacer alguna necesidad, las cuales estarán codeterminadas por influencias culturales. Desde el punto de vista del funcionalismo ningún cambio social o intelectual ocurre jamás sin que hayan sido creadas nuevas necesidades.

Extrapolando los postulados de Malinowski a nuestra investigación es meritorio aducir que el mantenimiento de la salud de los puertorriqueños y los dominicanos residentes en Puerto Rico, podría estar influenciado de alguna manera por las necesidades de salud básicas identificadas por ambos grupos poblacionales, los cuales poseen características culturales y lingüísticas diversas.

Utilizando la Teoría del Funcionalismo como apoyo a nuestro análisis podríamos inferir que esa identificación de necesidades de salud debería estar influenciada por los preceptos culturales inmersos en ambos grupos de ciudadanos (puertorriqueños y dominicanos) al momento de analizar mensajes relacionados a la prevención y redactados en diversos niveles académicos.

La clasificación del **nivel académico de un texto** ha generado múltiples cuestionamientos al momento de evaluar mensajes de comunicación en salud que promueven la prevención de la enfermedad y una mejor calidad de vida. Su posible influencia en la comprensión textual es objeto de pasadas y recientes investigaciones. Pero la comprensión del sentido del texto supone toda una serie de procesos cognitivos que, evidentemente, pueden verse facilitados desde el exterior, mediante la utilización de diversos recursos que podríamos denominar, en sentido extenso, estilísticos: complejidad de frases y utilización de vocablos usuales.

Uno de los campos más nítidamente definidos en la lingüística cuantitativa es el de la predicción de legibilidad de un texto, el del pronóstico de comprensión atribuible a un texto en tanto que puede ser leído por sujetos de determinadas características psicológicas o instructivas. La aplicación de estos modelos no queda sólo restringida al ámbito escolar. Todo aquel medio de comunicación que utilice

textos escritos -prensa, revistas, folletos, programas, etc.- puede ser destinatario de estos estudios. Incluso se han efectuado acercamientos al mundo del lenguaje oral a partir de estas técnicas: la radio y la televisión también han sido usufructuarias a veces de estas predicciones.

La primera fórmula de legibilidad fue elaborada por Lively y Pressey en 1923. Utilizaron la lista de Thorndike, que contenía las 10,000 palabras más usuales de la lengua inglesa, que denominó familiares. Sobre una muestra de 1,000 palabras se debía medir el número de palabras "Thorndike" respecto del número de palabras no contenidas en la lista (Blanco, 2004).

Uno de los precursores de la legibilidad de lectura en las últimas décadas fue Rudolph Franz Flesch. Sus métodos son utilizados progresivamente en la industria, los periódicos, las revistas los libros y todo género de publicaciones. Su mayor novedad radica en que es la primera fórmula destinada a la población adulta. La Fórmula de Legibilidad de Flesch continúa siendo utilizada para estudios importantes sobre lecturabilidad en el campo de la comunicación en salud (Szigriszt, 1993).

Otra de las fórmulas utilizadas en estudios recientes sobre legibilidad en el campo de la salud ha sido la desarrollada por José Fernández Huerta, la cual denominó Fórmula de Lecturabilidad (Blanco, 2004). José Fernández Huerta, fue uno de los primeros que utilizó en el castellano el término "Lecturabilidad" en su artículo de 1958, "Legibilidad y Lecturabilidad": dos conceptos básicos en los libros escolares (Barrio, 2007).

La lecturabilidad de los textos está íntimamente unida con la comprensión de lectura. Más específicamente quiere decir la posibilidad de que los términos empleados en un libro y su estructura sintáctica interesen comprensivamente a los lectores. El término "lecturabilidad" de Fernández Huerta se relaciona más con la comprensión de los textos basados en la estructura sintáctica que con los aspectos tipográficos del texto (Barrio, 2007).

Las calificaciones de la fórmula de Huertas (tabla 1) varían entre 0 a 100, 0 como lo más difícil y 100 como lo menos difícil para leer. Una calificación menos de 30 se considera muy difícil, mientras una calificación de 70 se considera apropiada para lectores adultos (Fernández, 1959). Una de las ventajas principales de la Fórmula de Fernández Huerta es su aplicabilidad para todo tipo de texto siempre y cuando esté compuesto por 100 palabras o más.

Es imperioso conocer a través de nuevas investigaciones sobre el posible impacto que tiene el lugar de origen de un lector en la comprensión de un mensaje de prevención que ha sido previamente examinado con una fórmula de legibilidad como la desarrollada por Fernández Huerta.

Tabla 1 Facilidad de Lectura de Fernández Huerta

Índice de lecturabilidad	Descripción de dificultad	Nivel estimado de grado de lectura
0-30	Muy difícil	Graduado de universidad
30-50	Difícil	Grados 13 a 16
50-60	Moderadamente difícil	Grados 10 a 12
60-70	Normal	Grados 8 a 9
70-80	Moderadamente fácil	Grado 7
80-90	Fácil	Grado 6
90-100	Muy Fácil	Grado 5

El proceso de **comprensión de lectura** ha sido foco de varias teorías entre las que se encuentra la Teoría Comprensión de Texto de Kintsch y Van Dijk. Esta teoría describe el proceso de lectura desde el reconocimiento de las palabras hasta la construcción de una representación del significado del texto. El énfasis de la teoría es en el entendimiento del significado del texto. Kintsch y Dijk (1978) postulan que el lector construye tres diferentes procesos durante la lectura. El primero, una representación verbatim del texto. Segundo, una representación semántica que describe el significado del texto y tercero una representación situacional del panorama que se plantea en el texto.

La interpretación del texto constituye una representación semántica global en la que se integran las informaciones provenientes del mismo texto y las inferencias elaboradas por el sujeto en el proceso de lectura. Autores como Kintsch y Van Dijk proponen una representación integrada y dinámica del texto en los denominados "modelos mentales" o "modelos de situación" en los que además de la información del texto se integran los conocimientos previos del mundo que tiene el sujeto, así como las inferencias elaboradas durante el proceso lector (García, 1993). La dinámica que ocurre durante el proceso de lectura de acuerdo con Kintsch y Van Dijk, refuerza nuestra posición sobre la importancia que tiene el análisis del desarrollo de un texto preventivo de salud dirigido a poblaciones heterogéneas.

Para el análisis de comprensión de lectura se han desarrollado varios indicadores, los cuales han sido validados a través de diversas investigaciones. De acuerdo con Padierno y Blasco (2005) por indicador se entiende aquella cualidad o propiedad del objeto que puede ser directamente observable, medible y que permite conocer la situación del objeto en un momento dado.

El primer indicador para diagnosticar la habilidad de comprensión de lectura es *Retención de lo leído*. Para evaluar este indicador se debe tener en cuenta si la persona es capaz de realizar las siguientes operaciones: Recordar detalles aislados, recordar y reproducir pasajes específicos, retener conceptos fundamentales del texto y acopiar y retener datos para contestar preguntas específicas. El segundo indicador es *Organización de lo leído*. Las operaciones a realizar son: Clasificar los elementos leídos, establecer una secuencia lógica de dichos elementos, captar las relaciones que se establecen dentro del texto y resumir y generalizar. El tercer indicador es *Valoración de lo leído*. Las operaciones son: Separar los hechos de las opiniones, juzgar el valor del texto, captar el sentido implícito y establecer una proporcionalidad entre causa y efecto. El cuarto indicador es *Interpretación de lo leído*. Las operaciones son: Integrar el conocimiento previo poseído a la información sugerida en el texto, seleccionar la idea principal del texto, arribar a conclusiones, predecir resultados y consecuencias y formar opiniones.

Debo destacar que los indicadores y operaciones establecidas en el trabajo de Padierno y Blasco fueron producto del estudio y análisis profundos de un grupo importante de bibliografía relacionada con la comprensión de lectura y el diagnóstico, así como de la experiencia de la autora en el trabajo con dicha habilidad y la realización de varios trabajos sobre el tema.

Habiendo ya expuesto la justificación y elementos significativos que dan paso al desarrollo de esta investigación se formuló la siguiente hipótesis:

Hi- Existe una diferencia estadística significativa entre el nivel académico de un texto y la comprensión dependiendo del lugar de origen del lector.

La importancia teórica de esta investigación radica en el estudio del uso de los aspectos lingüísticos en las campañas de comunicación en salud desarrolladas para la población general, como parte de los esfuerzos de prevención de enfermedades que agencias gubernamentales y empresas privadas desarrollan anualmente. La posible influencia que pueda tener el lenguaje en la percepción y psicología cognoscitiva de los hispanohablantes que tienen acceso a información sobre promoción de

salud son aspectos importantes para determinar la efectividad de la comunicación a través de las campañas de prevención.

La importancia práctica y consecuencia de la investigación radica en la posible identificación de elementos no delineados en la codificación de mensajes relacionados al campo de la salud desarrollados por firmas de relaciones públicas, entidades gubernamentales y empresas que se dedican al desarrollo de campañas de comunicación en salud. Los resultados pueden servir para mejorar el desarrollo de las campañas de comunicación en salud implementadas a menudo en Puerto Rico y dirigidas a la población general.

La utilidad metodológica de la investigación se fundamenta en el desarrollo de un instrumento de medición que permita recolectar datos relacionados a la comprensión textual en el campo de la comunicación en salud.

En suma, los resultados de esta investigación pueden ayudar a concretar algunas variables que influyen en la comprensión de un mensaje de comunicación en salud cuando éste es dirigido a poblaciones diversas.

Método

Como parte de la investigación se desarrolló un instrumento de medición que contenía en su primera parte los datos sociodemográficos de la muestra: edad, educación, estado civil, tiempo de residencia en Puerto Rico y lugar de origen. La segunda parte del instrumento consistió de tres textos catalogados en diferentes niveles académicos (6to grado, 7mo grado, 8vo grado) de acuerdo con la Fórmula de Lecturabilidad de Fernández Huerta. Los textos fueron extraídos de opúsculos educativos disponibles en la isla sobre asma, migraña y derrames cerebrales.

Para identificar el nivel académico de los textos se hizo un cálculo manual utilizando la fórmula de lecturabilidad para textos en español de Fernández Huerta:

$$(206,84 - 0,60P - 1,02F)$$

En donde P= promedio de sílabas por cada 100 palabras

F= promedio de frases por cada 100 palabras

Cada texto estuvo acompañado por cuatro preguntas cerradas con cinco alternativas de respuesta, a través de las cuales la muestra tenía la oportunidad de seleccionar la alternativa que representaba su

mejor opción. Las preguntas del instrumento de medición hacían énfasis en algunos de los indicadores que permiten diagnosticar comprensión lectora entre los que se encuentran: retención de lo leído, organización de lo leído, valoración de lo leído e interpretación de lo leído (Padierno y Blanco, 2005).

Con el propósito de verificar si el instrumento medía adecuadamente las variables en estudio se realizó un análisis de validez de contenido y confiabilidad. Participaron en el proceso de validez tres expertas en el tema de comunicación y legibilidad en salud de España. Para medir la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, en la cual participaron 20 personas (10 dominicanos y 10 puertorriqueños) con las características de la población en estudio. Luego se hizo un análisis estadístico con los coeficientes Kuder y Richardson KR-20 y KR-21, los cuales arrojaron resultados similares en el índice de confiabilidad (.70).

La tabla 2 muestra los índices estimados de lectura obtenidos en cada uno de los textos del instrumento de medición una vez procesados con la Fórmula de Lecturabilidad de Fernández Huerta.

Tabla 2 Índices de lecturabilidad obtenidos en cada texto de acuerdo con la Fórmula de Fernández Huerta

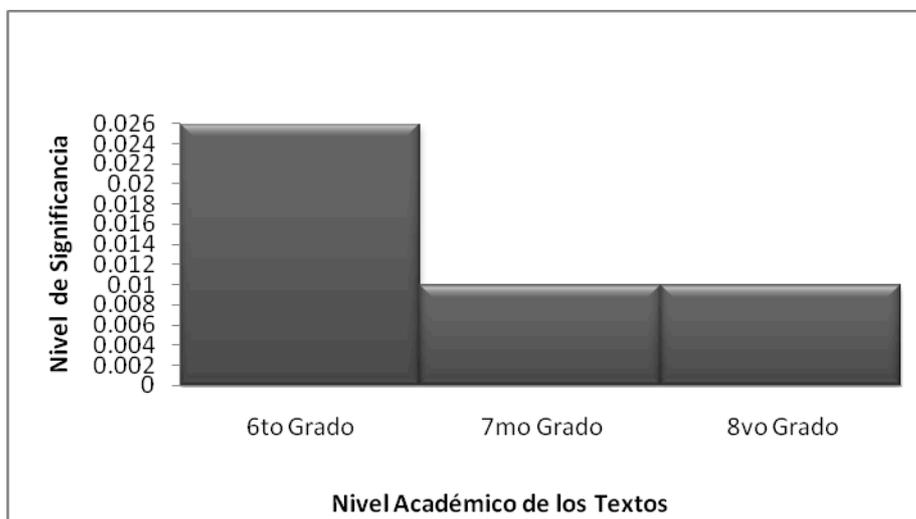
Textos	Índice de lecturabilidad	Descripción de dificultad	Nivel académico
Asma	89.57	Fácil	6to grado
Migraña	79.94	Moderadamente fácil	7mo grado
Derrames cerebrales	69.94	Normal	8vo grado

La muestra consistió de 30 puertorriqueños y 30 dominicanos de 18 años o más de diferentes niveles de escolaridad residentes en San Juan. De acuerdo con el Censo del 2000, los dominicanos son el grupo de inmigrantes de habla hispana de mayor presencia en San Juan, Puerto Rico. Cabe destacar que los mensajes de comunicación en salud publicados en Puerto Rico son dirigidos mayormente a personas de 18 o más.

Los datos de la muestra fueron seleccionados por conveniencia durante los meses de noviembre a diciembre de 2007 y enero a febrero del 2008 con el apoyo del Consulado General de la República Dominicana en Puerto Rico y la Oficina de Ayuda al Ciudadano Extranjero del Departamento de Estado. Al ser un estudio que obtuvo la muestra por conveniencia nos impide llegar a conclusiones generales y definitivas en los análisis de los datos. Sin embargo, los resultados nos muestran un panorama o idea que puede servir de apoyo para investigaciones posteriores sobre comprensión lectora en el campo de la comunicación en salud. Respecto al proceso de aplicación del cuestionario este fue autoadministrado y requirió la participación del investigador.

Análisis de los datos y resultados

Para el análisis estadístico de los datos y observar la posible diferencia significativa, si alguna, respecto a los promedios obtenidos, entre la población de puertorriqueños y dominicanos en lo que a comprensión se refiere se utilizó una Prueba T. Una vez calculados el valor t y los grados de libertad de los datos, se eligió el nivel de significancia. Se utilizó SPSS para el apoyo del análisis de los datos. El análisis estadístico permitió hacer relaciones entre los promedios obtenidos por los puertorriqueños y dominicanos que participaron en la muestra. Dado a que el instrumento de medición contenía tres textos catalogados en diferentes niveles académicos (6to grado, 7mo grado y 8vo grado) de acuerdo con la Fórmula de Lecturabilidad de Fernández Huerta, los análisis estadísticos se hicieron de manera separada para cada uno de los escritos. El nivel de significancia para el texto que estaba redactado en un nivel académico de sexto grado fue de .026, mientras que el texto catalogado en un nivel académico de séptimo grado arrojó .01 en su nivel de significancia. Finalmente, el texto que se encontraba en el nivel de octavo grado obtuvo un nivel de significancia también de .01. En la figura 1 se muestra gráficamente el nivel de significancia obtenido en cada uno de los textos utilizados en el instrumento de medición.

Figura 1 Nivel de significancia obtenido en cada uno de los textos utilizados en el instrumento de medición

Significación estadística: $p=.026$, $p=.01$, $p=.01$

Hallazgos

Interesados en conocer sobre la posible diferencia, si alguna, respecto a sus medias, entre la población de puertorriqueños y dominicanos en lo que a comprensión se refiere se realizó un análisis estadístico ANOVA Factorial, la cual permite pruebas estadísticas inferenciales con los datos obtenidos entre dos grupos de una muestra. La ANOVA varios factores permitió evaluar el efecto de las *variables comprensión y nivel académico de cada texto* con las variables *lugar de origen y nivel de educación de la muestra* de puertorriqueños y dominicanos.

Como parte del análisis estadístico se agruparon los niveles de educación de la muestra en cuatro categorías de acuerdo con el Sistema de Educación Superior de Puerto Rico. Estos fueron clasificados de la siguiente manera: escuela superior o menos, grado asociado o cursos universitarios, bachillerato y maestría. La ANOVA Factorial se aplicó a los tres niveles académicos de los textos para de esta forma ver si existía diferencia estadística significativa entre éstos y ambos grupos de la muestra (tabla 3).

El análisis estadístico con la ANOVA Factorial reflejó un nivel de significancia de .460 para el texto que se encontraba en un nivel académico de sexto grado. El texto identificado con el séptimo grado

obtuvo un nivel de significancia de .978. Finalmente, el texto catalogado en un nivel académico de octavo grado mostró una significancia de .004.

Tabla 3 Nivel de significancia obtenido con el análisis ANOVA Factorial

Nivel académico del texto	Nivel de significancia
6to grado	p=.460
7mo grado	p=.978
8vo grado	p=.004

Análisis de los resultados

Estos resultados nos permiten inferir, aunque no puede ser concluyente, que existe una diferencia estadística significativa entre el nivel académico de un texto y la comprensión dependiendo del lugar de origen del lector. Es decir el nivel académico en que está redactado un texto influye en la comprensión lectora de un mensaje de comunicación en salud entre la población dominicana y puertorriqueña residente en San Juan, Puerto Rico.

Los hallazgos nos permiten inferir en lo que respecta a los niveles académicos de los textos de sexto y séptimo grado que no existe diferencia estadística significativa entre las medias de la comprensión de los pasajes, dependiendo del lugar de origen y el nivel de educación de la persona. O sea que el nivel de escolaridad de los puertorriqueños y dominicanos participantes en el estudio no afectó significativamente la comprensión de los textos de prevención que se encontraban redactados en niveles académicos de sexto y séptimo grado.

Sin embargo, resulta interesante del análisis de los datos que hubo una diferencia estadística significativa entre ambos grupos de la muestra en lo que concierne al texto redactado en un nivel académico de octavo grado. Este último resultado nos permite inferir que el nivel educativo del lector

afectó la puntuación promedio de la prueba de acuerdo al lugar de origen de los puertorriqueños y dominicanos, lo cual implica que hubo una interacción entre esas variables.

Relación entre los hallazgos y la teoría

La bibliografía consultada junto con los resultados presentados en nuestro trabajo, ponen de manifiesto la importancia que tiene el lugar de origen de un lector y el nivel académico un texto en análisis sobre comprensión de lectura en salud. De acuerdo con los resultados de este estudio es alto el grado de relación que existe entre el nivel académico de un texto y la comprensión dependiendo del lugar de origen del lector (puertorriqueño o dominicano) que es expuesto a un mensaje de comunicación en salud que promueve buenos estilos en la calidad de vida de la población.

Desde la perspectiva del lugar de origen del lector la Teoría del Funcionalismo de Bronislaw Malinowski, resalta cómo la cultura sirve a las necesidades de los individuos. Propone que la cultura es el producto de tres clases de necesidades humanas: las básicas, las derivadas y las integradas. Las necesidades básicas son descritas como las que se relacionan con la supervivencia de los seres humanos: el alimento, el abrigo y protección física. Las necesidades derivadas son los problemas de coordinación social que la gente debe resolver con objeto de satisfacer sus necesidades básicas: división de trabajo, distribución de alimento, defensa regulación de la reproducción y control social. Mientras que las integradas se definen como las necesidades humanas de armonía social y propósitos en la vida que son satisfechas por sistemas de conocimiento, leyes, religión, magia, mito y arte (Nanda, 1982).

Podemos inferir de acuerdo con los resultados de nuestro estudio que la comprensión de mensajes de comunicación en salud podría estar enmarcada por las necesidades integradas del lector según lo expone la Teoría del Funcionalismo. Necesidades compuestas por sistemas de conocimiento. Significa que si para los dominicanos o puertorriqueños es desconocido algún término o concepto lingüístico utilizado en una estructura gramatical dentro de un mensaje de comunicación en salud es probable que la comprensión del texto no sea la misma entre ambas poblaciones.

Es meritorio destacar en este análisis la Teoría de Comprensión de Texto de Kinstsch y Van Dijk, la cual describe el proceso de lectura, desde el reconocimiento de las palabras hasta la construcción de una representación del significado del texto (Kintsch y Dijk, 1978). La importancia de la Teoría de Comprensión de Texto radica en la forma en que su modelo expone los procesos de lectura. Forma que contempla tres pasos y que están unidos a los conocimientos previos del mundo que tiene el

sujeto. La dinámica que ocurre durante el proceso de lectura en un puertorriqueño y dominicano, los cuales poseen esquemas mentales diversos por la esencia de su génesis, refuerza nuestra posición sobre la importancia que tiene el análisis del lenguaje y el lugar de origen de un receptor previo al desarrollo de un mensaje de comunicación en salud.

Podemos apreciar como la utilización de fórmulas de lecturabilidad, incluyendo la de Fernández Huerta, son herramientas beneficiosas para el análisis de la comprensión lectora en el campo de la comunicación en salud. Sin embargo, es meritorio que se refuerce el uso de diferentes técnicas metodológicas que permitan la ampliación y corroboración de estudios relacionados a la comprensión de lectura desde una perspectiva intercultural.

Previo a finalizar nuestro análisis debemos resaltar el resultado obtenido en los hallazgos de la investigación con la estadística ANOVA Factorial, la cual permitió evaluar el efecto de las variables comprensión y nivel académico de los textos con las variables lugar de origen y nivel de educación de la muestra de puertorriqueños y dominicanos. Los niveles de interacción de las variables fueron diversos (6to/ $p=.460$, 7mo/ $p=.978$ y 8vo/ $p=.004$) y sólo hubo diferencia estadística significativa en el texto clasificado con el nivel académico de octavo grado.

Para comprender el proceso de lectura, se debe vislumbrar de qué manera el lector, el escritor y el texto contribuyen con dicho proceso. Una vez que la lectura implica una 'trans-acción' entre el lector y el texto, las características del lector son tan importantes para la lectura como las características del texto. La relativa capacidad de un lector en particular es obviamente importante para el éxito del proceso. Pero también es importante el propósito del lector, la cultura social, el conocimiento previo, el control lingüístico, las actitudes y los esquemas conceptuales. Lo que el lector es capaz de comprender y de aprender por la lectura depende forzosamente de aquello que el lector conoce y cree a priori, o sea, antes de la lectura (Goodman, 1990; Goetz y Palmer, 1991).

Conclusiones

En conclusión, se observa en esta investigación como el lugar de origen de un lector y el nivel académico de un texto puede tener una influencia estadística significativa en la comprensión de lectura de mensajes de comunicación en salud en lo que respecta a los puertorriqueños y dominicanos participantes en la investigación residentes en San Juan, Puerto Rico. Dichos resultados refuerzan nuestro planteamiento sobre la importancia que tiene para los especialistas de la

comunicación social el desarrollo de investigaciones relacionadas al análisis del lenguaje y la comprensión de lectura en el campo de la salud desde una perspectiva intercultural.

Referencias

- Barrio, I. (2007). Legibilidad y salud. Los métodos de aplicación de la legibilidad y su aplicación al diseño de folletos educativos sobre salud. Tesis doctoral no publicada. Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Blanco, A. (2004). *A propósito de la legibilidad de lectura*. Recuperado febrero 20, 2007, de <http://www.siicsalud.com/dato/dat039/04726001.htm>.
- Centro Nacional para el Cuidado Médico Culturalmente y Apropiado (2008). Recuperado, junio 8, 2008, de <http://www11.georgetown.edu/research/quchd/NCCC/espanol/index.html>.
- Fernández, J. (1959). Medidas sencillas de lecturabilidad. *Consigna* 214, 29-32. 13.
- García, E. (1993). La comprensión de textos: Modelos de procesamiento y estrategia de mejora. *Didáctica* 5, 87-113.
- Goetz, E. T. y Palmer, D. J. (1991). Proportion of student's reporting strategy use. *Reading Psychology: An International Quarterly* 12, 203-204.
- Goodman, K. S. (1990). O processo de leitura: considerações a respeito das línguas e do desenvolvimento. Tradução Maria Luiza Silveira. En E. Ferreiro y M. G Palacio (Orgs.), *Os Processos de Leitura e Escrita*. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Healthy People 2010 (2000). Recuperado abril 12, 2007, de <http://www.healthypeople.gov/>.
- Kintsch, W. y Dijk, T. (1978). Toward a model of text comprehension and production. *Psychological Review*, 85, 363-394.
- Malinowski, B. (1966). Una teoría científica de la cultura y otros ensayos. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Morales del Valle, Z., Rodríguez, J. y Alonso, L.M. (1996). Inmigración en Puerto Rico. Condiciones socioeconómicas, de vivienda y de salud para el 1990, 2, 1-20.
- Nanda, S. (1982). Antropología cultural: Adaptaciones socioculturales. Iberoamérica: Wadsworth Internacional.
- Padierne, L. y Blaco, M. (2005). Nuevas concepciones didácticas para el diagnóstico de la habilidad de comprensión de lectura en inglés. *Correo Científico Médico de Holguín*, 9, 120.
- Rivera, R.L. (1997). La población no puertorriqueña: su evolución del 1950 al 1990 y sus características sociodemográficas del 1970 al 1990. Tesis de maestría no publicada, Recinto de Ciencias Médicas, Río Piedras, Puerto Rico.
- Szigriszt, F. (1993). Sistemas predictivos de legibilidad del mensaje escrito: Fórmula de Perspicuidad. Tesis de doctorado, Universidad Complutense, Madrid, España.
- US Census Bureau (2003). *Census 2000 Data for Puerto Rico*. Recuperado junio 3, 2007, de <http://www.census.gov/census2000>.