LEGIBILIDAD LÉXICA Y CONCEPTUAL EN TELESERIES MÉDICAS

LEXICAL AND CONCEPTUAL LEGIBILITY IN MEDICAL TELESERIES

Luisa Miguelina González Rodríguez
Universitat d'Alacant

RESUMEN
Según la bibliografía, las teleseries médicas difunden información médica irreal y engañosa con el fin de entretener en vez de educar o informar. Considerando esto, este estudio estudia la legibilidad léxica y conceptual de la teleserie médica *Centro Médico*. La legibilidad léxica y conceptual se refiere a los aspectos léxicos y conceptuales que dificultan la comprensión de un texto. Se entiende la legibilidad como una subcaracterística de la calidad. Para ello, se miden una serie de variables cuantitativas y cualitativas de la legibilidad. En conclusión, los textos no son difíciles de entender atendiendo a la densidad terminológica y variedad léxica bajas. Aunque se reformulan muchos de los términos complicados, existen errores de reformulación que afectan a dos de las propiedades de la legibilidad. Con este estudio se pretende contribuir a la difusión de información médica de calidad en el ámbito televisivo.

PALABRAS CLAVE: Calidad, legibilidad, series médicas, terminología, conceptos

ABSTRACT
According to the literature, medical series disseminate unrealistic and misleading medical information to entertain rather than to educate or inform. Considering this, this study examines the lexical and conceptual legibility of the medical series Centro Médico. *Lexical and conceptual legibility refers to the lexical and conceptual aspects that complicate the comprehension of a text. Legibility is as a sub-characteristic of quality. For this purpose, quantitative and qualitative legibility variables are measured. In conclusion, texts are not difficult to understand due to low terminological density and lexical variety. Although the complicated terms are reformulated, there are reformulation errors that affect two of the readability properties. The aim of this study is to contribute to the dissemination of quality medical information on television.*

KEYWORDS: Quality, legibility, medical series, terminology, concepts

1. INTRODUCCIÓN

La literatura especializada y académica en el ámbito de la salud se ha centrado limitadamente en la comunicación oral por la dificultad de acceder a diálogos entre

CC BY NC ND

médico y paciente sin infringir su privacidad, por las cualidades intrínsecas de la oralidad y por la falta de herramientas adecuadas para la compilación de corpus orales. Pese a ello, la comunicación científica oral desempeña una labor importante en la gestión del conocimiento tanto entre especialistas, como entre expertos e inexpertos. Por tanto, resulta sumamente importante continuar con el análisis de las estrategias que involucran el discurso oral y que facilitan la comprensión y divulgación terminológica, como se constató en un trabajo anterior sobre divulgación oral en teleseries médicas (González Rodríguez y Pérez, 2023).

Según el último eurobarómetro coordinado por la Comisión Europea (2021), un promedio del 64% de los europeos prefirió usar la televisión como medio de información sobre Ciencia y Tecnología. Asimismo, el 54,85% de 237 estudiantes españoles afirmaron que suelen ver filmes sobre ciencia de la salud en su vida cotidiana y, de hecho, las series médicas son las más vistas (Garrido Pérez et al., 2021).

Por un lado, existen análisis que critican duramente las series médicas, como el de la Comisión de la Organización Médica Colegial (2007), que indica que las series médicas muestran una distorsión de la realidad, crean falsas expectativas y supeditan el entretenimiento a la divulgación o educación. Por otro lado, existen artículos que tratan los aspectos positivos de las series: esta ficción se pega tanto a la realidad que influye en el espectador como posible paciente o familiar del paciente (Padilla, 2014) o resulta aceptable y factible su inclusión en la programación de la enseñanza médica (Hoffman et al., 2018).

Por otra parte, se encuentran estudios que tratan la evolución del personaje del médico o la imagen que proyectan del equipo médico (Chory-Assad y Tamborini, 2010; Tapper, 2010; Cambra Badii et al., 2020), que explican las estrategias creativas y audiovisuales empleadas para divulgar ciencia de la salud a través de la televisión (Úbeda, 2014; Úbeda Carrulla, 2016), que describen la evolución de las teleseries médicas (De la Torre, 2016) o que tratan la traducción de los términos en serie médicas (Heyerik, 2015; Lezana Leza, 2017).

Visto que la televisión y las series médicas son una forma popular de informarse sobre la salud, es importante velar por la calidad de la información médica que se difunde por este. El objetivo de este estudio es analizar la legibilidad de la docuserie *Centro Médico*. La legibilidad es todo aquello que es comprensible y abarca distintos aspectos, tales como la forma de las letras, la longitud de la oración, la gramática, el léxico, los conceptos, la estructuración del contenido, pero este estudio se centra en los aspectos léxicos y conceptuales que complican la comprensión de la teleseries médicas. Estos aspectos son la variedad o riqueza léxica del texto, el porcentaje de términos especializados del texto, el porcentaje de reformulación de términos especializados o los errores de reformulación. Por último, cabe destacar que se entiende la legibilidad como una subcaracterística de la calidad, encuadrándose dentro de la usabilidad y la accesibilidad. La usabilidad se entiende como una propiedad de la cualidad que permite que un producto sea entendido, aprendido, usado y atractivo. Por último, la accesibilidad es una cualidad de la información que permite que la información sea leída, entendida y usada por todos (Comité de Proyecto ISO/IEC, 2011a; Comisión Europea 2002).

Ligado a los objetivos anteriores, se plantean las siguientes preguntas que guiarán este trabajo: ¿Cómo la riqueza léxica y densidad terminológica influyen en la legibilidad? ¿Cómo el porcentaje de reformulación y los errores de reformulación

CC BY NC ND

afectan a la legibilidad? ¿Cómo los demás aspectos de la calidad afectan la legibilidad?

Este estudio resulta imprescindible porque continua con el análisis de las estrategias comunicativas que involucran el discurso oral para aprender a usarlas correctamente. Además, contribuiría a conocer la calidad, legibilidad de la información médica producida y replicada por la televisión para poder mejorar la forma de divulgarla.

Se inicia el estudio con un apartado teórico que trata la legibilidad. Se establece un método y se justifican las herramientas y teorías empleadas para cumplir con los objetivos marcados. Se exponen los resultados obtenidos de los distintos análisis. Para finalizar, se interpretan los resultados, se comparan los datos con los obtenidos anteriormente y se aportan las conclusiones.

2. LEGIBILIDAD

La legibilidad alude a la facilidad lingüística para comprender el contenido de un texto. También es llamada lecturabilidad (Fernández Huerta, 1959), perspicuidad (Szigriszt Pazos, 1993), comprensibilidad (Martínez de Souza, 2005) o inteligibilidad (Navarro, 2021).

Según Alliende (1990), la legibilidad es un concepto amplio que abarca diversos aspectos lingüísticos: 1) la legibilidad física, que atañe las características de las letras y la longitud del texto; 2) la legibilidad lingüística, que se corresponde con las dificultades del léxico y las construcciones gramaticales; 3) la legibilidad psicológica, que se relaciona con el interés y la evolución psíquica del lector; 4) la legibilidad conceptual, que trata la dificultad conceptual y la significatividad/precisión; 5) la legibilidad estructural, que se correlaciona con la organización del texto; 6) la legibilidad pragmática, que está ligado a la respuesta global deseable del lector.

Mayor Serrano (2012) distingue entre legibilidad y comprensibilidad en consonancia con Martínez de Sousa. La legibilidad está condicionada por factores externos a la publicación (letra, color, interlineado o ilustraciones). En cambio, la comprensibilidad está relacionada con factores internos como la diversidad, la densidad, la longitud de frases o la elección de palabras. En inglés se usan los términos *legibility* para referirse a la legibilidad determinada por factores externos y *readability* para nombrar a la legibilidad determinada por los factores internos (Navarro, 2021).

Por último, Barrio Cantalejo y Simón Lorda (2003) diferencian entre legibilidad tipográfica y legibilidad lingüística. La primera se relaciona con la forma del texto y la segunda con el mensaje lingüístico. Esta última está subdividida en dos: la primera es la legibilidad gramatical y la segunda la léxica.

Este estudio se basa en la teoría de Alliende porque resulta la más completa y clara. A continuación, se encuadra la legibilidad dentro de la calidad.

2.1. Legibilidad y calidad

La legibilidad es un aspecto necesario para obtener un producto lingüístico de calidad. Por ello, se profundizará en la relación entre legibilidad y calidad. A continuación, se explican modelos de calidad, certificaciones y códigos de conducta que ratifican esta relación.

CC BY NC ND

2.1.1. Códigos de conducta

La Comisión Europea (2002) incluye el aspecto de la legibilidad entre sus 6 criterios de calidad para los sitios web, en concreto dentro del criterio de la accesibilidad. Los criterios establecidos después de una amplia consulta con representantes de páginas web y proveedores de información médica tanto públicos como privados son los siguientes. El primero trata sobre la transparencia y honradez a la hora de exponer el autor, la finalidad, los objetivos, las fuentes económicas y la audiencia. El segundo es el criterio de la autoridad, que implica dejar constancia de las fuentes de información y aportar los nombres y credenciales de los proveedores de esa información. El tercero alude a la explicación clara de la política de respeto a la intimidad o protección de datos. El cuarto se refiere a la actualización regular de la información. El quinto trata sobre la rendición de cuentas, que incluye la posibilidad de opinar por parte del usuario, la supervisión de la calidad, la asociación responsable con otras webs y la política de editorial. El último se corresponde con la accesibilidad. Dentro de esta última, se encuadra tanto la accesibilidad física dirigida a personas con discapacidad como todas aquellas características del sitio web que contribuyen a que el sitio web sea encontrado, buscado, leído, comprendido y utilizado.

Internet Health Coalition (2000) habla de la importancia de que los usuarios reciban información sobre salud fácil de entender con el fin de tomar buenas decisiones, así como de la legibilidad física en su código de conducta formado por ocho principios rectores. Estos ocho principios rectores son la simplicidad de la información, la honestidad, la calidad, el consentimiento informado, privacidad, el profesionalismo en cuidado de la salud en línea, la responsabilidad y la asociación responsable. Cabe destacar la calidad, que alude a tanto a la precisión como a la comprensión y la actualización de la información. En cuanto a la comprensión, se indica que la información debe ofrecerse en un lenguaje claro, fácil de leer y adecuado para el usuario. Por último, se alude a la importancia de aportar la información de una forma que se adapte a las necesidades especiales, como un tamaño de letra mayor.

2.1.2. Certificaciones de calidad

El consejo técnico de Web Médica Acreditada (2023) posee seis principios de buena práctica, entre los cuales incluye uno referido a la legibilidad estructural. Los seis principios son la identificación del responsable, el contenido, la confidencialidad, la seguridad, la publicidad y financiación, la consulta virtual. Cabe destacar el principio *contenido*, que se refiere a que la información de un sitio web debe estar claramente estructurada, además de actualizada y bien justificada.

2.1.3. Modelos de calidad

El modelo de calidad de producto software definido por ISO/IEC 25010 incluye el aspecto de la legibilidad dentro de sus ocho características de la calidad, en concreto dentro de la usabilidad. Este modelo de calidad se subdivide en ocho características estrechamente ligadas a las cualidades de un software o sistema informático: adecuación funcional, eficiencia de desempeño, compatibilidad, fiabilidad, seguridad, mantenibilidad, portabilidad y usabilidad. Esta última se define como la

CC BY NC ND

característica del software que permite que este sea entendido, aprendido, usado y atractivo para el usuario bajo condiciones específicas (Comité de Proyecto ISO/IEC, 2011a).

Asimismo, el modelo de calidad de producto de datos definido por ISO/IEC 25012 incluye la comprensibilidad entre sus características de la calidad. En concreto se subdivide en 15 características: exactitud, completitud, consistencia, credibilidad, actualidad, accesibilidad, conformidad, confidencialidad, eficiencia, precisión, trazabilidad, comprensibilidad, disponibilidad, portabilidad y recuperabilidad. La comprensibilidad es definida dentro de este modelo de calidad como una propiedad de los datos que permite que estos sean leídos e interpretados por los usuarios en un contexto de uso específico (Comité de Proyecto ISO/IEC, 2011b).

Así pues, se ha podido constar la relación entre legibilidad y calidad. En este estudio se entiende la legibilidad como una subcaracterística de la calidad.

3. METODOLOGÍA

Este es un estudio basado en corpus con un enfoque cuantitativo-cualitativo. Este enfoque permite obtener una visión más completa de lo que se pretende estudiar. A continuación, se describen los corpus en los que se basan este estudio y las variables cuantitativas y cualitativas de la legibilidad, que se pretenden analizar.

3.1. Descripción de corpus

Se compilan dos corpus: uno a partir de casos sobre el embarazo y complicaciones en el embarazo de una serie y otro a partir de artículos divulgativos sobre fertilidad y ginecología (Tabla 1). El primero se compone de 5.300 palabras. Se creó a partir de las transcripciones de RTVE con la ayuda del volcador HTTRACK (Roche, 2017). Se tratan de casos extraídos de *Centro Médico*, un híbrido formado a partir del drama y el documental. Cada capítulo recrea, de forma no lineal, dos historias basadas en casos clínicos reales, curiosos e inusuales. Posee una estructura interna dinámica debido al estilo documental, lo que implica la alternancia de explicaciones hechas a cámara por pacientes y médicos con la dramatización y la voz en off que narra los casos. Asimismo, cabe destacar que la serie es reconocida por la labor de visualización de muchas enfermedades. De hecho, recibió un premio de la Fundación contra la Hipertensión Pulmonar (Fernández, 2019). Por ello, se escoge esta serie.

El segundo es un corpus catalogado como divulgativo que se usa de referencia y comparación. El corpus está formado de unas 6.413 palabras. Creado a partir de artículos de divulgación sobre embarazo, contenidos en la página web Reproducción Asistida ORG por DCIP Consulting Solutions y Eureka Fertility (2008). Este es un medio de comunicación especializado en el embarazo y la fertilidad humana en el que participan un amplio equipo de ginecólogos, embriólogos, médicos y expertos en reproducción asistida, biomedicina, genética, farmacia, procedimientos de laboratorio, biología molecular y bioquímica. La misión de ellos es ayudar y ofrecer de manera gratuita información de calidad en el campo de la salud reproductiva y el embarazo. Para ello, se usa un lenguaje adaptado para que todos puedan entenderlo. Además, un equipo gráfico supervisado por el doctor lo representa mediante ilustraciones o vídeos animados que facilitan la comprensión del contenido. Por último, cabe destacar que posee todas las acreditaciones web en medicina y salud

CC BY NC ND

que actualmente existen en España, entre las que destacan HON Code (sello internacional Health On Net Fundation), Agencia de Calidad Sanitaria (Certificación de calidad gubernamental por la Junta de Andalucía), WMA web médica acreditada (certificación por el Colegio de Médicos de Barcelona) y web sanitaria acreditada por SEAFORMEC (acreditación por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos). Por esto, se eligen los artículos de esta web.

Tabla 1. Descripción del corpus

GÉNERO	TEMA	Nº DE PALABRAS
Serie	Útero bicorne	1.400
Serie	Preeclampsia	650
Serie	Problemas en vías urinarias en el embarazo	1.165
Serie	Cáncer en el embarazo	1.730
Serie	Síntomas en el embarazo: Vértigo	1.442
Artículo web	Útero bicorne	1.400
Artículo web	Preeclampsia	680
Artículo web	Problemas en vías urinarias por embarazo	1.108
Artículo web	Cáncer en el embarazo	1.730
Artículo web	Síntomas y riesgos en el embrazo	1.495

Como se puede observar en la tabla, los diálogos de la serie y los artículos de la web poseen temas y cantidad de palabras similares. Con ello, se busca una comparación óptima, en la que la dificultad del tema y el número de palabras total no afecte a los resultados finales.

3.2. Variables de estudio

3.2.1. Variables cuantitativas

Para la legibilidad, se analizan 3 variables cuantitativas con la ayuda de Excel 365, Word 365 y el procesador de texto AntConc versión 3.5.8 (Anthony, 2019). A continuación, se describen estas variables.

La primera es la densidad terminológica. Se trata de una variable cuantitativa que indica la concentración cognitiva mediante la relación del número total de términos médicos y el número total de palabras de un texto. La fórmula es la siguiente: densidad terminológica = nº de términos médicos / nº de palabras*100. Cuanto más alto es el porcentaje, más difícil es la comprensión (Estopà y Montanè, 2019).

La segunda, *type-token ratio*, se entiende como una variable cuantitativa que permite conocer la riqueza léxica del texto mediante la relación entre el tipo de formas léxicas (*types*) y las formas léxicas (*tokens*), La fórmula es la siguiente: *type-token ratio* = word types / tokens*100. Cuanto mayor es el porcentaje, mayor es la riqueza léxica y más complicado de entender (Rodríguez-Tapia, 2020).

La tercera es el porcentaje de términos reformulados, variable cuantitativa que permite saber la opacidad semántica puesto que mide la cantidad de términos especializados que han sido definidos o reformulados para que el público los pueda entender. La fórmula es nº de términos especializados reformulados / nº total de términos*100. Cuanto más bajo es el porcentaje, más difícil es la comprensión (Estopà y Montanè, 2019).

CC BY NC ND

3.2.2. Variables cualitativas

Por otra parte, se analizan variables cualitativas de la legibilidad: los errores relacionados con las propiedades de la comprensibilidad, los factores internos y los criterios de calidad.

Desde la lingüística aplicada, Mayor Serrano (2012) propone unos factores para valorar y elaborar materiales sanitarios educativos e informativos de calidad. Por un lado, para elaborar materiales de calidad, se deben tomar en cuenta los factores externos que se corresponden con el propósito, el tema, el destinatario, los intereses del destinatario, el medio y el formato. Por otro lado, se deben tener presentes los factores internos como son la macroestructura, la desterminologización y los elementos no verbales.

Estos últimos términos guiarán parte del análisis cualitativo, por lo que se procede a definirlos. En primer lugar, la macroestructura es el 'esqueleto estructural' que permite esclarecer la intención del autor, facilitar al destinatario la recepción de la información y, por tanto, garantizar el éxito de la comunicación. En segundo lugar, la desterminologización es un proceso de reformulación de los términos especializados para favorecer la comprensibilidad del texto a unos destinatarios inexpertos en el tema científico-técnico tratado por el emisor. En tercer lugar, los elementos no verbales apoyan la comprensión del texto y despiertan la curiosidad de los lectores.

Desde el ámbito de la lingüística computacional, Tapia Téllez (2022) alude a tres propiedades de la comprensibilidad: conectividad, secuencialidad y dispersión. La primera se refiere a la conexión entre los conceptos; la segunda alude a la secuenciación y la tercera a la densidad de información por párrafo. Todo ello basándose en las teorías presentadas por Pitler y Nenkova (2008), Rakesh et al. (2012) y Prakruthi et al. (2020). En el caso de que una de estas propiedades resulte afectada conllevando a la incomprensión, se considera un error. Esto está ligado a la desterminologización, que es el proceso de reformular o hacer legible aquello que resulta difícil de entender. Los procesos de desterminologización son los marcadores reformulativos, la definición, la sinonimia o las analogías. En el caso de la sinonimia, esta debe ir acompañada por una conjunción o marcador reformulativo para unir el término especializado con su equivalente popular. En caso de no ser así, dificultaría que el receptor entendiese la relación entre ambos (González Rodríguez y Santamaría Pérez, 2023), incurriendo así en un error reformulativo e incidiendo negativamente en la característica de la conectividad. Asimismo, las definiciones deben contener palabras conocidas o explicadas con anterioridad. Cuando se usan palabras difíciles en las explicaciones (Estopà y Montanè, 2019), se incurre en un error reformulativo que afecta la propiedad de la secuencialidad. Por último, cabe destacar que la propiedad de la dispersión y la densidad terminológica son conceptos similares, porque un texto con una dispersión alta es igual a un texto con una densidad conceptual alta y, por ende, difícil de comprender (Tapia Téllez, 2022).

Por último, no se usan instrumentos de evaluación de calidad porque están dirigidos principalmente a la evaluación de calidad de páginas web, lo que supone una adaptación. Las preguntas que se plantean poseen respuestas dicotómicas o cerradas, lo que impide profundizar en los distintos aspectos, especialmente en el de la legibilidad- Además, dos de ellos están escritos en inglés, lo que implica una traducción. Sin embargo, este análisis se realiza entendiendo la legibilidad como una

CC BY NC ND

subcaracterística de la calidad. Por lo anterior, se considerarán, desde el ámbito institucional, los criterios de la Comisión Europea (2002).

Así pues, se ha hecho uso de aportaciones provenientes tanto del ámbito de lingüística aplicada, de la terminología, de la lingüística computacional e institucional.

4. ANÁLISIS Y RESULTADOS

Una vez creados los corpus, se extrajeron los términos médicos con el empleo del extractor de términos médicos del corpus Multimédica (Moreno Sandoval, 2013). Los textos recompilados con HTTRACK o manualmente y las listas de términos obtenidas gracias al extractor fueron procesadas con Excel para analizar las variables cuantitativas (densidad terminológica y porcentaje de reformulación). Se usó AntConc para analizar el *type-token ratio*. Por otra parte, las variables cualitativas relacionadas con los factores internos (macroestructura, reformulación y elementos no verbales) y aspectos de la calidad se analizaron manualmente mediante lectura y comprensión profunda de los textos. Se procede a exponer los resultados de los análisis.

4.1. Resultados del análisis cualitativo para la legibilidad

4.1.1. Factores internos y aspectos de la calidad

En cuanto a la macroestructura, cada caso se compone de tres partes: voz en off que contextualiza, los diálogos y las explicaciones a cámara de médicos y testimonio de los pacientes.

A nivel léxico, se observó el uso de términos médicos muy conocidos ('útero', 'vejiga' o 'cáncer'), términos especializados ('hematómetra', 'histeroscopia', 'examen del cordón'), voces populares ('piedra' o 'eco'). A nivel enunciado, se constató el empleo de datos y cifras: 'Aproximadamente el 15% de los embarazos termina en aborto espontáneo antes de que la mujer esté de 20 semanas'; 'Las estadísticas hablan de un índice de entre un 7 y un 60% de mortalidad'. También se usaron incisos: 'Es retención de sangre', 'Es una técnica que nos permite ver el interior del útero', 'Esta prueba sirve para evaluar la salud del recién nacido'. Se emplearon interjecciones ('¡Por dios!'); vocabulario valorativo ('horribles', 'insoportable' o 'desgraciadamente'), así como superlativos, moduladores ('muchísimo' o 'extremadamente') y vocabulario directamente ligado a las emociones ('Vamos a calmarnos', 'No, no, no, tranquila, tranquila).

Con respecto a los elementos no verbales, no se constató el uso de la imagen como apoyo para la divulgación de conocimiento médico, pero se emplearon subtítulos para la accesibilidad de la información.

4.1.2. Errores de reformulación ligados a las propiedades de la legibilidad

El error más común es el que afecta a la propiedad de la secuencialidad, ya se usan términos que no han sido explicados previamente. Por ejemplo, no se explica 'tejido linfático', cuando se explica 'linfoma' (Tabla 2). Lo correcto habría sido: 'el linfoma es un cáncer en los tejidos que ayudan a luchar contra los gérmenes'. Otro

CC BY NC ND

error de reformulación se constata cuando no usan los recursos metadiscursivos para unir los conceptos afectando de esta forma la propiedad de la conectividad. Por ejemplo, se empieza hablando de 'piedras' y luego se termina hablando de 'cálculos' (Tabla 2). Lo correcto hubiese sido: 'Tiene un cálculo o piedra en el uréter'. Por último, en ocasiones se pueden observar grandes concentraciones de términos difíciles de entender en una intervención. Por ejemplo, se cuentan seis términos en dos líneas (Tabla 2): 'preeclampsia', 'hipertensión', 'eclampsia', 'evolucionar', 'convulsionar', 'entrar en coma'. Estos últimos tres términos pueden parecer familiares, pero sería difícil que el público general pudiese explicarlos sin un mínimo de conocimiento especializado previo.

Tabla 2. Errores de reformulación y propiedades de la legibilidad

PROPIEDADES DE LA LEGIBILIDAD	ERRORES DE REFORMULACIÓN	EJEMPLOS
1. Afecta a la propiedad de la secuenciación	1. Términos no explicados anteriormente (más común)	Es un cáncer del tejido *linfático.*
2. Afecta a la propiedad de la conexión	2. No conectar conceptos	Tiene una *piedra* en el uréter, que es el conducto que transporta la orina del riñón a la vejiga. El procedimiento para eliminar los *cálculos* se llama litotricia.
3. Afecta la propiedad de la dispersión	3. Acumulación de términos	La *preeclampsia* sucede cuando una mujer embarazada desarrolla *hipertensión arterial*. De no tratarse va a *evolucionar* en una *eclampsia*, lo cual va a llevar a la paciente a *convulsionar* y a entrar en *coma.*

En el siguiente subapartado se exponen los resultados cuantitativos.

4.2. Resultados del análisis cuantitativo para la legibilidad

A continuación, se comparan los resultados obtenidos del corpus Centro médico (Tabla 3) y del corpus divulgativo de referencia (Tabla 4) con respecto a las tres variables cuantitativas de la legibilidad. Por un lado, la densidad terminológica (DT) del corpus de artículos divulgativos dobla la densidad terminológica del corpus de la teleserie: 19% frente al 10%, respectivamente. Por otro lado, el porcentaje de términos reformulados (TR) del corpus de artículos divulgativos también duplica el porcentaje de términos reformulados del corpus de la teleserie: 22% frente al 11%, respectivamente. Por último, la riqueza terminológica medida a través de la variable *type-token ratio* (RT) es casi similar en ambos: 64% para las teleserie frente al 59% para el corpus de artículos divulgativos.

Tabla 3. Resultado de variables cuantitativas del corpus Centro médico

Género; Nº de palabras; Tema	Serie; 1400; útero bicorne	Serie; 650; preeclampsia	Serie; 1165; obstrucción uréter en embarazo	Serie; 1730; cáncer en el embarazo	Serie; 1442; vértigos/ mareos	Media
DT	9%	11%	11%	9%	11%	10%
TR	13%	10%	10%	13%	10%	11%
RT	62%	74%	64%	60%	58%	64%

CC BY NC ND

Tabla 4. Resultados de variables cuantitativas en corpus divulgativo de referencia

Género; Nº de palabras; Tema	Web; 1400; útero bicorne	Web; 680; preeclampsia	Web; 1108; infección de orina en embarazo	Web; 1730; cáncer en el embarazo	Web; 1495; riesgos y síntomas	Media
DT	18%	20%	20%	19%	17%	19%
TR	29%	24%	16%	17%	22%	22%
RT	56%	64%	60%	57%	59%	59%

5. DISCUSIÓN

A continuación, se procede a interpretar los resultados, a comparar los resultados con los obtenidos en otros estudios relacionados con el tema y a responder las preguntas planteadas en la introducción.

En cuanto a los resultados cuantitativos, la densidad terminológica en los diálogos es más baja que en los artículos de la web, por lo que los diálogos no son difíciles de entender. Asimismo, el porcentaje de términos reformulados en el de los diálogos es menor que en los artículos web. Por lo que se observa, cuanto más baja es la densidad terminológica, más bajo el porcentaje de términos reformulados. Por último, el *type-token ratio* es ligeramente mayor en los diálogos que los en los artículos de la web, por lo que la riqueza léxica es alta en los diálogos. Este resultado resulta inesperado considerando que los textos orales normalmente poseen una variedad léxica menor debido a las repeticiones. Por último, se ha demostrado que existe una correlación entre la riqueza léxica y la facilidad de comprensión (Bradac et al., 1977), por lo que los diálogos no resultan fácil de entender con respecto a los artículos de la web.

En cuanto a los resultados cualitativos, las contextualizaciones realizadas por la voz en off y las explicaciones a cámara facilitan que el receptor siga y comprenda óptimamente el mensaje. Los incisos permiten aclarar los términos más complicados, ayudando, de esta forma, a la comprensión del texto. Los datos y cifras aportan credibilidad, aspecto importante que permite que el receptor elija y atienda a lo que el emisor tiene que decir. Asimismo, la utilización del lenguaje emotivo facilita que el mensaje llegue al receptor de forma óptima. Por otra parte, son recurrentes los errores de reformulación ligados a la secuenciación, al igual que reportaron Estopà y Montanè (2019). Por último, el uso de subtítulos favorece que las personas sin discapacidad puedan retener y comprender mejor los diálogos.

Al comparar los resultados de este estudio con los de investigaciones previas, se observa lo siguiente. En primer lugar, la densidad terminológica de los diálogos de teleseries es baja comparada con la obtenida para los informes médicos por Estopà y Montanè (2019): 10% frente al 22,6%. En segundo lugar, el *type-token ratio* de los diálogos de teleseries es ligeramente bajo comparado con el obtenido por Rodríguez-Tapia (2020) para un texto semiespecializado: 64% frente al 67%. En tercer lugar, el porcentaje de reformulación es alto con respecto al de los informes médicos: 11% frente al 0,2%.

Se procede a responder las preguntas que guían este estudio:

1. ¿Cómo la densidad terminológica influye en la legibilidad? La densidad terminológica por lo general es baja al compararla con los artículos de la web y los informes médicos, por lo que los diálogos resultan fáciles de entender.
2. ¿Cómo el *type-token ratio* o riqueza léxica influye en la legibilidad? La riqueza léxica es alta con respecto a los artículos divulgativos de la web, pero menor

CC BY NC ND

con respecto a un texto semiespecializado. Por ello, se puede afirmar que el nivel de dificultad de comprensión es medio alto.

3. ¿Cómo el porcentaje de reformulación y los errores de reformulación afectan a la legibilidad? El porcentaje de reformulación es notablemente alto comparado con otros textos más especializados, por lo que la opacidad semántica disminuye y facilita la comprensión. Sin embargo, el porcentaje de reformulación resulta bajo con respecto a otros textos divulgativos debido a que la densidad terminológica es baja. Asimismo, existen errores de reformulación que afectan dos propiedades de la legibilidad, afectando así la comprensión de los diálogos.
4. ¿Cómo los demás aspectos de la calidad afectan la legibilidad? El uso de subtítulos para la accesibilidad y el empleo de datos y hechos de respaldo para la confianza y credibilidad influyen positivamente en la legibilidad.

6. CONCLUSIÓN

Tras analizar la legibilidad léxica y conceptual de diálogos de teleseries médicas siguiendo una metodología cuantitativa-cualitativa, se puede concluir que estos son comprensibles por lo general. Sin embargo, existen algunos errores de reformulación que se deben subsanar. Por ello, se pretende continuar estudiando la legibilidad para contribuir a la calidad de la divulgación de la terminología médica. Para ello, se realizará un estudio más amplio que se complementará con otras variables y métodos: los tipos de terminología según los niveles de especialización, la respuesta indirecta del público ante la reformulación, métodos estadísticos y uso de extranjerismos o porcentaje de errores reformulativos.

REFERENCIAS

Alliende, F. 1990. Evaluación de la legibilidad de los materiales escritos. *Lectura y Vida* 11(2): 14–18.

Anthony, L. 2019. AntConc (Versión 3.5.8) [software]. Tokyo: Waseda University. <https://www.laurenceanthony.net/software> [acceso: 01/07/2023]

Barrio Cantalejo, I. M. y Simón Lorda, P. 2003. ¿Pueden leer los pacientes lo que pretendemos que lean? Un análisis de la legibilidad de materiales escritos de educación para la salud. *Aten Primaria* 31(7): 409–414.

Bradac, J. L., Davies, R. A. y Courtright, J. A. 1977. The role of prior message context in evaluative judgments of high- and low-diversity messages. *Language and Speech* 20(4): 295–307.

Cambra Badii, I., Guardiola, E. y Baños, J. E. 2020. From Marcus Welby, M.D. to The Resident: The changing portrayal of physicians in TV medical dramas. *Revista Medicina y Cine* 16(2): 87–102.

Chory-Assad, R. M. y Tamborini, R. 2010. Television doctors: An analysis of physicians on fictional and non-fictional television programs. *Journal of Broadcasting and Electronic Media* 45(3): 499–552.

Comisión Europea 2002. eEurope 2002: Criterios de calidad para los sitios web relacionados con la salud. <https://wma.comb.es/Upload/Documents/eEurope2002.pdf> [acceso: 01/07/2023]

CC BY NC ND

Comisión Europea. 2021. European citizens' knowledge and attitudes towards science and technology. <https://webgate.ec.europa.eu/ebsm/api/public/deliverable/download?doc=true&deliverableId=76996> [acceso: 01/07/2023]
Comité de Proyecto ISO/IEC. 2011a. ISO/IEC 25010. <https://iso25000.com/index.php/normas-iso-25000/iso-25010> [acceso: 01/07/2023]
Comité de Proyecto ISO/IEC. 2011b. ISO/IEC 25012. <https://iso25000.com/index.php/normas-iso-25000/iso-25012> [acceso: 01/07/2023]
Consejo técnico de la Web Médica Acreditada. 2023. Principios de buena práctica de WMA. <https://wma.comb.es/Upload/Documents/PrincipiosBuenaPracticaWMA.pdf> [acceso: 01/07/2023]
DCIP Consulting Solutions y Eureka Fertility. 2008. Reproducción Asistida ORG. <https://www.reproduccionasistida.org> [acceso: 01/07/2023]
De la Torre, T. 2016. *La medicina en las series de televisión*. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve.
Estopà, R. y Montané, M. A.. 2019. La terminologia en els informes mèdics. En R. Estopà y M. Llorente eds. *Comunicació, llenguatge i salut*. Barcelona: IULA, 51–57.
Fernández, J. 2019. Adiós a 'Centro médico', la serie que salvó vidas y visibilizó enfermedades. *El Español*. <https://www.elespanol.com/bluper/noticias/adios-centro-medico-serie-tve-salvo-vidas-visibilizo-enfermedades>
Fernández Huerta, J. 1959. Medidas sencillas de lecturabilidad. *Consigna. Revista pedagógica de la sección femenina de Falange ET y de las JONS* 214: 29–32.
Garrido Pérez, C., Cambra Badii, I. y Carrió Llach, M. 2021. Interés y utilización de películas y series televisivas para la educación para la salud en la escuela secundaria. *Revista de Comunicación y Salud* 11: 1–27.
González Rodríguez, L. M. y Pérez, I. S. 2023. La terminología y las estrategias explicativas en las teleseries médicas. En J. A. Sánchez Fajardo y C. Vargas Sierra eds. *La traducción en la encrucijada interdisciplinar. Temas actuales de traducción especializada, docencia, transcreación y terminología*. Valencia: Tirant lo Blanch, 399–444.
Heyerick, I. 2015. La traducción de los términos médicos en la serie médica House M. D.: Análisis de la informatividad y la comprensibilidad de los subtítulos españoles y neerlandeses. Universidad de Gante.
Hoffman, B. L., Hoffman, R., Wessel, C. B., Shensa, A., Woods, M. y Primack, B. 2018. Use of fictional medical television in health sciences education: A systematic review. *Advances in Health Sciences Education* 23: 201–216.
Internet Healthcare Coalition. 2000. E-Health Code of Ethics (May 24). *Journal of Medical Internet Research* 2(2): E9.
Lezana Leza, L. 2019. La medicina en las series de televisión: Análisis de la terminología médica en de Grey. Universitat Autònoma de Barcelona.
Martínez de Sousa J. 2005. *Manual de edición y autoedición*. Madrid: Pirámide.
Mayor Serrano, M. B. 2012. La información para la salud: Comprensibilidad y utilidad. En I. Basagoiti ed. *Alfabetización en salud: De la información a la acción*. Valencia: Ítaca, 281–294.
Moreno Sandoval A. 2013. Extractor de términos médicos [software]. <http://cartago.lllf.uam.es/corpus3/extractor.pl?menu=extractor>
Navarro F. A. 2021. Se parecen, se parecen…, pero no son lo mismo (11): *Legibility* y *readability*. *El Trujamán*. <https://cvc.cervantes.es/trujaman/anteriores/junio_21/30062021.htm>
Organización Médica Colegial de España. 2007. Informe de la Comisión Central de Deontología sobre la imagen que los seriales médicos de televisión ofrecen sobre los médicos y la profesión médica en general. <https://www.cgcom.es/sites/default/files/07_12_01_seriestv.pdf> [acceso: 01/07/2023]
Padilla, G. 2014. La influencia de las series de médicos en los espectadores y en los profesionales de la salud. *Sapiens* 15(1): 51–68.

CC BY NC ND

Pitler, E. y Nenkova, A. 2008. Revisiting readability: A unified framework for predicting text quality. En M. Lapata y H. T. Ng eds. *Proceedings of the 2008 Conference on empirical methods in Natural Language Processing*. Honolulu: Association for Computational Linguistics, 186–195.

Prakruthi, K., Hemant, P., Sushil, J., Rajesh, G. y Ozlem, U. 2020. Fake document generation for cyber deception by manipulating text comprehensibility. *IEEE Systems Journal* 15(1): 835–845.

Rakesh, A., Chakraborty, S., Gollapudi, S. y Kannan, A. 2012. Empowering authors to diagnose comprehension burden in textbooks. Presentado en '18th ACM SIGKDD International conference on knowledge discovery and data mining'.

Roche, X. 2017. HTTrack (version 3.49-2) [software]. <https://www.httrack.com/page/1/en/index.html>

Rodríguez-Tapia, S. 2020. El grao de especialización textual del discurso médico en español: Análisis basado en corpus desde la teoría de la percepción. *Panace@* XXI(51): 75–92.

Szigriszt Pazos, F. 1993. Sistemas predictivos de legibilidad del mensaje escrito: Fórmula de perspicuidad. Madrid: Editorial de la Universidad Complutense de Madrid.

Tapia Téllez, J. M. 2022. *Análisis de la legibilidad y comprensibilidad en documentos académicos*. México: INAOE.

Tapper, E. B. 2010. Doctors on display: The evolution of television's doctors. *Baylor University Medical Center Proceedings* 23(4): 393–399.

Úbeda, J. 2014. Creative strategies for scientific TV documentaries. En J. Ferran Boleda ed. *Actes d'Història de la Ciencia i de la Tècnica*. Barcelona: Universitat de Barcelona, 70–88.

Úbeda Carulla, J. 2016. Cámaras, informes y hospitales. En S. Brigidi ed. *Cultura, salud, cine y televisión. Recursos audiovisuales en ciencias de la salud y sociales*. Tarragona: Publicacions URV, 23–32.

CC BY NC ND