

GIOVANNA MAPELLI

LA RECOMENDACIÓN EN LOS BLOGS DE PEDIATRAS ESPAÑOLES

Università degli Studi di Milano

Resumen

La recomendación es una operación comunicativa recurrente en los blogs de pediatría. En el marco de la lingüística pragmática, exploramos con un método cuanti-cualitativo las realizaciones lingüísticas de la recomendación para observar si el género textual y/o el sexo del pediatra inciden en su elección. Para ello, confeccionamos un corpus de blogs de pediatras varones y otro de pediatras mujeres y utilizamos la función *Wordlist* y *Concordance* del programa *Sketch Engine* para el análisis de las concordancias. Los resultados apuntan a un mayor uso de recursos afiliativos en el discurso de las pediatras, para acercarse al destinatario, ganarse su confianza y obtener su adhesión al comportamiento deseado.

palabras clave: recomendación, blogs de pediatría, actos de habla directivos, autonomía, afiliación

Abstract

The recommendation in Spanish pediatric blogs

The recommendation is a recurrent communicative operation in pediatric blogs. Within the framework of pragmatic linguistics, we use a quantitative-qualitative method to explore the linguistic realisations of the recommendation in order to observe whether the textual gender and/or the sex of the pediatrician have an impact on its choice, and we analyse the macro-act in which it is inserted. To do this, we created a corpus of blogs by male pediatricians and another by female pediatricians and used the function Wordlist and Concordance of Sketch Engine software to analyse the concordances. The results point to a greater use of affiliative strategies in the discourse of female pediatricians, in order to get closer to the addressee, gain their trust and obtain their adherence to the desired behaviour.

keywords: recommendation, pediatric blogs, directive speech acts, autonomy, affiliation

I. Introducción

La aparición del blog ha cambiado radicalmente la forma de escribir en la red y ha condicionado la frecuencia con la que los usuarios pueden acceder a la información. Los blogs, al lado de las enciclopedias abiertas, la prensa *online*, las redes sociales, entre otros, son productos que explotan todo el potencial de Internet como medio para la circulación de contenidos e ideas (Casino Rubio 2012) y para interactuar con el usuario. A partir de la primera década del siglo XXI, en España empieza la difusión de los blogs de temática sanitaria (Catalán, Peñafiel, Terrón 2019), que se han convertido en una potencial fuente de información y formación (González de Dios *et al.* 2013), además de satisfacer las necesidades médicas, humanas y emocionales de los pacientes (Medina Aguerrebere, González Pacanowski 2012). A pesar de la explosión de las redes sociales, los blogs resisten en el ambiente digital o, mejor dicho, los profesionales utilizan las redes sociales para introducir y difundir los contenidos de sus blogs personales (Mapelli, Piccioni, Pontrandolfo 2019).

Este (macro)género (Garzone 2012) tiene una naturaleza pluriforme (Torres Salinas, Robinson García 2012). En primer lugar, en el ámbito médico, los autores son diferentes (médicos de oficio, científicos, instituciones sanitarias o los mismos pacientes); en segundo lugar, los temas tratados son heterogéneos; asimismo, los objetivos son variados: demostrar la profesionalidad y competencia del facultativo, mejorar su posicionamiento en los motores de búsqueda, favorecer su reconocimiento como autoridad con cierta reputación, dar consejos, compartir opiniones y experiencias...; la audiencia también es muy heterogénea: se dirigen a expertos o a legos y son un punto de contacto con el paciente, ya que permiten establecer una relación de confianza al guiarlo en la búsqueda de información fiable (Lovari 2017). De hecho, un bloguero no quiere establecer una relación exclusiva con el lector, sino que lo dirige hacia otros artículos a través de los enlaces o a otras páginas sobre el mismo tema. El blog es, por lo tanto, una modalidad de interacción social que desarrolla una red de conexiones mediante el aparato multimodal y los comentarios de los lectores, y crea una verdadera comunidad de fieles con intereses comunes, que participan en la coconstrucción del conocimiento (Orihuela Colliva 2006; Cabrera Méndez 2012).

Los blogs de pediatría, así como los blogs de medicina en general, tienen principalmente una función informativa y directiva: informan sobre las enfermedades comunes que afectan a los niños y dan consejos sobre el tratamiento que hay que seguir, teniendo en cuenta la evidencia científica. Los blogs, por lo tanto, consti-

tuyen una respuesta a las necesidades de los ciudadanos de hoy que recurren a la red para buscar información útil y asesoramiento de un experto sobre problemas de salud.

2. Marco teórico

El estudio se coloca en el marco de la lingüística pragmática (Fuentes Rodríguez [2000] 2017) y de la teoría de los actos de habla (Searle 1979). Partimos del concepto de *imagen social* (Goffman 1967) y de las necesidades de cada individuo de *afiliación* —el deseo de ser identificado como miembro de un grupo— y de *autonomía* —el requerimiento de ser reconocido como alguien particular dentro de un grupo— (Bravo 1999; Hernández Flores 1999, entre otros). La imagen social se relaciona con otro factor social, el *rol* (Goffman 1967; Bravo 1999), que corresponde no solo a los rasgos sociales más o menos permanentes (sexo, edad, nacionalidad), sino también a la posición que ocupa la persona en el grupo y en la situación concreta en la que se encuentra, entendiéndolo como lo que le correspondería hacer según el evento comunicativo y su relación con los demás interlocutores (Cordisco 2005). El rol está determinado tanto por las variables contextuales como por las necesidades de imagen; en particular, en nuestro caso, el emisor se presenta con un doble rol: como médico, que remarca la asimetría con el interlocutor por su experiencia, conocimiento y profesionalidad, y como progenitor, que se acerca al lector para reforzar la relación afiliativa con él (Mapelli 2019; Mapelli, Piccioni 2019, 2023).

Recurrimos también a la teoría de los actos de habla y, en concreto, nos detendremos en los actos de habla directivos, que expresan la intención del hablante de lograr que el destinatario lleve a cabo una acción futura (Searle 1979). Estos comprenden órdenes, peticiones y súplicas, así como recomendaciones, consejos e instrucciones, y presuponen que el receptor es capaz de realizar la acción propuesta. Sin embargo, los actos directivos tienen diferentes grados de imposición de la acción y es necesario distinguir entre actos directivos impositivos y no impositivos (Haverkate 1984). En el primer grupo se incluyen actos cuyo beneficiario es el hablante (órdenes, ruegos y peticiones), en el segundo grupo los actos directivos no impositivos que tienen como beneficiario al destinatario¹.

1 Cabe destacar que no se trata de clases objetivamente delimitables, sino que existen solapamientos entre las distintas categorías (Gras Manzano, García Asensio 2010; Montolío Durán, López Samaniego 2010).

En particular, la recomendación no impone la acción de forma obligatoria, sino que deja un margen de libertad al receptor y, por eso, es un acto a beneficio del interlocutor (Gallardo 2005); en cambio, en una orden, la decisión de no cumplir una acción acarrea una sanción para el destinatario (Haverkate 1994). En el ámbito médico, así como en el profesional en general, puesto que el emisor es un experto autorizado, el margen de optatividad es más limitado (Gras Manzano, García Asensio 2010). Asimismo, cabe recordar que normalmente los actos directivos amenazan potencialmente la imagen negativa del interlocutor, ya que limitan la libertad de acción del individuo, pero no es así en las comunidades de habla española, en las que se ha demostrado que estos actos fortalecen los vínculos de cercanía y refuerzan relaciones de confianza (Hernández Flores 1999). En particular, el consejo o la recomendación realzan la imagen de autonomía del médico como experto y, al mismo tiempo, refuerzan la imagen afiliativa porque el paciente se siente bien atendido (Hernández Flores, Rodríguez Tembrás 2018; Montolío Durán, López Samaniego 2010).

La recomendación es una operación recurrente en diferentes géneros profesionales y académicos como, por ejemplo, el informe de asesoramiento y consultoría (Montolío Durán, López Samaniego, Taranilla García 2009), la recomendación de la Comisión Europea (López Samaniego, Taranilla García 2012), los blogs jurídicos (Pontrandolfo, Piccioni 2018) y la consulta médica (Hernández Flores, Rodríguez Tembrás 2018). Es también una actividad cotidiana en ámbito digital en diferentes áreas, como el turismo (cfr. por ejemplo Tripadvisor) o el periodismo, como, por ejemplo, en los artículos sobre medicina (Gallardo 2004, 2005).

La recomendación puede aparecer también acompañada de otros actos de apoyo asociados, como la justificación o la reserva, dando lugar a un macroacto comunicativo (López Samaniego, Taranilla García 2012).

Además, consideramos las últimas investigaciones sobre el discurso de las mujeres profesionales, que destacan que el habla femenina, al igual que la de los hombres, puede ser también autoritaria e impositiva, como ocurre en el ámbito parlamentario (Alcaide Lara 2012; Fuentes Rodríguez, Brenes Peña 2014; Brenes Peña 2015; Fuentes Rodríguez 2018), en la comunicación empresarial (Mulac *et al.* 2000) o en la comunicación médica (Mapelli, Piccioni 2019, 2023), por el juego de roles que las protagonistas desempeñan en el discurso público. Se supera, por lo tanto, la visión del discurso femenino como más emocional, inseguro o cortés (Fishman 1983; Tanen 1993; García Mouton 1999; Childs 2004).

Nuestra hipótesis es que los recursos de proximidad y de atenuación (Mapelli, Piccioni 2019, 2023) típicos del discurso femenino sirven como soporte del acto

directivo, para realzar la imagen de autonomía como médicas y conseguir sus objetivos. El presente estudio, pues, pretende determinar si existen marcas lingüísticas de la recomendación caracterizadoras del blog de pediatría, y si hay una correlación con la variante sexo y el efecto que tienen en la imagen del pediatra.

3. Corpus y metodología

El corpus se compone de blogs publicados entre 2019 y 2021, escritos por pediatras hombres y mujeres, entre los más seguidos en las redes, recomendados por la Asociación de Pediatría (AEP)² o por estar nominados en el concurso de Madresfera, sección Saludefera³. En la tabla 1 puede observarse la composición detallada del corpus. Los dos corpus tienen prácticamente el mismo número de *tokens* (178.221 para las mujeres y 178.201 para los hombres), con lo cual no ha sido necesario normalizar los datos.

Pediatras Mujeres (PM)		Pediatras Hombres (PH)	
Dra. Amalia Arce	38.541	Mi pediatra online	66.947
Anna Estapé	59.843	El blog del pediatra	29.397
Lucía mi pediatra	79.837	Mi pediatra en casa	25.802
		Armando Bastida	18.106
		El médico de mi hij@	24.470
		Pepepedia	13.470
Número de <i>tokens</i>	178.221	Número de <i>tokens</i>	178.201

TABLA 1: Composición del corpus

2 La AEP declara que recomienda estos blogs por su interés divulgativo, aunque no comparta necesariamente las opiniones expresadas en ellos (www.enfamilia.aeped.es).

3 No incluimos dos blogs muy seguidos y presentes en los rankings de la blogosfera: *Pediatra2.0*, por no poder descargar los textos, y *Dospediatrasencasa*, que, al estar redactados por una pareja, no siempre era posible distinguir la autoría del texto, es decir, si estaba escrito por el hombre o por la mujer.

Si observamos los sustantivos que forman parte de las palabras clave⁴, extraídas con el programa *Sketch Engine* (Kilgarriff *et al.* 2014), nos percatamos de que sobresalen, además de los agentes (*pediatra, bebé, lactante*), los términos relacionados con los temas tratados, es decir, los nombres de las enfermedades y afecciones comunes en los niños (*mocos, bronquiolitis, cólicos, alergias, reflujo, otitis, sarampión*, etc.), medicamentos (*ibuprofeno, paracetamol*, etc.), algunas costumbres relacionadas con el sueño y la alimentación (*colecho, BLW*), temas que crean debate en la sociedad, como las *vacunas* o la *lactancia materna* y, por último, el impacto de la *Covid-19* y el uso de las *mascarillas* en los niños.

Item PM	Frequency (focus)	Item PH	Frequency (focus)
vacuna*	434	bebé	906
pediatra	281	moco	179
fiebre	163	lactancia	158
mascarilla	128	pediatra	146
meningitis	114	lactante	124
covid19	109	alergia	131
vacunación	99	cólico*	98
moco	87	lactosa	94
recomendac*	80	caca	93
tos	86	tos	91
meningococo	80	recomendac*	87
otitis	76	dermatitis	87
sarampión	53	llanto	84
lactante	45	asma	82
catarro	44	meningitis	61
bronquiolitis	41	biberón	60
bronquitis	40	meningococo	51
ahogamiento	38	reflujo	48
paracetamol	31	catarro	31
atragantamiento	30	bronquiolitis	29
asmático	27	lactosa	25
vacunas	27	asmático	25

⁴ Nos detenemos en las palabras clave que tenían al menos una frecuencia de 20.

coronavirus	26	atragantamiento	23
bexsero	25	blw	22
conjuntivitis	23	bronquío	22
varicela	21	colecho	21
		alergia	21

TABLA 2: Palabras clave de los corpus

La formulación de actos directivos es un aspecto característico de la interacción médico-paciente (Hernández Flores, Rodríguez Tembrás 2018; Gallardo 2020) y de los textos médicos en general (Gallardo 2004); esto se refleja también en nuestro corpus, en el que el propósito comunicativo se explicita ya desde el título de algunas entradas: “Vacunas: nuevas *recomendaciones* para el 2020”; “*Recomendaciones*: en la lactancia materna exclusiva es muy raro que haya síntomas de intolerancia a la lactosa”; “*Recomendaciones* para reducir la exposición a plásticos alimentarios”.

Además, el término recomendación consta entre las palabras clave del corpus, al lado de los nombres de las dolencias típicas de la infancia (80 en PM y 87 en PH).

El análisis cuantitativo, realizado con el programa *Sketch Engine*, detecta las realizaciones lingüísticas explícitas de la recomendación, y se completa con las reflexiones cualitativas. En particular, nos detendremos en las formulaciones explícitas en las que aparece un operador ilocutivo y el comportamiento recomendado:

- uso performativo de verbos de recomendación (*recomiendo*, *aconsejo*);
- perífrasis verbales de obligación (*deber* + inf.; *tener que* + inf.; *hay que* + inf.);
- perífrasis con el verbo *poder* + inf.;
- expresiones con verbo copulativo + adj. o sintagma nominal;
- oraciones con el verbo *convenir* (López Samaniego, Taranilla García 2012; Mulder 1998).

4. Análisis

4.1. *Uso performativo de verbos de recomendación* (recomendar, aconsejar)

Dentro de la modalidad explícita objetiva encontramos los verbos de recomendación, *recomendar* y *aconsejar*, que aparecen respectivamente en las posiciones número 26 y 123 de la lista de los verbos de PM y en las posiciones número 27 y 288 de los verbos de PH. No consideramos otros verbos performativos como *indicar* o *advertir* (Gras Manzano, García Asensio 2010), ya que la frecuencia se limita a un par de casos. Los ejemplos incluyen tanto la modalidad explícita subjetiva como la objetiva.

		fq	im- per- sonal	1ª persona del plural (comunidad médica)	1ª persona del singular	auto- ridad externa	pronombres de 2ª persona del singular y del plural
reco- men- dar	PM	145	73	10	31	15	15
	PH	126	56	1	36	10	18
aconse- jar	PM	17	3	-	14	-	5
	PH	14	9	-	4	1	1

Tabla 3: Distribución de los verbos *recomendar* y *aconsejar*

En PM *recomendar* aparece 145 veces, casi la mitad de los casos (71) en forma impersonal (49%); lo mismo ocurre en PH: de las 126 ocurrencias, 56 son impersonales (44,4%). Se trata de formas desagativadas, donde el verbo señala la fuerza ilocutiva, a veces (3) intensificado por un marcador de refuerzo argumentativo como *de hecho*, que proporciona un mayor grado de validez al contenido y sobre la recomendación en la que se insiste, o por un consecutivo (*por lo que*) que destaca la relación causa-consecuencia entre los dos miembros, como en el ejemplo 1:

- (1) Tras varios días el molusco se desprenderá. Es una técnica dolorosa por lo que también *se recomienda* la crema anestésica previa (PM)
- (2) Actualmente *se recomienda* el uso de mascarilla, cuando no se pueda asegurar la distancia de seguridad entre dos personas (2 metros) (PM)

(3) [...] no hay ninguna justificación real para que cualquiera de los demás alimentos no pueda tomarlos un niño de 6 meses. Y de hecho *se recomienda* que para evitar alergias el huevo, o los frutos secos se introduzcan pronto (PH)

Más interesante para nuestro propósito de investigación es la modalidad explícita subjetiva con el verbo en 1ª persona del singular o del plural, formas que muestran un mayor grado de compromiso.

En particular, en PM se emplea el verbo con marca de 1ª persona del plural, con la que la pediatra habla como miembro de la comunidad médica (6,9%) para fortalecer la recomendación; en cambio, los hombres lo utilizan solo una vez. En (5) el verbo *recomendar* se encuentra en una secuencia de actos directivos; de esta manera se realiza la recomendación, también a través del sintagma valorativo “la realidad es”:

(4) Es una técnica que molesta un poco por lo que *recomendamos* poner una crema anestésica una o dos horas antes para aliviar el dolor (PM)

(5) La realidad es que (los frutos secos) no deben darse enteros a bebés, ni tampoco después del año. Generalmente *recomendamos* no ofrecerlos –salvo si están “machacados”– antes de los 3 años, edad que algunos autores elevan incluso a los 5 años (PM)

Sin embargo, el poder impositivo de los pediatras se rebaja en (6), en el que la dicotomía pediatra frente a padre empodera a la comunidad de los progenitores, otorgándoles la responsabilidad decisiva:

(6) Los *pediatras* explicamos y *recomendamos* las vacunas, pero son en último término los *padres* los que deciden vacunar a sus hijos (PM)

En cuanto a la 1ª persona del singular, las mujeres la utilizan con un porcentaje ligeramente superior (29,6%) al de los hombres (28,5%). Esta estrategia, acompañada por la marca del pronombre personal *yo* de forma explícita, sirve para realzar y reafirmar la voz médica e intensificar la aserción; en (8), además, aparece en una secuencia con imperativos, modo verbal por antonomasia de la modalidad deóntica:

(7) *Yo recomiendo* poner un poco de vaselina alrededor de la lesión por si gotea algo del producto que no le lesione la piel sana (PM)

(8) Inspecciona la piel de forma ordenada y siempre en el mismo orden. *Yo recomiendo* empezar a inspeccionar por la cabeza de forma descendiente hasta llegar a los pies. Intenta siempre seguir el mismo (PM)

Encontramos también formas explícitas objetivas y agentivadas, en las que se recurre a la voz de otros expertos o de instituciones como sujeto del verbo y como agente que impone la obligación y que el emisor emplea para orientar cierta conducta (PM 10,3% frente a PH 8%). La mención a otras fuentes autorizadas responde a la necesidad del emisor de mostrarse informado y de reforzar su imagen como experto. Estas fuentes suelen ser genéricas (9) o referirse a otros colectivos profesionales (10), expertos en el tema tratado:

(9) Y por último *otros autores recomiendan* la aplicación de un preparado de ácido acético al 2% en el conducto auditivo tras el baño (PM)

(10) Por ello *los oftalmólogos recomiendan* revisiones rutinarias cada año o cada dos años especialmente en estos tiempos (PM)

El verbo *aconsejar* es menos frecuente que *recomendar* en ambos corpus. PM privilegia la 1ª persona del singular (82,3% frente al 28,6%), mientras que PH prefiere la forma impersonal (64,3%) o recurre a una voz externa experta (7,1%); además, el empleo del marcador evidencial *por supuesto* (11) y el marcador consecutivo *por eso* en (12), presenta la recomendación como una conclusión lógica y otorga un mayor grado de obligatoriedad a la acción:

(11) Podréis comprobarlo con la pegatina del sello de CE que garantiza que cumplen la normativa europea. Y por supuesto *os aconsejo* que las compréis en establecimientos especializados en ellos, como son las ópticas (PM)

(12) *Yo siempre aconsejo* llevar un objeto de apoyo (PM)

(13) Y por eso *se aconseja* dar al niño paracetamol tras la vacunación (PH)

(14) La *Asociación Española de Pediatría aconseja* la postura boca arriba para dormir (PH)

En cuanto a las referencias al destinatario, PM y PH utilizan casi con la misma frecuencia (13,6% frente al 12,3%) los pronombres de 2ª persona del singular o del plural. Nótese que estos déicticos se emplean a lo largo de toda la secuencia también como adjetivos posesivos (*tu*) o con otros verbos (*os quedéis, os sintáis*) para afianzar la relación con el interlocutor. Además, el hecho de encontrarse también en secuencias condicionales, rebaja la imposición (16):

(15) La forma que *os recomiendo* de hacerlo es un microenema de glicerina líquida (PH)

(16) Si tu hijo tiene más de 12 meses y menos de 12 años, y ya se ha puesto la vacuna de Meningococo C del calendario vacunal, dejando al menos un mes de separación, *te aconsejo* que le vacunes con una sola dosis de Nimenrix ACWY. Si tu hijo tiene 12 años y van a vacunarle del calendario oficial, *te recomiendo* que en lugar de la vacuna del Meningococo C, le pongan Nimenrix, una sola dosis (PH)

(17) En el caso del paracetamol siempre *os recomiendo* redondear a la baja (PM)

(18) Hay muchos tipos de porteos ergonómicos [...] cada uno tiene sus peculiaridades. *Os aconsejo* que los probéis y os quedéis con el que más cómodos os sintáis (PM)

4.2. Perífrasis verbales de obligación

4.2.1. *Deber* + infinitivo

	fq	1ª persona del plural inclusiva	1ª persona del plural exclusiva (comunidad médica)	1ª persona del singular	impersonal	2ª persona del singular y del plural
PM	268	164	9	26	34	35
PH	217	112	7	14	54	30

TABLA 4: Distribución de la perífrasis *deber* + infinitivo

Esta perífrasis, en su lectura deóntica, expresa la necesidad como obligación y es preferida por las mujeres. En concreto, en PM domina la forma afiliativa con un *nosotros* inclusivo, en el sentido de que el pediatra se identifica con la comunidad de los padres y establece con ellos una relación empática (PM 61,2% frente a PH 51,6%). En (19), esta relación de solidaridad con respecto al miedo a las convulsiones se manifiesta también por la repetición del verbo *saber* en 1ª persona del singular (*sé, lo sé*):

(19) Sé que asustan muchísimo. Lo sé. Pero ni *debemos* tener tanto miedo a las convulsiones febriles, ya que es una afección benigna (PM)

(20) Cuando un bebé tiene hambre *debemos* alimentarlo y debe comer hasta saciarse (PH)

La forma afiliativa se manifiesta en las preguntas que anticipan las dudas de los padres tanto en la 1ª persona del plural como del singular. Es una opción preferida por las mujeres: en los enunciados interrogativos, el *nosotros* participativo se emplea cuatro veces más en las mujeres y la 1ª persona del singular el doble:

(21) *¿Debemos alternar* los antitérmicos? (PM)

(22) *¿Qué alimentos debemos evitar?* (PM)

(23) *¿Debemos empezar* con cereales con gluten o sin gluten? (PH)

(24) *¿Cómo debo limpiarle* los ojos a mi bebé? (PM)

(25) *¿Cuándo debo consultar* al pediatra? (PM)

El *nosotros* endogrupal con el que el pediatra se incluye en el grupo profesional lo emplean tanto los hombres como las mujeres con un porcentaje similar (PM3,4%, PH 3,2%):

(26) Los *profesionales debemos* intentar ser empáticos, pero mantener cierta coraza para protegernos ante la adversidad (PM)

En PH predomina la perífrasis en forma impersonal, casi el doble con respecto a lo que ocurre en PM (24,9% frente al 12,7%), con la que la obligación se expresa como regla general:

(27) La papilla *se debe* consumir en unas horas o congelarla (PH)

(28) *Se debe* realizar un buen control de las temperaturas (PH)

La referencia al destinatario, que hace la recomendación más cercana y directa, es ligeramente más frecuente en PH (13,8% frente al 13,1%). En (31), además, se crea una dicotomía entre el emisor y los padres que remarca la autoridad del médico, que parece estar en posesión de la verdad:

(29) No *debes* forzar su espalda a la postura de la silla (PM)

(30) No *debes* dejar solo al bebé mientras come (PH)

(31) Qué *debéis* saber los padres (PH)

4.2.2. *Tener que* + infinitivo

	fq	1ª persona del plural	3ª persona del singular y del plural	2ª persona del singular y del plural
PM	86	26	50	10
PH	76	25	41	10

TABLA 5: Distribución de la perífrasis *tener que* + infinitivo

Esta perífrasis orienta la obligación hacia lo inevitable, por eso tiene un valor impositivo mayor con respecto a otras perífrasis. Aquí observamos una inversión de tendencia: el *nosotros* inclusivo con el que el emisor se incluye en la audiencia se presenta más en PH que en PM (32% frente al 30%); asimismo, la involucración del destinatario es marca del carácter relacional e interactivo del blog y la recomendación adquiere un significado de instrucción personalizada y obligatoria (Serrano 2021). Con los verbos conjugados en 3ª persona del singular se emplea un sujeto oracional que posee el componente “+humano” y es el agente potencial de la acción recomendada (PM 58,1% frente a PH 54%):

(32) *Un niño tiene que adaptarse* a un ritmo de sueño-vigilia determinado (PH)

(33) *Le tenemos que limpiar* constantemente (PH)

(34) *Tienes que darle* manzanilla entre las tomas (PH)

(35) Aquí os dejo todo lo que *tenéis que saber* del uso de mascarillas incluidas las de tela (PM)

(36) Sin embargo, cuando el impétigo se ha extendido y aparecen lesiones por el resto del cuerpo y con las cremas/pomadas no mejoran, *tenemos que recurrir* a un antibiótico oral (PM)

4.2.3. *Hay que* + infinitivo

	f _q
PM	49
PH	148

TABLA 6: Distribución de la perífrasis *hay que* + infinitivo

Para dar instrucciones se utiliza también la perífrasis *hay que* + infinitivo, que está orientada a la desubjetivación del discurso y expresa un compromiso menor del hablante. Los hombres la emplean tres veces más que las mujeres y se erigen como una autoridad que da recomendaciones sobre un determinado tema. La recomendación sirve para prevenir problemas de salud, por eso suele combinarse con oraciones o sintagmas finales (37, 39) o encontrarse en secuencias con otros actos directivos expresados mediante otras realizaciones lingüísticas (en 38, aparece un infinitivo con valor de imperativo y un futuro yusivo) o reforzados por adverbios modales (en 38, *concienzudamente*):

(37) Para ello *hay que* reducir el consumo de grasas y aumentar el de aceites vegetales (PM)

(38) Antes de nada, lavar las manos con agua y jabón frecuentemente: las nuestras y las del niño. Las lesiones *hay que* lavarlas también *concienzudamente* con agua y jabón, sin miedo y a continuación, aplicaremos una pomada antibiótica (PM)

(39) Para prevenirla, *hay que* tomar las medidas higiénicas habituales, lavado de manos y evitar el contacto con la saliva de los pacientes enfermos (PH)

4.3. Poder + *infinitivo*

	f _q	2ª persona del singular y del plural	1ª persona del plural	impersonal
PM	350	216	35	99
PH	276	188	24	64

TABLA 7: Distribución de *poder* + infinitivo

Esta estructura se presenta en su forma impersonal sobre todo en las mujeres (PM 28%; PH 23%):

(40) El problema fundamental de las tres técnicas es que pueden quedar pequeñas lesiones en la piel que a veces desaparecen y otras no y que aun quitándolos *no se puede* garantizar al cien por cien que no vuelvan a salir (PM)

(41) Si se tiene la idea de que todos los niños que lloran con pocos meses lo hacen por una causa común *se puede* buscar un remedio que solucione esos llantos (PH)

La aparente neutralidad está compensada por las formas afiliativas (PM 10%; PH 8,6%) y por las referencias al destinatario (PM 61%; PH 68%), ya que el mayor o menor compromiso del hablante reside también en la referencia al destinatario, el agente humano que realiza la acción propuesta. En (43), el verbo *poder* se repite en la serie enumerativa y se combina con otras estructuras directivas, como el imperativo:

(42) Cuando la otitis media es de un solo oído y no hay fiebre *podemos probar* con ibuprofeno (PH)

(43) A continuación comprueba que no lleva pañal sucio [...] Intenta darle de comer [...] en un lugar tranquilo, sin ruidos, sin gente y favorece que expulse el eructo a continuación. *Puedes* probar con medidas posturales como es ponerle boca abajo [...] balancerarlo o hacerle masajes abdominales [...] También *puedes* portear, cogerlo (PM)

(44) Si le gusta el pan, lo *podéis* untar con humus (PH)

4.4. *Predicados deónticos (ser + adj.) y frases nominales* (“la recomendación es”)

En los documentos examinados se encuentran también recomendaciones cuya expresión lingüística no es ni totalmente explícita ni implícita, la cual Montolío Durán y López Samaniego (2010) definen *interplícita*. Se incluyen en este grupo las estructuras generalizadoras de valoración en las que tanto el emisor como el destinatario se desfocaliza:

	ser+adjetivo	frase nominal
PM	146	70
PH	162	71

TABLA 8: Distribución de los predicados y SN deónticos

La forma desagentivada con predicados con valor deóntico o frases nominales aparecen más en PH (162) que en PM (146). Si examinamos los colocados, vemos que los adjetivos expresan carácter necesario (*necesario, imprescindible, conveniente*), acto de habla débil (*recomendable*), o una valoración (*importante, mejor*). También en estos casos las formulaciones se llevan a cabo con otras estructuras deónticas (*deberemos, debería* en 45 y 47):

- (45) En muchos casos *es necesario hacer* fisioterapia y rehabilitación (PH)
- (46) Si hemos detectado alguna señal que nos indica que el peque puede tener fiebre, *es importante* medir la temperatura con un termómetro para confirmarlo (PM)
- (47) Para prevenir la conjuntivitis deberemos lavarnos muy bien las manos con agua y jabón [...] *Es recomendable* que los niños con conjuntivitis cambien de toalla diariamente (PM)
- (48) *La recomendación es* aportar líquidos y reposar (PH)
- (49) Si un niño tiene fiebre no debería ir a la escuela infantil. *La recomendación es* reiniciar la escuela una vez haya estado 24 horas sin nada de fiebre (PM)

4.5. Verbo + Convenir

	fq
PM	7
PH	20

TABLA 9: Distribución del verbo *convenir*

Las oraciones con el verbo *convenir* son formas desagentivadas, que carecen de un

sujeto semántico, por lo que asigna una fuerza impositiva menor con respecto a otras formas desagentivadas como, por ejemplo, las oraciones impersonales con *recomendar* o *aconsejar*, ya que estas suponen siempre un agente humano responsable de imponer la obligación. En PH se emplea este verbo tres veces más que en PM (20 frente a 7), lo cual confirma que el discurso de los pediatras es más impersonal:

(50) Siempre *conviene* mirar las etiquetas para ver los ingredientes (PH)

(51) *Conviene* que no pase 3-4 horas sin comer (PH)

(52) Aunque (los corticoides) son más seguros y pueden usarse en torno a los ojos o la boca, *conviene* no abusar en esas zonas en la medida de lo posible (PH)

Para concluir, resumimos en la Figura 1 las diferentes realizaciones lingüísticas de la recomendación en los dos corpus:

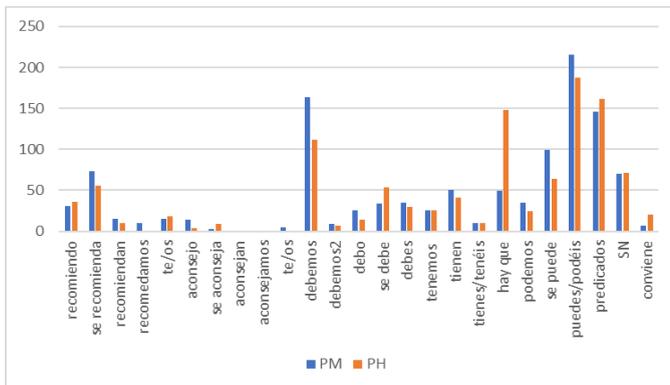


FIGURA 1: Realizaciones lingüísticas de la recomendación en los dos corpus

Podemos observar que hay una gran variedad de realizaciones lingüísticas de la recomendación. En PM descuella el verbo *deber* en las formas participativas, tanto en la 1ª persona del plural inclusivo, con el que el pediatra se involucra en la comunidad de los padres, como en la 1ª persona del singular para reproducir las preocupaciones y dudas de las familias; asimismo, es frecuente el verbo *poder* en la 2ª persona del singular para dirigirse al usuario. Las actividades de autonomía se manifiestan a través de la impersonalidad (*se recomienda*, *se puede*) o reprodu-

ciendo la voz de expertos externos (*xx recomiendan*) o de los sintagmas con valor deóntico que equivalen a los que aparecen en PH. La 1ª persona del singular (*recomiendo, aconsejo*), presente tanto en PM como en PH, sirve al pediatra también para autoafirmarse, reforzando los conocimientos y demostrándose conocedor de los hechos.

En PH, en cambio, tienen la primacía la perífrasis impersonal *hay que*, las estructuras con predicado y el verbo *convenir*, que actúan como actividades de autonomía con las que el médico pretende ser más impositivo y mostrarse más alejado, así como la 1ª persona del singular del verbo *recomendar*. Sin embargo, también en PH detectamos ejemplos de realizaciones afiliativas a través de las formas inclusivas (*tenemos/debemos* con un porcentaje alto, pero ligeramente inferior respecto a PM) y de los pronombres de 2ª persona con el verbo *recomendar* o del verbo *tener* en la 2ª persona del singular o del plural para identificar al destinatario.

En la Figura 2 agrupamos las estrategias que representan un mayor compromiso afiliativo (formas participativas y referencias al destinatario) y las estrategias de autonomía que refuerzan el rol del médico como profesional (formas impersonales con *se, hay que, convenir*, predicados y sintagmas deónticos):

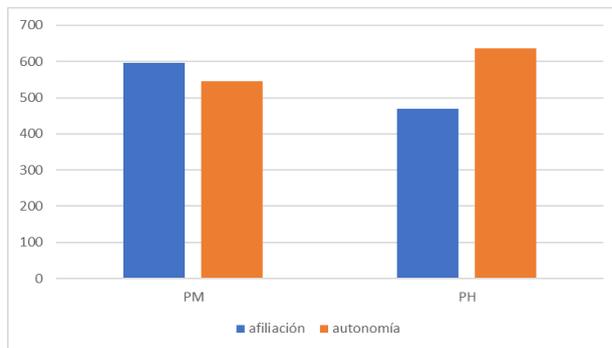


FIGURA 2: Estrategias de afiliación y de autonomía

Podemos observar que hay un mayor equilibrio entre las elecciones de las mujeres, aunque se privilegian las actividades de afiliación, mientras que en los hombres dominan las estrategias de imagen de autonomía. Los pediatras varones están encaminados a realzar la centralidad de su rol de médico-experto en el acto comunicativo y presentan al usuario como entidad pasiva. Las blogueras, en cam-

bio, a pesar de emplear estrategias de autonomía y de autoafirmación, enfatizan más la relación de solidaridad y empatía (como médico-progenitor) a través de recursos de identificación con los interlocutores para alcanzar sus propósitos comunicativos.

5. Conclusiones

Del análisis se desprende que la gran variedad de las formulaciones de la recomendación coincide con la que se encuentra en otros géneros profesionales, esto significa que el género ‘blog’ no incide en las elecciones lingüísticas; en cambio, el sexo de los pediatras es el que influye en la realización léxica, ya que existe una diferente distribución de fórmulas impersonales / personales en los dos corpus.

En particular, los hombres se decantan más por las formas impersonales, las perífrasis desagentivadas y los predicados y sintagmas deónticos, resultando más alejados, neutros y, por ende, más impositivos y mostrando un menor compromiso. Los blogueros varones prefieren, por tanto, invertir más en las estrategias de autonomía.

Las mujeres, en cambio, alternan de forma casi equilibrada las actividades de afiliación y de autonomía, aunque prevalezcan las formas personales e inclusivas. Esta alternancia nos lleva a afirmar que la involucración del destinatario y la identificación con el interlocutor no restan autoridad a la profesional, sino lo contrario, funcionan como mecanismo de acercamiento empático y afectivo para alcanzar el comportamiento deseado.

La presencia de estas expresiones en su formulación subjetiva y personal delata un mayor compromiso de la autora y su intención persuasiva.

Cabe subrayar también que las recomendaciones aparecen a menudo en series enumerativas y, a veces, elegir una forma u otra responde solo a la necesidad de no repetir la estructura. Las formas personales e impersonales alternan entre ellas y con el imperativo.

Podemos concluir que el blog de pediatría adquiere un importante papel social como instrumento de transmisión de conocimientos especializados al público de progenitores preocupados por la salud de sus hijos, en el que la dimensión profesional y paternalista se mezcla con una serie de vínculos empáticos y emocionales con el receptor. La divulgación y la personalización del discurso se funden en aras de las exigencias informativas y persuasivas de la comunicación en la web (Mapelli, Piccioni, Pontrandolfo 2019).

Bibliografía citada

- ALCAIDE LARA, ESPERANZA (2012), “El ‘yo’ de los políticos: ¿cuestión de género?”, *Discurso y sociedad*, 6/1: 5-20.
- BRAVO, DIANA (1999), “¿‘Imagen positiva’ vs. ‘imagen “negativa”? Pragmática sociocultural y componentes de *face*”, *Oralia*, 2: 122-84.
- BRENES PEÑA, ESTER (2015), “La intensificación de la aserción en el Parlamento andaluz: Análisis pragmatolingüístico de los verbos de opinión”, *Cultura, lengua y representación*, 14: 9-31.
- CABRERA MÉNDEZ, MARGA (2012), “Blogs”, *Escribir en Internet. Guía para los nuevos medios y las redes sociales*, dir. Mario Tascón. Madrid, Galaxia Gutenberg: 217-19.
- CASINO RUBIO, GONZALO (2012), “Los blogs médicos: los nuevos mediadores de la información de salud”, *La comunicación médica interactiva: el desafío de internet*, eds. Pablo Medina Aguerrebere; Toni González Pacanowski. Madrid, Fragua: 41-55.
- CATALÁN, DANIEL; PEÑAFIEL, CARMEN; TERRÓN, JOSÉ LUIS coords. (2019), *¿Por qué la comunicación en salud es importante? Avances e investigación*, Pamplona, Thomson Reuters Aranzadi.
- CHILDS, SARAH (2004), *New labour’s women MPs: Women representing women*, New York, Routledge.
- CORDISCO, ARIEL (2005), “Marcos de descortesía. Roles, imágenes y contextos socioculturales en una situación de visita en un texto dramático argentino”, *Estudios de la (des)cortesía en español. Categorías conceptuales y aplicaciones a corpora orales y escritos*, ed. Diana Bravo. Buenos Aires, Dunken: 319-64.
- FISHMAN, PAMELA (1983), “Interaction: The work women do”, *Language, gender and society*, eds. Barry Thorne; Cheries Kramarae; Nancy Henley. Cambridge, Cambridge University Press: 89-101.
- FUENTES RODRÍGUEZ, CATALINA ([2000] 2017), *Lingüística pragmática y análisis del discurso*, Madrid, Arco/Libros.
- FUENTES RODRÍGUEZ, CATALINA, coord. (2018), *Mujer, discurso y parlamento*, Sevilla, Alfar.
- FUENTES RODRÍGUEZ, CATALINA; BRENES PEÑA, ESTER (2014), “Apéndices apelativos en el lenguaje parlamentario andaluz: variación pragmática”, *Oralia*, 17: 181-209.
- GALLARDO, SUSANA (2004), “Realizaciones léxico-gramaticales de la recomendación en artículos de medicina de la prensa”, *Revista de Lingüística Aplicada*, 42/1: 111-35.
- GALLARDO, SUSANA (2005), “Pragmatic support of medical recommendations in popularized texts”, *Journal of pragmatics*, 37/6: 813-35.
- GALLARDO, SUSANA (2020), “Actos de habla directivos en el alta hospitalaria”, *Oralia*, 23/2: 265-88.
- GARCÍA MOUTON, PILAR (1999), *Cómo hablan las mujeres*, Madrid, Arco/Libros.
- GARZONE, GIULIANA (2012), “Where do Web Genres come from? The case of Blogs”, *Evolving Genres in Web-mediated Communication*, eds. Sandra Campagna; Giuliana

- Garzone; Cornelia Ilie. Bern, Peter Lang: 227-53.
- GOFFMAN, ERVING (1967), *Interactional ritual: essays face-to-face behaviour*, New York, Pantheon Books.
- GONZÁLEZ DE DIOS, F. JAVIER; GONZÁLEZ MUÑOZ, MARÍA; GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, PAZ; ESPARZA OLCINA, MARÍA JESÚS; BUÑUEL ÁLVAREZ, J. CRISTÓBAL (2013), “Blogs médicos como fuente de formación e información: El ejemplo del blog Pediatría basada en pruebas”, *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 15/57: 27-35.
- GRAS MANZANO, PEDRO; GARCÍA ASENSIO, MARÍA ÁNGELES (2010), “La delimitación de la recomendación como acto de habla”, *Modos y formas de la comunicación humana*, coords. María Rosario Caballero Rodríguez; María Jesús Pinar Sanz. Universidad de Castilla-La Mancha: 681-88.
- HAVERKATE, HENK (1984), *Speech acts, Speakers and Hearers: Reference and referential strategies in Spanish*, Amsterdam, John Benjamins Publishing.
- HERNÁNDEZ FLORES, NIEVES (1999), “Politeness ideology in Spanish colloquial conversation: The case of advice”, *Pragmatics*, 9/1: 37-49.
- HERNÁNDEZ FLORES, NIEVES; RODRÍGUEZ TEMBRÁS, VANESA (2018), “‘Lo que se debe hacer es cambiar un poco el estilo de vida’: estrategias de atenuación del consejo en un consultorio médico”, *Spanish in context*, 15/2: 325-45.
- KILGARRIFF, ADAM; BAISA, VÍT; BUŠTA, JAN; JAKUBÍČEK, MILOŠ; KOVÁŘ, VOJTĚCH; MICHELFEIT, JAN; RYCHLÝ, PAVEL; SUCHOMEL, VÍT (2014), “The sketch engine: Ten years on”, *Lexicography Journal of AsialeX*, 1/1: 7-36.
- LÓPEZ SAMANIEGO, ANNA; TARANILLA GARCÍA, RAQUEL (2012), “Análisis contrastivo de la formulación de recomendaciones en dos géneros jurídicos”, *Ibérica*, 23: 65-88.
- LOVARI, ALESSANDRO (2017), *Social media e comunicazione della salute. Profili istituzionali e pratiche digitali*, Milano, Guerini Scientifica.
- MAPELLI, GIOVANNA (2019), “Actividades de imagen en las páginas Facebook de pediatras españoles: el caso de ‘Lucía, mi pediatra’”, *Pragmática Sociocultural*, 7/1: 43-69.
- MAPELLI, GIOVANNA; PICCIONI, SARA (2019), “Deíxis y actividad de imagen en blogs de pediatría españoles”, *Español Actual*, 112: 49-85.
- MAPELLI, GIOVANNA; PICCIONI, SARA (2023), “El discurso de las/los pediatras españolas/es en los blogs. Recursos lingüísticos de la comunicación empática y asertiva”, *Comunicación estratégica para el ejercicio del liderazgo femenino*, eds. Catalina Fuentes Rodríguez; Ester Brenes Peña. New York, Routledge: 165-79.
- MAPELLI, GIOVANNA; PICCIONI, SARA; PONTRANDOLFO, GIANLUCA (2019), “Introducción. Blogs y discursos digitales: miradas multidisciplinares”, *Español Actual*, 112: 5-10.
- MEDINA AGUERREBERE, PABLO; GONZÁLEZ PACANOWSKI, TONI, eds. (2012), *La comunicación médica interactiva*, Madrid, Fragua.
- MONTOLIO DURÁN, ESTRELLA; LÓPEZ SAMANIEGO, ANNA; TARANILLA GARCÍA, RAQUEL (2009), “La operación de recomendar en los discursos profesionales”, *Las lenguas para fines específicos ante el reto de la Convergencia Europea*, coords. Estefanía Caridad de Otto; Alejandro F. López de Vergara Méndez. Universidad de La Laguna: 459-74.

- MONTOLÍO DURÁN, ESTRELLA; LÓPEZ SAMANIEGO, ANNA (2010), “Especificidades discursivas de los textos profesionales frente a los textos académicos. El caso de la recomendación profesional”, *Alfabetización académica y profesional en el siglo XXI*, ed. Giovanni Parodi. Madrid, Planeta: 215-43.
- MULAC, ANTHONY; SEIBOLD, DAVID R.; FARRIS, JENNIFER L. (2000), “Female and male managers’ and professionals’ criticism giving. Differences in language use and effects”, *Journal of Language and Social Psychology*, 19/4: 389-415.
- MULDER, GIJS (1998), “Un estudio empírico de los actos de habla directivos en español”, *Diálogos Hispánicos*, 22: 237-76.
- ORIHUELA COLLIVA, JOSÉ LUIS (2006), *La revolución de los blogs: cuando las bitácoras se convirtieron en el medio de comunicación de la gente*, Madrid, La Esfera de los Libros.
- PONTRANDOLFO, GIANLUCA; PICCIONI, SARA (2018), “Comunicación simétrica y asimétrica en los blogs de divulgación jurídica: entre modalidad epistémica y modalidad deóntica”, *Hermes. Journal of Language and Communication in Business*, 58: 175-91.
- SEARLE, JOHN (1979), *Expression and meaning. Studies in the theory of speech act*, Cambridge-London-New York-Melbourne, Cambridge University Press.
- SERRANO, MARÍA JOSÉ (2021), “La modalidad deóntica como (de)subjetivación del discurso: variación entre las perífrasis haber/tener que + infinitivo”, *Anuario de Letras, Lingüística y Filología*, IX/2: 43-79.
- TANNEN, DEBORAH, ed. (1993), *Gender and conversational interaction*, Oxford, Oxford University Press.
- TORRES SALINAS, DANIEL; ROBINSON GARCÍA, NICOLÁS (2012), “Los blogs de salud y la gestión online de información médica”, *La comunicación médica interactiva: el desafío de internet*, eds. Pablo Medina Aguerrebere; Toni González Pacanowski. Madrid, Fragua: 57-76.

Giovanna Mapelli es profesora titular de lengua y traducción española de la Università degli Studi di Milano. Es miembro de diferentes Asociaciones de Lingüística y ha participado en numerosos proyectos nacionales e internacionales. Sus principales ámbitos de investigación son: lingüística contrastiva, análisis del discurso especializado y divulgativo y, en particular, de la comunicación turística y médica en las redes sociales. Además, se ocupa de lenguaje deportivo y discurso oral.
giovanna.mapelli@unimi.it