

LA DESTERMINOLOGIZACIÓN DE LA MEDICINA Y DE LA SALUD EN PROGRAMAS DE TELEVISIÓN

El caso de *Check up* y *Saber vivir*

CLAUDIA COLANTONIO
SAPIENZA – UNIVERSITÀ DI ROMA

Abstract – According to the latest FECYT survey results (2022), television is one of the main source for a non professional audience to inform themselves about science and technology. This research aims to explore the main de-terminologisation processes which an Italian and a Spanish tv programmes (*Check up* and *Saber vivir*) use in order to overcome language boundaries in healthcare. The sample consists of twenty-one episodes and a case study methodology will be implemented: it was carried out a descriptive-analytical and a content analysis of the episodes. Results show some common strategies, such as definitions and analogies, but *Saber vivir* needs to be highlighted for its more informal and informative communication.

Keywords: language; healthcare; de-terminologisation; democratization; medical communication.

1. La lengua de la salud

La lengua de la salud, cuyo objetivo es dar a conocer y transmitir saberes especializados de carácter médico, bien se enmarca en el ámbito del lenguaje científico-técnico porque, según Cabré (1993: 139), se caracteriza pragmáticamente por tres factores: a saber, el contenido, los usuarios o destinatarios y las situaciones de comunicación.

La salud se materializa en la macrocategoría de la lengua de la medicina. Sin embargo, por otra parte, al ser esta disciplina una ciencia compleja, su terminología y su léxico se complementan con tecnicismos propios de ciencias auxiliares, como la cirugía, epidemiología, psicología, genética, reumatología, biología molecular, por citar algunos ejemplos, y con tecnicismos que proceden de disciplinas conceptualmente lejanas a la médica, como la informática, las matemáticas o la estadística (Alcaraz Ariza, 2002: 60). El resultado de esta convivencia se concreta en una lengua altamente especializada en términos léxicos, en la que cohabitan un nivel de especialización muy elevado con la falta de monorreferencialidad que depende de su contacto con el público, tal y como pone de relieve Mengaldo (1994: 43):

Nel complesso è evidente che quello medico è il meno scientifico dei linguaggi scientifici, ed è stato osservato che ha bisogno di fondarsi su un'impalcatura di termini a debole tasso tecnico. La ragione ne sarà anzitutto che si tratta della scienza che più viene a contatto, attraverso il linguaggio farmaceutico, le ricette, le visite, etc. con l'uomo comune; anzi che forse è l'unica scienza che ha un "pubblico-oggetto" e non solo "soggetto", cioè coincidente con la massa di chi lo pratica.

Cabré (1993; 2009) fija algunos criterios imprescindibles para abordar el tema, como el tipo de usuarios (especialistas, semi-especialistas, público lego) y la temática que condiciona el uso de la lengua general y que necesita de una formación específica (ámbito económico, ámbito turístico, ámbito médico etc.).

Ahora bien, al leer lo que antecede, se pone en evidencia una doble vertiente de

una lengua de especialidad en general, y del español de ámbito médico en particular: el componente temático que representa el eje horizontal y que consta de los contenidos, la terminología y los conocimientos propios de un campo del saber, y el componente social que denota la dimensión vertical y se centra en los factores pragmáticos y comunicativos de un texto o de una intervención (Cortelazzo, 1990; Calvi, 2006, pp. 9-13). Según Calvi (2009, p. 29), analizar las cuestiones arriba mencionadas conlleva no solo centrarse en los aspectos lingüísticos de un enunciado, sino también en la función de un texto considerado como una manifestación verbal dotada de sentido unitario.

El conjunto de las dos dimensiones, o bien, en otras palabras, el conjunto de términos especializados (marcados por su univocidad, monorreferencialidad y monosemia) y de un intercambio comunicativo (con una función precisa, determinada por las intenciones del hablante) es la esencia de cualquier lengua de especialidad, que se deberá tomar en consideración a la hora de aprenderla, enseñarla o emplearla en diferentes situaciones comunicativas.

La estratificación de las lenguas de especialidad según la temática representa la llamada dimensión horizontal: a modo de ejemplificación, se propone la distinción entre las ciencias físicas o naturales (matemáticas, química, física, biología, medicina o ingeniería) y las ciencias humanas o sociales (derecho, sociología, psicología, filosofía, historia, antropología).

Por lo que respecta al lenguaje científico-técnico, del que el español para la salud forma parte, según Fernández González (2021, p. 200), habría que tomar en consideración tres factores que influyen en la manera en la que se articularía el eje horizontal para integrarlo mejor en las necesidades del vertical: en primer lugar, la intención comunicativa modela el discurso del emisor; el canal en el que puede materializarse la situación comunicativa, que puede ser escrito (manuales, textos, artículos, capítulos en un manual) u oral (conferencias, congresos, entrevistas, ruedas de prensa); el tipo de receptor es quizás el factor que más fomenta la interacción entre dimensión horizontal y la vertical ya que determina asimismo el nivel de especialización.

A este propósito, es posible identificar tres casos relacionados con el nivel de los participantes y con los propósitos comunicativos (Pontrandolfo y Piccioni, 2022, pp. 18-19): la comunicación experto-experto crea una relación a la par entre especialistas, se caracteriza por una elevada densidad terminológica, un nivel de formalidad, de objetividad y de neutralidad emotiva vinculantes. Poniendo como ejemplo el caso de un artículo científico o el resultado de pruebas médicas, cabe destacar los tecnicismos y las formas textuales, discursivas y lingüísticas preestablecidas por convención.

El nivel entre experto-semiexperto determina un tipo de comunicación de tipo pedagógico en contextos didácticos, cuyo objetivo es transmitir una «cultura secundaria» («secondary culture», Widdowson, 1979, p. 51, cit. en Gotti, 2014) a través de una densidad léxica aún bastante elevada combinada con frecuentes reformulaciones, definiciones de los términos clave, explicaciones y simplificaciones.

La comunicación experto-público lego se suele asociar a la divulgación, es decir, a la asimetría de conocimientos existente entre emisores especialistas y el público: así pues, un médico oncólogo que ilustra los resultados de la tomografía por emisión de positrones (PET) poseerá un saber experto mayor que el periodista divulgador en la televisión. Este nivel, por lo tanto, se caracteriza por una baja densidad de terminología específica y por la necesidad de reformulación de los conceptos ya que se dirige a amplios sectores de la población, lo cual determina una democratización del saber al cual pueden acceder profesionales y, sobre todo, el ciudadano de a pie.

Siguiendo esta distinción según el nivel de especialización, Alcívar (2004: 67)

pone en comparación las redes conceptuales del concepto principal clonación en el discurso científico y en el divulgativo: si en el discurso científico prevalecen los tecnicismos propios de la biología, como mórula, mitosis, cigoto, a nivel divulgativo los términos relacionados con clonación forman parte de la lengua común, por lo tanto, para el público lego son conocidos (Imagen 1).

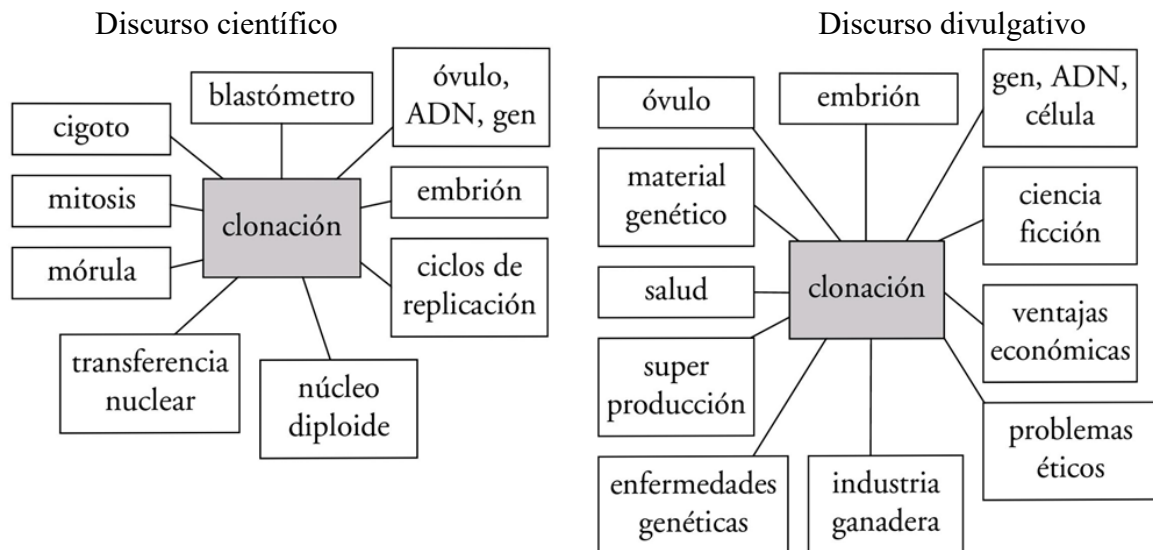


Imagen 1

Comparación discurso científico vs. discurso divulgativo a través de la palabra *clonación* (Alcibar 2004: 67).

En el otro lado, se halla la dimensión vertical, que consta no solo del contenido especializado y de las necesidades referenciales de los participantes en el acto comunicativo, sino que se integra con los factores que influyen en la variación de las lenguas especiales, a saber, las necesidades comunicativas de los participantes que entrarían en el contexto cultural y social de la comunicación misma.

2. La desteterminologización: intentos de definición

Desde el punto de vista estructural, como lengua de especialidad, la lengua de la salud es subsidiaria de la lengua común (Gómez de Enterría Sánchez, 2010: 45) y comparte con ella la sintaxis y la morfología, aunque también es consabido que cuenta con rasgos definatorios propios dependientes de tradiciones culturales, prácticas profesionales y marcos legales. Aun así, es precisamente la amplia variedad de términos especializados o tecnicismos que constituye un factor determinante, pero no el único, para la representación y transmisión del saber especializado; al mismo tiempo, la densidad terminológica define el nivel de especialización de un texto (Corpas Pastor, 2004: 139; Colantonio, 2023: 126).

A tenor de lo que se acaba de exponer, dentro del contenido especializado el léxico juega un papel fundamental, por ser uno de los indicadores más destacados de la pertenencia del texto a un dominio determinado: a modo de ejemplificación, podríamos mencionar términos como *post*, *postear*, *tuit*, *tuitear* que de manera instantánea y automática se asocian a la lengua de las redes sociales.

Puesto que la terminología de una lengua de especialidad, con mayor o menor grado de especificidad semántica, constituye su núcleo duro, queda claro que esta es la herramienta que los especialistas emplean para poner en práctica la comunicación técnica, científica, profesional y tecnológica; también es cierto que cada vez más los medios de

comunicación, a saber, la televisión, la radio y las redes sociales representan un vehículo de comunicación rápido, directo y eficaz que se usa para llegar de manera inmediata al destinatario y mantener un diálogo constante, para informar o para crear espacios de opinión y participación (Fernández Silano, 2014: 41). Los medios de comunicación y la Web 2.0 juegan un papel fundamental a la hora de divulgar y se sirven de medios y complementos muy diferentes, pero que comparten el ambicioso proyecto de reforzar o, mayoritariamente, crear la relación entre información, usuarios y divulgación, traspasando el umbral de especialidad (Gómez de Enterría Sánchez, 2010: 45).

Los datos de la última Encuesta de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología (Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología, 2022: 260-268) ponen en evidencia las reflexiones que se destacan a continuación:

- en primer lugar, Internet es el medio más utilizado para informarse sobre Ciencia y Tecnología (71,2%). Le sigue a cierta distancia la televisión (64,7%);
- la televisión ha sido más empleada por las mujeres de más de 54 años y las personas con menor nivel educativo;
- Internet se utiliza más a medida que se incrementa el interés por temáticas relacionadas con Ciencia y Tecnología;
- para las personas con menor interés por la Ciencia y Tecnología el principal medio de información utilizado para obtener información sobre estos temas es una vez más la televisión.

Ahora bien, a tenor de lo anterior es posible afirmar que la televisión tiene un papel complementario en lo que a fuente de información se refiere, junto a Internet y a las redes sociales (que tienen el monopolio), la radio y la prensa. Además, tal y como apunta Alcívar (2004: 45), «los medios de comunicación juegan un papel que va mucho más allá de la mera difusión de contenidos científicos: contribuyen a construir una imagen pública de la ciencia, de los científicos y de sus implicaciones sociales». Por tanto, el objetivo que guía la investigación es averiguar de qué manera se puede democratizar el saber científico, fundamental para la sociedad, en un medio de comunicación tan masivo como la televisión. Parece, pues, que la clave de este asunto reside en «no solamente incidir en las pautas de actuación del lector lego y empoderarlo, sino también convertir los temas especializados en temas digeribles» (Pontrandolfo y Piccioni, 2022: 140) pero ¿cuáles son las razones que guían este cambio de ruta? y ¿en qué manera se lleva a cabo el proceso de democratización del saber científico?

Ahora bien, además de lo que se acaba de describir y que motivaría por sí solo la desterrinologización o el traslado de información especializada a un público no especializado, Martin y Veel (1998: 83-85) hacen hincapié en tres razones más: la primera es la que los dos estudiosos definen como «the emergence of new fields of scientific activity»; la segunda se relaciona con «new sets of social relations for users of scientific discourse» y la tercera tiene que ver con «new modes of representing and (re)producing knowledge».

Precisamente estas funciones las ejerce un fenómeno, a saber, la desterrinologización, que por su esencia acorta las tradicionales distancias entre el médico y el paciente: hasta finales del siglo pasado el médico se consideraba la única persona con conocimientos especializados de ámbito sanitario (Gutiérrez Rodilla, 1998); hoy en día, el paciente puede acceder a recursos y herramientas tan dispares que le permite informarse y estar informado, además de haber abandonado su papel de receptor pasivo de los conocimientos, de tal manera que se hable de *patient-centered care*, a saber, una atención sanitaria centrada en el paciente, en sus necesidades y exigencias.

El primer intento de definición y conceptualización del concepto de desteterminologización corre a cargo de Meyer y Mackintosh (2000: 111), que en un artículo la definen en estos términos:

When a term migrates into general language, it may undergo two types of semantic changes. On the one hand, the essence of the terminological sense (i.e. its domain sense) may be retained. On the other hand, semantic changes can be more substantial, involving a significant dilution of the terminological sense.

En su contribución, las dos estudiosas se ocupan de averiguar cuál es el destino semántico, gramatical y pragmático de una lengua de especialidad cuando los ciudadanos de a pie la usan en su día a día. Los resultados de este empleo pueden ser dos: por un lado, se podría conservar la esencia semántica y terminológica de la palabra o, por el otro, puede producirse un cambio sustancial de la misma de tal manera que se diluya su significado al pasar a la lengua común.

Más recientemente, Montalt-Resurrecció y Shuttleworth (2012: 16) consideran la desteterminologización como «an umbrella term», que reúne explicaciones, definiciones, ejemplificaciones, analogías, parecidos etc. Además, explican la noción con las siguientes palabras, con las que subrayan un cambio radical en lo que a la comunicación entre médico y paciente se refiere, porque este último ya no se comporta como un mero receptor pasivo de saber e información, sino que se involucra y participa en la interpretación del conocimiento:

It is a process of recontextualization and reformulation of specialised terms aiming at making the concepts they designate relevant to and understandable by a lay audience. This process is motivated by specific cognitive, social and communicative needs, and takes place as part of a broader process of recontextualization and reformulation of discourse.

En la lengua italiana, en cambio, no existe el concepto de desteterminologización, pero sí el de terminologización, que se concibe como sinónimo de neosemia, a saber, un proceso que consiste en la ampliación del significado de una palabra. Este concepto correspondería a los que Cabré et al. (2012: 1-3) definen como neologismos de sentido o semánticos, que comportan la alteración del significado, produciendo un deslizamiento de sentido o la adopción de significados nuevos (Gutiérrez Rodilla, 1998; 57-58). Ejemplos en este sentido serían las palabras *tastiera* (en español, teclado), que ha extendido su significado pasando del ámbito puramente musical al informático, o *paniere* (en español cesta de la compra), que se emplea también en el lenguaje económico para referirse a aquellos bienes o servicios de consumo normal que se analizan para elaborar los índices del coste de la vida.

Volviendo la mirada al panorama español, el primer, y hasta ahora, único intento de sistematización y de conceptualización de desteterminologización corre a cargo de Olga Campos Andrés, que en un artículo de 2013 la define en los siguientes términos:

Es un fenómeno formal, comunicativo y cognitivo que se manifiesta a través de una serie de procedimientos relacionados con el tratamiento de las unidades léxicas especializadas y centrados en garantizar la accesibilidad de un texto especializado a unos destinatarios no expertos.

Siguiendo esta definición, Gallego-Borghini (2013) pone en práctica el concepto expuesto por Campos Andrés para solventar la traducción de la expresión inglesa *head and neck*, a través de dos estrategias, una más literal y formal, y otra más dinámica y funcional que comparten llegar a la transparencia y a la accesibilidad del significado para el público

lego. El traductor define en estos términos el concepto de desteterminologización (2013: 98):

Una de las premisas de la comprensión de los textos para pacientes es que estén correctamente desteterminologizados, es decir, que queden explicados, mediante un procedimiento u otro, los términos que resultarían opacos para el lector facilitándole así el acceso pleno al contenido.

A tenor de lo que se acaba de exponer, no es desatinado considerar la desteterminologización como un recurso que facilita la comunicación y la interacción entre médico y paciente. Distintos procedimientos conforman este proceso que tiene como primordial objetivo el de garantizar la accesibilidad del contenido especializado a un público lego que en la mayoría de los casos no posee el mismo nivel de conocimientos y, por ende, no logra entender el contenido del mensaje.

En este sentido, desde la mirada del traductor, resulta realmente esclarecedora la postura de Navarro (1997: 146), que realza la necesidad de moldear el discurso científico según el tipo de destinatario y de su grado de competencia:

El traductor médico debe conocer en todo momento a qué tipo de lector va destinada su traducción: público en general, médico general o médico especialista. Los “dolores de cabeza y hormigueos” que refiere el paciente son “cefalalgia y parestesias” para el médico. De forma similar, la “concentración plasmática de glucosa de 8,5 mmol/l” del bioquímico clínico se llama “hiperglucemia” para el internista, mientras que el paciente dirá simplemente que “tiene algo de azúcar”. En otros casos, el “Voltarén” del paciente y el médico de cabecera, es “diclofenaco sódico” para el farmacólogo clínico y “sal monosódica del ácido 2-[(2,6-diclorofenil)amino]bencenacético” para el químico.

Operaciones como definiciones, paráfrasis reformulativas, casos de sinonimia y de hiperonimia, analogías y ejemplificaciones se irán desgranando en los párrafos que siguen tomando como referencia dos programas de televisión que tratan temas relacionados con la medicina y la salud y que se dirigen a un público de no expertos: veremos cuáles son las estrategias comunicativas y lingüísticas que se adoptan para que el contenido especializado sea accesible para los profanos.

3. El caso de *Check up* y de *Saber vivir*

Por cuestiones de espacio no nos adentramos en el tema del papel de la televisión como divulgadora de la ciencia o en el tema de su misión cultural y pedagógica, pero a modo de síntesis, y según las investigaciones llevadas a cabo, entre muchos, por Ruano López (2007), se puede afirmar que la televisión es un medio complementario a los demás para la transmisión de conocimientos y que los programas de televisión se diversifican según los canales públicos generalistas. Además, siguiendo los últimos datos del Centro de Investigaciones Sociológicas (2022: 6), la sanidad resulta ser la segunda área de mayor interés para la ciudadanía y la que más problematidad le causa, después de la crisis económica y los problemas de índole económica (CIS, 2022: 6). ¿En qué manera la televisión se ocupa de este tema tan acuciante para su público de espectadores?

Para definir las estrategias que en televisión se emplean para facilitar la comprensión del conocimiento especializado al público lego, hemos elaborado una muestra de algunos episodios de dos programas, uno italiano, *Check up*, y otro español, *Saber vivir*, que comparten las siguientes características:

- los dos se emiten el fin de semana, concretamente *Check up* el sábado por la mañana y

Saber vivir el domingo por la mañana;

- los dos programas se emiten en el segundo canal del principal medio de comunicación audiovisual de Italia y de España, a saber, RaiDue y La2;
- ambos cuentan con la participación de especialistas y profesionales de la salud;
- ambos corren a cargo de una presentadora de sexo femenino, a saber, Luana Ravegnini y Miriam Moreno;
- en cada episodio, los dos programas tratan de temas tan dispares relacionados con la salud, la medicina, la alimentación y el bienestar físico y mental;
- en los programas, cada episodio es temáticamente independiente, de ahí que no haya una progresión de contenidos;
- a lo largo del programa se muestran vídeos explicativos para dar a conocer novedades en el ámbito médico y tratamientos para distintas enfermedades, trastornos y patologías.

Pese a las mencionadas analogías, resulta conveniente aclarar que *Saber vivir* y *Check up* presentan algunas diferencias. En primer lugar, difieren con respecto a los microtemas: el primero profundiza principalmente en la salud a través de la alimentación, el segundo, en cambio, se centra en temas médicos más específicos, lo cual implica la invitación y la consulta de especialistas de todo tipo en el plató. Queda por ver si esta diferencia microtemática marca un uso distinto de la terminología especializada, considerado que sobre la alimentación, en general, la audiencia está actualmente más acostumbrada a escuchar, leer y a informarse más, mientras la tratación de temas más específicos supone una terminología menos accesible al público no experto. Otro elemento que diferencia formalmente a los dos programas, pero que, sin embargo, no implica ningún cambio en lo que a transmisión del saber especializado se refiere, es la presencia del público en el plató: *Saber vivir* es un programa sin público presente; en *Check up* sí está presente un pequeño grupo de personas que, en este caso serían los pacientes, pero que no participan activamente en el programa, no existe interacción con la audiencia real, lo cual hace que el público juegue un papel pasivo y sea simple receptor de los conocimientos.

La selección de los episodios se ha hecho aleatoriamente, dado que el objetivo era averiguar de cuáles rasgos y características pragmalingüísticas constan un programa italiano y otro español que tratan de salud, medicina y temas relacionados con la atención sanitaria para acercarlos al público lego. Hemos seleccionado 11 episodios de *Check up* y 10 episodios de *Saber vivir* que cubren el marco temporal entre 14 de enero de 2023 y el 2 de abril de 2023, por un total de 463 minutos del programa italiano y de 545 minutos del programa español: la evidente diferencia de tiempo se debe a la mayor duración de los episodios de *Saber vivir*. Aunque no se trata de una muestra excesivamente amplia, creemos que permite plantear diversas observaciones y sugiere ciertas tendencias en lo que a procesos de desteterminologización se refiere: para el análisis pragmalingüístico del contenido de los programas hemos seguido la taxonomía centrada en las investigaciones de Campos Andrés (2013), adaptada según lo que se ha detectado en nuestra muestra de manera que podamos contestar a la pregunta que guía la investigación.

Check up es un programa de divulgación científica que se emite en el canal italiano Rai2 el sábado por la mañana, de 11:15 a 12:00 con la presentadora Laura Ravegnini. En la portada de la página web se puede leer lo siguiente:

Nel solco della tradizione della storica trasmissione Rai, Check-Up riporta all'attenzione del pubblico l'eccellenza medica del nostro Paese, grazie alla presenza in studio dei più autorevoli medici italiani. In un momento in cui ci si interroga quotidianamente su temi medico-scientifici, il programma si propone anche di sostenere le ragioni della scienza medica e di

offrire gli strumenti per affrontare la disinformazione e le fake news che invadono la nostra quotidianità.

El programa cuenta con una larga trayectoria en la programación televisiva italiana, ya que el primer episodio fue emitido en 1977. Cada episodio cuenta con la participación de invitados, generalmente psicólogos, dietistas, médicos de familia y médicos profesionales de un determinado sector. Para resumir la información del escenario que acabamos de presentar, en la tabla 1 se sistematizan: la etiqueta con la que nos referimos a los episodios, el contenido de cada uno, la fecha de emisión y la duración de cada programa.

<i>Check up</i>			
Etiqueta	Contenido	Fecha de emisión	Duración
CU_1	Neumonía; obesidad; síndrome del túnel carpiano; cuperosis o rosácea.	14/01/2023	37 minutos
CU_2	Reflujo gastroesofágico; sinusitis; cáncer colorrectal.	21/01/2023	38 minutos
CU_3	Síndrome del intestino irritable; catarata; ansiedad; cistitis.	28/01/2023	38 minutos
CU_4	Cervicalgia; acné; defectos congénitos del corazón; alimentación saludable para la salud del corazón; hipoacusia.	04/02/2023	48 minutos
CU_5	Cálculos biliares; dolor de garganta; menopausia; fitoterapia.	11/02/2023	37 minutos
CU_6	Gastritis; alergias a los medicamentos; trastornos de la alimentación; atrosia de manos	18/02/2023	45 minutos
CU_7	Trastornos del sueño; longevidad; hernia inguinal; rabia.	25/02/2023	38 minutos
CU_8	Diabetes de tipo 2; combatir la diabetes comiendo; apendicitis; dislexia.	04/03/2023	37 minutos
CU_9	Calambres y lesiones musculares; ciatalgia; radiodiagnóstico; cambio de estación; síndrome de ovario poliquístico.	11/03/2023	47 minutos
CU_10	Colesterol y alimentación para prevenirlo; lunares; depresión; cornetes nasales.	18/03/2023	49 minutos
CU_11	Manguito de los rotadores; cambio de estación; asma bronquial; herpes zóster; masa magra vs. masa grasa.	25/03/2023	49 minutos

Tabla 1
Datos para el etiquetado de los episodios de *Check up* (Fuente: elaboración propia).

Saber vivir se emite el domingo a las 12:00 y su presentadora es Miriam Moreno. En la página web del programa se puede leer:

Desde el rigor y la evidencia científica, ‘Saber Vivir’ apuesta por la divulgación y el entretenimiento como pilares para orientar y educar en el camino de la buena salud, gracias a los consejos útiles que ofrecen los profesionales sanitarios y que se dirigen al conjunto de la sociedad. Un programa de servicio público con 26 años de emisión a sus espaldas y reconocido con más de 26 premios.

Cuenta con la participación de invitados que son especialistas en todas las ramas de las ciencias de la salud, como divulgadores, jefes médicos, nutricionistas, médicos de familia, enfermeros, tecnólogos alimentarios, catedráticos. Cada episodio tiene una estructura flexible con distintas secciones, lo cual aviva el ritmo del programa (Cano-Orón et al., 2017: 212): en primer lugar, la presentadora avanza sus contenidos; Cocina con Sergio es la primera parte del programa en la que el chef Sergio Fernández realiza platos y preparaciones con determinados alimentos y productos; Modas y Mitos se encarga de desmitificar las falsas creencias o de explicar algunas modas; en Ciencia y Salud se abordan temas médicos (a modo de ejemplificación, medicina antienviejecimiento; las enfermedades que podrían tener relación con el consumo excesivo de carne rojas; la dieta probiótica); El cuerpo humano corre a cargo de un médico de familia que analiza una determinada parte del cuerpo y las enfermedades o patologías que le podrían afectar; Bajo la lupa corre a cargo de la dietista-nutricionista y experta en seguridad alimentaria, Beatriz Robles, quien analiza los diferentes alimentos para aclarar su aporte nutricional y el efecto que tienen en nuestro organismo; en Puro sabor la cocinera y nutricionista Marta Verona enseña a preparar recetas saludables y, al mismo tiempo, proporciona trucos para aplicar en la cocina del día a día.

También en este caso se sistematizan en la siguiente tabla (Tabla 2) los rasgos que se han tomado en consideración para el etiquetado: la etiqueta con la que nos referimos a los episodios, el contenido de cada uno, la fecha de emisión y la duración de cada programa.

<i>Saber vivir</i>			
Etiqueta	Contenido	Fecha de emisión	Duración
SV_1	Hormonas que regulan el apetito y la saciedad; los peces de acuicultura; perder peso; el efecto yo-yo; bocadillos saludables.	29/01/2023	52:57
SV_2	Correcto funcionamiento del corazón; comer con los cinco sentidos; alimentación saludable; tipos de ensaladas; receta con el mango.	05/02/2023	55:03
SV_3	Técnicas de cocción; los huevos; carne roja y carne blanca; pasta; el uso de la aquafaba.	12/02/2023	53:53
SV_4	Las dietas; los quesos; los síntomas de las enfermedades; los cacahuetes; vivir con serenidad.	19/02/2023	54:14
SV_5	Los deberes saludables; la dieta probiótica; alimentación saludable para las arterias; los cítricos y el café; las especias.	26/02/2023	53:40
SV_6	Medir la comida; el inmunofitness; el pan; la vitamina C y la vitamina E.	05/03/2023	52:50
SV_7	El estrés; el aguacate; las alcachofas; medidas antienvjecimiento.	12/03/2023	55:48
SV_8	El desayuno; la nutrición; la leche y los vegetales en conserva; mente en calma.	19/03/2023	54:52
SV_9	Bolsa de la compra; carnes rojas y enfermedades; hinchazón; alegría de vivir.	26/03/2023	53:37
SV_10	Azúcares libres; inflamación crónica del organismo; sobrepeso; las vitaminas.	02/04/2023	56:07

Tabla 2

Datos para el etiquetado de los episodios de *Saber vivir* (Fuente: elaboración propia).

4. Análisis

A pesar de no llevar a cabo un análisis multimodal, que merecería uno estudio aparte, nos parece relevante centrar nuestra atención también en los elementos icónicos y animaciones al tratarse de programas audiovisuales: tanto en *Check up* como en *Saber vivir* se emplean recursos externos en diferentes partes del escenario que pueden resultar útiles a la hora de

explicar con claridad lo que se está tratando a través de ejemplos concretos, como una pantalla táctil para mostrar animaciones 3D del cuerpo humano, infografías explicativas, capturas de pantalla de investigaciones específicas o informes, carteles explicativos, listados de datos, modelados de plástico de órganos o alimentos.

Para reforzar la autoridad, la profesionalidad y el rigor científico del programa, se citan frecuentemente las fuentes de la evidencia científica como las investigaciones específicas o informes llevados a cabo por las universidades de Santiago de Compostela, de Cornell, de Chicago, de Cambridge, entre muchas.

El rigor científico pasa a través de la terminología que se emplea: los participantes en los programas emplean tanto lenguaje común como lenguaje especializado. En términos generales, se ha podido observar que la lengua que se utiliza en los programas es común, aunque principalmente en el programa italiano se introducen con mayor frecuencia los tecnicismos médicos, tal vez por la mayor frecuencia de temas estrictamente médicos. En *Saber vivir* el tono informal hace que un uso extremadamente excesivo de terminología específica pueda crear una brecha entre los interlocutores; por tanto, en términos cuantitativos en él se ha detectado un mayor uso de estrategias definitorias y esclarecedoras.

Al margen de lo expuesto hasta ahora, cabe destacar que el tratamiento informativo en los dos programas de salud está caracterizado por la apelación emocional al espectador a través de la técnica del storytelling, es decir, se narran frecuentemente experiencias personales que generan conexión emocional con los oyentes. En general, el público no participa en el debate sobre las cuestiones de salud, pero las presentadoras se convierten en portavoces de preguntas, dudas y perplejidades del ciudadano de a pie. Esto se realiza, entre muchas cosas, también a través de conexiones con la realidad más cercana al oyente lego, con analogías que pueden facilitar la comprensión de conocimientos especializados: a modo de ejemplificación, se usan términos de la lengua común, como “goma”, “balón”, “bomba” o “herencia” para explicar partes del cuerpo o el proceso del envejecimiento.

Para describir y comparar desde el punto de vista cualitativo las estrategias de desteterminologización del saber científico empleadas en los programas, se ha creado un corpus formado por algunos episodios de *Check up* y *Saber vivir*.

Antes de pasar al análisis, cabe precisar que, además de la taxonomía de Montalt-Resurrecció y Shuttleworth (2012:16) y de los procedimientos que Campos Andrés (2013) ha puesto de relieve en su análisis, también se tomarán en consideración lo que Pontrandolfo (2017: 181) denomina “estrategias para involucrar al lector”: en línea con el objetivo de la presente investigación, estas se inclinarán hacia el medio televisivo. El estudioso, junto a Cavalieri (2018) y Garzone (2020: 156-173), identifica en el grupo estrategias como la referencia a creencias comunes/conocimiento popular, el uso de expresiones idiomáticas, el empleo de pronombres inclusivos, humor y preguntas etc.

A continuación, se agrupan los resultados del análisis en cinco apartados, según los recursos arriba mencionados que pueden redundar en beneficio de los usuarios de la lengua para “garantizar la eficacia comunicativa” (Campos Andrés, 2013: 48).

1) Paráfrasis reformulativa, también con uso de marcadores discursivos (es decir, o sea, cioè, ovvero)

Al desglosar los episodios de los dos programas de televisión, uno de los primeros procedimientos para la transmisión del saber especializado es la paráfrasis reformulativa, que consiste en decir lo mismo con otras palabras y que se lleva a cabo principalmente por causas discursivas como énfasis, clarificación o corrección, además de facilitar la cohesión y el desarrollo discursivo de un texto (Barbeito, 2013; Mota Montoya et al., 2016: 87). Puede ser introducida por marcadores discursivos o estar marcada por paréntesis: en

cualquier caso, sirve para explicitar el significado de un tecnicismo. A modo de ilustración, se proponen los siguientes ejemplos en italiano y en español: en el primero y en el segundo, se introduce la paráfrasis con el marcador *cioè* y con el marcador *ovvero*; también en los ejemplos en español los marcadores adelantan la paráfrasis reformulativa.

CU_1: «La terapia [per la polmonite] molto spesso è empirica, cioè si fa sulla base di quello che si pensa sia il germe»

CU_4: «Il trucco [per le pelli affette da acne] non deve essere comedogenico, ovvero non deve ostruire i pori»

SV_1: «Para un buen estilo de vida [...] tenemos que saber gestionar el estrés, o sea, que no es tan fácil tener en equilibrio al organismo»

SV_9: «Podemos elegir infusiones a base de plantas que sean carminativas, es decir, que reduzcan los gases, por ejemplo una infusión de manzanilla o de anís [...]»

2) Definiciones

Los episodios que conforman los corpus comparten el uso de la definición que se pone en acción para facilitar la accesibilidad del contenido especializado al público lego: es la herramienta más inmediata, rápida e inteligible para acortar la barrera del léxico especial que, como es sabido, es el principal escollo que separa los expertos del ciudadano de a pie. Como puede apreciarse a partir de las siguientes definiciones, todas se exhiben de manera explícita a través de una forma verbal claramente identificable como definición, a saber, el verbo ser; además, se ha visto que son definiciones terminográficas que, tal y como apunta Salvador (2009: 4), «especifican de unos significados especializados que han sido consensuados en el seno de una comunidad de expertos».

Según Salvador (2009: 3-4), se suelen distinguir diversas tipologías de definiciones dependiendo de la intención comunicativa del emisor. Por tanto, a partir de una definición coordinativa, que relaciona un término teórico con unas referencias no teóricas, y de una definición lexicográfica que remonta a la que se encuentra habitualmente en los diccionarios, se llega a una definición ostensiva, que acompaña la explicación con ejemplares concretos del referente que designa. Con base a los datos recabados, se constata que las definiciones, que sirven para explicar tecnicismos o expresiones poco transparentes para la mayoría del público lego (como exorfinas, pneumococco), se explicitan con el verbo ser:

CU_1: «La causa principale di polmonite infettiva è il pneumococco, che è un batterio che naturalmente causa la maggior parte delle polmoniti»

CU_6: «I farmaci antinfiammatori sono quei farmaci fantastici che servono per debellare l'infiammazione e il dolore attraverso delle molecole»

SV_4: «La quinoa es un pseudocereal que tiene más proteína y de mejor calidad que cereales, por ejemplo, como el arroz»

SV_5: «En el proceso de digestión del almidón o de los azúcares de esa propia harina generamos los que llamamos exorfinas, que son usos péptidos opioides que nos dan sensación de bienestar, de placer»

3) Ejemplificaciones

Por lo que se refiere a la ejemplificación, tal y como apunta Fernández Bernárdez (1994/1995: 103), consiste en una relación de dependencia interpretativa y de cohesión entre los elementos que conforman un discurso; además, la función textual de ejemplificación puede concretarse en formas con un alto grado de lexicalización, como por ejemplo, a saber, esto es, así, como, verbigracia, en formas no lexicalizadas que son construcciones libres y en marcadores fónico-gráficos, como los dos puntos, los paréntesis o guiones. En los datos recogidos las ejemplificaciones se realizan principalmente con la locución adverbial (per esempio, por ejemplo, tipo, como):

CU_6: «Per esempio, per i beta-lattamici, gli antibiotici tipo la penicillina, i test sono molto affidabili»

SV_2: «A mí, por ejemplo, ese sonido de una barra de pan crujiente que se está rompiendo o de una zanahoria al masticar o de una manzana, sí que me llevan a querer tomar esos alimentos»

SV_7: «Es más, algunas frutas como por ejemplo el kiwi o los cítricos tienen ácidos que nos van a ayudar a hacer la digestión; o, por ejemplo, el ácido málico de la manzana o de la pera también ayuda»

4) Analogías

El modelo analógico o analogía produce una transferencia de conocimiento, porque favorece la comprensión de conceptos y nociones que en la mayoría de los casos resultan opacos. Es una herramienta que aumenta la intelegibilidad de las explicaciones al crear una relación de igualdad, semejanza o identidad con otro concepto. Generalmente, «facilita la conexión entre el conocimiento adquirido previamente y lo que se pretende aprender para que tenga una transferencia de conocimiento» (Fernández González et al., 2004: 87), por tanto, de ahí se desprende su finalidad eminentemente divulgativa. En el presente estudio, para favorecer la comprensión de partes del cuerpo (hombro, corazón) o de conceptos opacos se emplean analogías con objetos que forman parte de la lengua común, como bomba, las matemáticas, balón etc.

CU_2: «Abbiamo uno sfintere che funziona un po' come una valvola, alla fine dell'esofago. Quando questo sfintere si apre non dovrebbe consentire la risalita del contenuto che c'è nello stomaco»

CU_11: «La spalla è formata dall'omero, che è una specie di palla, è una scatola che a livello di articolazione funziona come una conchiglia»

SV_5: «Cuando el corazón late, es literalmente como una bomba que impulsa sangre con fuerza para que llegue a las arterias más pequeñas del cerebro»

SV_6: «Con la palma de la mano que tiene ese tamaño como de baraja de cartas o de ratón de ordenador, vamos a medir aquellos alimentos que nos aportan proteínas, huevos, carne, pescado, incluso legumbres»

SV_7: «En la fruta es un poco como en las matemáticas: el orden de los factores no va a alterar el producto»

SV_10: «Y me gusta explicarlo con un símil, usando el símil del fuego. Es decir, en este momento el sistema inmune se activa y entonces activa sus soldados, que digamos que disparan fuegos por todas partes»

SV_10: «Cuando uso el ejemplo de la huerta, lo uso porque realmente la microbiota tiene que estar en un perfecto equilibrio para poder controlar la respuesta inflamatoria»

5) Estrategias para involucrar al lector

Los datos a nuestra disposición apuntan al uso de recursos por parte de la presentadora española y de los profesionales de la salud invitados en el programa, que contribuyen tanto a implicar directamente al público, como a convertir los temas tratados en algo más accesible. En este sentido, se emplean refranes o referencias a creencias comunes/conocimiento popular, como en el caso la frase de “Es que los nervios me engordan”.

SV_1: «¿Sabes los que dicen “Pan con pan, comida de tontos”? Pues haremos pan con pan, comida de ricos»

SV_1: «Ya lo decía el Principito “Lo importante es lo que no se ve”. Tenemos la grasa que podemos tocar, el pellizco de grasa superficial, subcutánea, y luego está la visceral, dentro de los órganos y vísceras, que no vemos, pero es fundamental [...]»

SV_7: «El estrés, el nerviosismo nos puede llevar por dos caminos: o bien porque adelgacemos porque se nos cierra el estómago y no comemos tanto, o por el camino totalmente contrario, que es el ganar grasa, de ahí la famosa frase de “Es que los nervios me engordan”, que tiene cierto fundamento científico»

SV_2: «Si esto fuera una competición, la medalla de oro sería para los frutos secos. La medalla de plata se la damos a otro grupo de alimentos de origen vegetal, las legumbres. El bronce es para el cacao»

SV_4: «Vamos a aprender a conducir nuestra dieta con salud y lo vamos a hacer echando mano al semáforo de *Saber vivir*, que como todos los semáforos va a tener tres luces: verde, amarilla y roja también [...]»

A tenor de lo que se acaba de mencionar, a nivel de variación lingüística, cabe destacar que en *Saber vivir* prevalece un estilo comunicativo más conversacional, informal y personal típico de la relación simétrica entre experto y lego. En cambio, el programa italiano destaca por un estilo más formal que pone de relieve la asimetría entre los interlocutores, a saber, la presentadora y el profesional de la salud. Esta variación en cuanto al estilo se puede comprobar, entre muchas cosas, también en las fórmulas de tratamiento que se emplean: en *Saber vivir* el pronombre personal de segunda persona singular tú es dominante, junto a apelaciones que la presentadora hace con los nombres de pila de los invitados. En *Check up*, en cambio, se han podido observar fórmulas de cortesía de tercera persona singular usted, lo cual indudablemente realza la tradicional asimetría de roles entre médico y paciente, en nuestro caso presentadora, y crea una comunicación más bien vertical.

5. Conclusiones

En estas páginas se ha expuesto el análisis de un corpus compuesto por algunos episodios de dos programas de televisión que tratan temas relacionados con la medicina y la salud y que se dirigen a un público de no expertos. La intención de la investigación es, pues, averiguar cómo el contenido especializado de ámbito médico (enfermedades y patologías y su etiología, medicamentos, pruebas analíticas y exploraciones complementarias, etc.) se convierte en un tema más accesible para el público lego. Las estrategias de desterrminologización que contribuyen a reformular conceptos pocos transparentes facilitan en muchas ocasiones la comprensión del discurso de profesionales de la salud: paráfrasis reformulativas, analogías con lo conocido y compartido, ejemplificaciones resultan estrategias beneficiosas para reducir la dificultad cognitiva del conocimiento especializado.

En definitiva, queremos señalar las limitaciones metodológicas de este estudio, ya que la muestra es escasa y se podría ampliar a un número mayor de episodios y que sería necesario analizar más programas para poner de relieve tendencias comunes y recursos empleados: es este el propósito para futuras investigaciones para llegar a tener una visión más de conjunto del fenómeno de la desterrminologización de ámbito médico en el medio televisivo. No obstante, la somera muestra que acabamos de ilustrar pone de relieve la urgente necesidad de moldear el discurso especializado de manera que se pueda redirigir al público lego, a través de distintas estrategias definidas bajo el hiperónimo de desterrminologización: este proceso hace que

los rasgos retórico-comunicativos del ámbito-científico – esfuerzo de objetividad, proscripción del campo emocional, precisión, léxico unívoco, etc. – se pierden en el paso hacia la versión

para el lego, cuyas exigencias funcionales, estructurales y situacionales determinan la aparición de características a veces opuestas (Ciapuscio, 1997: 27).

Los datos presentados, todos pertenecientes a dos programas que se ocupan de salud y medicina, han permitido poner de relieve que en el medio televisivo la configuración y la actividad discursivas se orientan hacia el público lego, por tanto, han de ser claras también a través de las diversas estrategias de desteterminologización que se han comentado a lo largo de este artículo.

Bionota: Doctora en Lingue, Letterature e Culture en la Università “Gabriele D’Annunzio” de Chieti – Pescara, es actualmente investigadora (Rtd-A) en el sector Lengua y Traducción Española del Departamento de Studi Europei, Americani e Interculturali de Sapienza - Università di Roma. Sus intereses se centran en la lengua de especialidad de ámbito médico y de su enseñanza, y en el análisis de los errores de aprendices italianos de español como lengua extranjera.

Correo electrónico del autor: claudia.colantonio@uniroma1.it

Referencias bibliográficas

- Alcaraz Ariza, M. Á. 2002, *Los epónimos en medicina*, en “Ibérica”, 4, pp. 55-73.
- Alcibar, M. 2004, *La divulgación mediática de la ciencia y la tecnología como recontextualización discursiva*, en “Anàlisi”, 31, pp. 43-70.
- Barbeito, V. A. 2013, *La aposición como estrategia parafrástica*, en “Boletín de Filología”, 48(1), pp. 11-32.
- Cabré, M. T. 1993, *La terminología. Teoría, metodología, aplicaciones*, Barcelona, Antártida/Empúries.
- Cabré, M. T., Estopa Bagot, R. y Chelo Vargas, S. 2012, *Neology in specialized communication. Terminology*, en “International Journal of Theoretical and Applied Issues in Specialized Communication”, 18(1), pp. 1-8.
- Calvi, M. V. 2006, *Lengua y comunicación en el español del turismo*, Viareggio, Baroni.
- Calvi, M. V. 2009, *Las lenguas de especialidad*, en Calvi, M. V., Bordonaba Zabalza, C., Mapelli, G. y Santos López, J. (eds.), *Las lenguas de especialidad en español*, Roma, Carocci, pp. 15-38.
- Campos Andrés, O. 2013, *Procedimientos de destermnologización: traducción y redacción de guías para pacientes*, en “Panace@. Revista de medicina, lenguaje y traducción”, 37(XIV), pp. 48-52.
- Cano-Orón, L., Portalés Oliva, M. y Llorca-Abad, G. 2017, *La divulgación de salud en la televisión pública: el caso de RTVE en 2016*, en “adComunica. Revista Científica de Estrategias, Tendencias e Innovación en Comunicación”, 14, pp. 201-228.
- Cavaliere, S. 2018, *Broadcasting Legal Discourse. The Popularization of Family Law through YouTube*, en Engberg, J., Cacchiani, S. y Preite, C. (eds.), *Popularization and Knowledge Mediation in the Law/Popularisierung und Wissensvermittlung im Recht*, Zürich, LIT, pp. 251-270.
- CIS. Centro de Investigaciones Sociológicas 2022 *Barómetro de octubre 2022*. En línea: <https://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3380_3399/3380/es3380mar.pdf> [25/05/2023]
- Ciapuscio, G. E. 1997, *Lingüística y divulgación de ciencia*, en “Quark: Ciencia, medicina, comunicación y cultura”, 7, pp. 19-28.
- Colantonio, C. 2023. *Los epónimos médicos: ¿un reto para el traductor? Una perspectiva contrastiva español-italiano*, en “Revista de lenguas para fines específicos”, 29, pp. 125-137.
- Corpas Pastor, G. 2004, en González, L. y Hernández, P. (coords), *Las palabras del traductor. Actas del II Congreso Internacional “El español, lengua de traducción”*, Bruselas, ESLETRA, pp. 137-164.
- Cortelazzo, M. 1990, *Lingue speciali. La dimensione verticale*, Padua, Unipress.
- Fernández Bernárdez, C. 1995, *Marcadores textuales de ejemplificación*, en “ELUA. Estudios de Lingüística”, 10, pp. 103-144.
- Fernández González, J. 2021, *El discurso científico-técnico en la enseñanza del español LE/L2*, en De Santiago-Guervós, J. y Díaz Rodríguez, L. (eds.), *Lingüística textual y enseñanza del español LE/L2*, Londres/Nueva York, Routledge, pp. 193-211.
- Fernández González, J., González González, B. M. y Moreno Jiménez, T. 2004, *Consideraciones acerca de la investigación en analogías*, en “Estudios fronterizos”, 5(9), pp. 79-105.
- Fernández Silano, M. 2014. *La salud 2.0 y la atención de la salud en la era digital*, en “Revista Médica Risaralda”, 20(1), pp. 41-46.
- Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología 2022, *Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología. Madrid, Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología*. En línea: <<https://www.fecyt.es/es/noticia/encuestas-de-percepcion-social-de-la-ciencia-y-la-tecnologia-en-espana>>
- Gallego-Borghini, L. 2013, *La traducción de head and neck en un texto dirigido al paciente: dos estrategias traslativas*, en “Panace@. Revista de medicina, lenguaje y traducción”, 14(37), pp. 98-100.
- Garzone, G. 2020, *Specialized Communication and Popularization in English*, Roma, Carocci.
- Gómez de Enterría Sánchez, J. 2010, *El lugar que ocupan las lenguas de especialidad para la enseñanza del Español como Lengua Extranjera*, en Vera Luján, A. y Martínez Martínez, I. (eds.), *El español en contextos específicos: enseñanza e investigación*, ASELE, pp. 41-64.
- Gotti, M. 2014, *Reformulation and Recontextualization in Popularization Discourse*, en “Ibérica”, 27, pp. 15-34.
- Gutiérrez Rodilla, B. 1998, *La ciencia empieza en la palabra. Análisis e historia del lenguaje científico*, Barcelona, Península.
- Martin, J. y Veil, R. 1998, *Reading Science: Critical and Functional Perspectives on Discourses of Science*, London/New York, Routledge.
- Mengaldo, P. V. 1994, *Storia della lingua italiana. Il Novecento*, Bologna, Il Mulino.

- Meyer, I. y Mackintosh, K. 2000, *When terms move into our everyday lives: an overview of de-terminologization*, en "Terminology", 6(1), pp. 111-138.
- Montalt-Resurrecció, V. y Shuttleworth, M. 2012, *Research in translation and knowledge mediation in medical and healthcare settings*, en "Linguistica Antverpiensia New Series – Themes in Translation Studies", 11, pp. 9-30.
- Mota Montoya, M., Da Cunha, I. y López-Escobedo, F. 2016, *Un corpus de paráfrasis en español: metodología, elaboración y análisis*, en "RLA. Revista de lingüística teórica y aplicada", 54(2), pp. 85-112.
- Navarro, F. 1997, *Anatomía de la traducción médica*, en Fernández Emilio, L. y Ortega Arjonilla, E. (eds.), *Lecciones de teoría y práctica de la traducción*, Málaga, Universidad de Málaga, pp. 137-162.
- Pontrandolfo, G. 2017, *Géneros discursivos de la comunicación jurídica: el caso de los 'blawgs'*, en "Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación", 72, pp. 177-200.
- Pontrandolfo, G. y Piccioni, S. 2022, *Comunicación especializada y divulgación en la red. Aproximaciones basadas en corpus*, London/New York, Routledge.
- Ruano López, S. 2007, *Cultura y televisión: una controvertida relación*, en "Revista Científica de Comunicación y Educación", 28, pp. 177-182.
- Salvador, V. 2009, *Pragmática de la definición de diversos géneros didácticos*, en *V SIGET – Simpósio Internacional de Estudos de Géneros Textuais*, Caixas do Sul, Universidade de Caixas do Sul.