

02

Influencias del nivel académico de un texto y el lugar de origen de un lector en la comprensión lectora de mensajes de prevención de enfermedades

Effect of academic level of a text and the reader's place of origin on reading comprehension of messages about disease prevention

Lcdo. Iván Ríos Hernández

Doctorando de Comunicación Social

Universidad Pompeu Fabra

Resumen / Abstract

El objetivo de este artículo es medir el impacto que tiene el lugar de origen de un lector y el nivel académico de un texto en la comprensión de lectura de mensajes de prevención de enfermedades..

The aim of this article is to measure the impact of the reader's place of origin and the academic level of a text on the reading comprehension of messages about disease prevention..

Palabras clave / Key words

Comunicación en salud. Comprensión lectora. Lugar de origen. Nivel académico de un texto. Mensajes de prevención de enfermedades.

Health communication. Lecture comprehension. Place of origin. Academic level of a text. Disease prevention messages.

Introducción

Puerto Rico, por ser una isla con gran potencial de progreso, cuenta desde 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 1980, la cantidad de población no nativa residente en la isla fue de 262.875 personas. De acuerdo al censo de 1990, la población no puertorriqueña residente en Puerto Rico ascendió a 321.097.

Para el año 2000 el censo reflejó que la población no nativa residente 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.

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.

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 semi-periférico 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, Z., Rodríguez, J. & Alonso, L.M., 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 en el momento de establecer políticas públicas y corporativas. Sin embargo, su lugar de origen no es considerado durante el desarrollo de las campañas de comunicación públicas 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 de la población.

Fundamentos

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, debido 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 los estudiosos de la promoción de la salud.

Expone los atributos que debe tener una comunicación pública de 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 deben considerar los diferentes grupos poblacionales y sus características, 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 pública en salud dadas las características socioculturales que pueden estar inmersas en el destinatario y que podrían tener alguna influencia en las acciones preventivas de salud de la población. Es responsabilidad de los desarrolladores de las campañas de comunicación pública 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 adecuadamente y propiciar 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 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 unas nuevas necesidades (Cortazar, 1966).

Extrapolando los postulados de Malinowski a nuestra investigación (sin pretender enfocar nuestro estudio desde una perspectiva antropológica) 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) en el 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 en el momento de evaluar mensajes preventivos de salud. Su posible influencia en la comprensión textual es objeto de pasadas y recientes investigacio-

nes. 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, utilización de vocablos usuales, etc.

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 pública en salud (Szigiszt, 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*.

En el artículo de 1959, Fernández Huerta definía "lecturabilidad" así:

La lecturabilidad de los textos está íntimamente unida con la comprensión lectora. 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 varían entre 0 y 100, donde 0 es considerado como lo más difícil y 100 como lo más fácil para leer. Una calificación menor 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.

El proceso de comprensión lectora 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 se produce sobre el entendimiento del significado del texto. Kintsch y Van Dijk postulan que el lector construye tres procesos diferentes 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 (Kintsch & Dijk, 1978).

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.

Por todo lo expuesto la hipótesis de nuestra investigación ha sido:

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 públicas 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 pública 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 públicas en salud. Los resultados pueden servir para mejorar el desarrollo de las campañas de comunicación pública 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 pública en salud en poblaciones multiculturales.

En suma, los resultados de esta investigación pueden ayudar a concretar algunas variables que influyen en la comprensión de un mensaje de comunicación pública 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 (Sexto, Séptimo, Octavo) 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 los indicadores que permiten diagnosticar comprensión lectora de acuerdo con Padierne y Blanco, entre los que se encuentran: retención de lo leído, organización de lo leído, valoración de lo leído e interpretación de lo leído (Padierne & Blaco, 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 I 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 I. Índices de lecturabilidad obtenidos de acuerdo con la Fórmula de Fernández Huerta			
Texto (a)	Índice (b)	Descripción de dificultad (c)	Nivel académico
Asma	89.57	Fácil	Sexto Grado
Migraña	79.94	Moderadamente fácil	Séptimo Grado
Derrames cerebrales	69.94	Normal	Octavo Grado
(a) Textos utilizados en el instrumento de medición. (b) Índices de lecturabilidad obtenidos con el cálculo manual. (c) Nivel académico de los textos utilizados en el instrumento de medición de acuerdo con la Fórmula de Lecturabilidad de Fernández Huerta.			

Recopilación de la información

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 pública para la salud publicados en Puerto Rico son dirigidos mayormente a personas de 18 ó más años.

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 pública en salud. Respecto al proceso de aplicación del cuestionario este fue autoadministrado y requirió la participación del investigador.

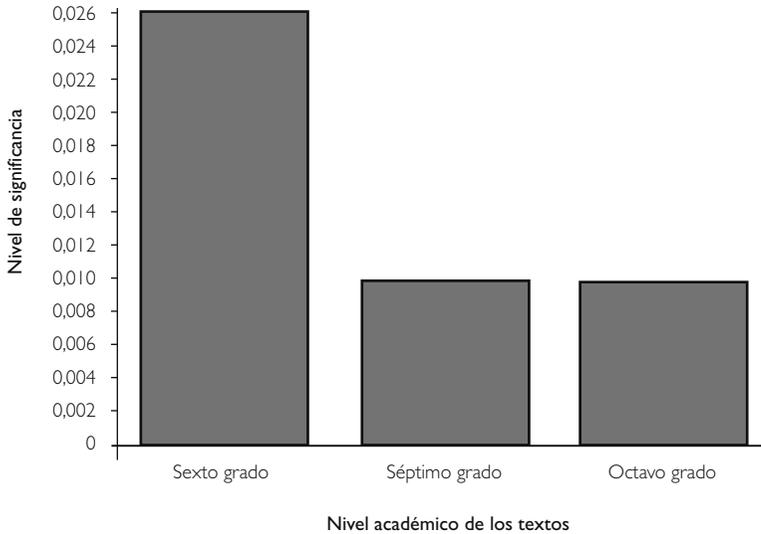
Análisis de los datos

Para el análisis estadístico de los datos y observar la posible diferencia significativa, si alguna había, 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.

Resultados

El análisis estadístico permitió hacer relaciones entre los promedios obtenidos por los puertorriqueños y dominicanos que participaron en la muestra. Dado que el instrumento de medición contenía tres textos catalogados en diferentes niveles académicos (Sexto, Séptimo y Octavo) 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.

Gráfico I. Nivel de significancia obtenido en cada uno de los textos utilizados en el instrumento de medición



Significación estadística: $p=0.026$, $p=0.01$, $p=0.01$

Hallazgos

Interesados en conocer sobre la posible diferencia, si alguna había, 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 de 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 Menor, 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 2).

Tabla 2. Nivel de significancia obtenido con el análisis ANOVA Factorial	
Nivel académico del texto (a)	Nivel de significancia (b)
Sexto grado	$p=.460$
Séptimo grado	$p=.978$
*Octavo grado	$p=.004$

(a) Nivel académico de los textos una vez procesados matemáticamente con la Fórmula de Lecturabilidad de Fernández Huerta.
 (b) Nivel de significancia obtenido con la prueba estadística ANOVA Factorial en cada uno de los de los textos.
 *Diferencia estadística significativa entre ambos grupos de la muestra en lo que respecta al texto redactado en un nivel académico de Octavo grado.

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.

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 preventivo de 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 ver que hubo una diferencia estadística significativa entre ambos grupos de la muestra en lo que con-

cierte al texto redactado en un nivel académico de Octavo grado. Este último resultado nos permite inferir que el nivel educativo del lector afectó a 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 de 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 preventivo de salud.

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 las personas deben 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 a los resultados de nuestro estudio, que la comprensión también estará enmarcada por las necesidades integradas del lector; según lo expone la Teoría del Funcionalismo, la cual está compuesta 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 preventivo de salud, es probable que la comprensión del texto no sea la misma entre ambos grupos.

Es meritorio destacar en este análisis la Teoría de Comprensión de Texto de Kintsch y Van Dijk (1978), la cual describe el proceso de lectura, desde el reconocimiento de las palabras hasta la construcción de una representación del significado del texto. La importancia de la Teoría de Comprensión de Texto radica en la forma en que su modelo expone los procesos de lectura. Forma que con-

templa 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 preventivo de salud.

Podemos apreciar cómo la utilización de fórmulas de lecturabilidad, incluso la de Fernández Huerta (1959), es una herramienta útil para el análisis de la comprensión lectora en el campo de la 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 lectora 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 (Sexto/ $p=.460$, Séptimo/ $p=.978$ y Octavo/ $p=.004$) 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 y Goetz & Palmer, 1991).

Conclusiones

En conclusión, podemos ver en esta investigación cómo el lugar de origen de un lector y el nivel académico de un texto puede tener una influencia estadística significativa en la comprensión lectora de mensajes de prevención de enfermedades, 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 pública el desarrollo de investigaciones relacionadas con el análisis del lenguaje y 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 inédita). Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.

Blanco, A. (2004). *A propósito de la legibilidad de lectura*. Extraído el 20 de febrero, 2007 de <http://www.siiusalud.com>.

Centro Nacional para el Cuidado Médico Culturalmente y Apropiado (2008). Extraído el 8 de junio, 2008 de <http://www.l.georgetown.edu/research/>.

Cortazar, A. (1966). *Una teoría científica de la cultura y otros ensayos*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Fernández, J. (1959). Medidas sencillas de lecturabilidad. *Consigna*, 214, 29-32.

García, E. (1993). La comprensión de textos: Modelos de procesamiento y estrategia de mejora. *Didáctica*, 5, 87-113.

Goetz, E.T. & 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 Ferreiro, E. & Palacio, M. G. (Orgs.), *Os Processos de Leitura e Escrita*. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

Healthy People 2010 (2000). Extraído el 12 de abril, 2007 de <http://www.healthy-people.gov/>.

Kintsch, W. & Dijk, T. (1978). Toward a model of text comprehension and production. *Psychological Review*, 85, 363-394.

Morales del Valle, Z., Rodríguez, J. & 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.

Padierno, L. & 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 inédita). Puerto Rico: Recinto de Ciencias Médicas, Río Piedras.

Szigriszt, F. (1993). *Sistemas predictivos de legibilidad del mensaje escrito: Fórmula de Perspicuidad* (tesis de doctoral inédita). Madrid: Universidad Complutense.

US Census Bureau (2003). *Census 2000 Data for Puerto Rico*. Extraído el 3 de junio, de <http://www.census.gov/census2000>.

Notas

(1) Deseo agradecer a los 80 participantes por tomar de su tiempo para formar parte de este estudio. Además, al Departamento de Estado y al Consulado General de la República Dominicana en Puerto Rico por su apoyo en la búsqueda de la muestra de ciudadanos inmigrantes dominicanos. Finalmente, a los doctores Fernando Martínez Vallvey y Javier Nó, por su colaboración durante todo el desarrollo de la investigación.

