

Lenguaje inclusivo y lexicografía académica: médicas que desean seguir siendo “médicos”

Luis Barrera Linares¹

Recibido: 6 de marzo de 2022 / Aceptado: 22 de noviembre de 2022

Resumen. Este artículo trata sobre el uso del término *médica*, con referencia a profesionales del género femenino que ejercen dicha actividad. Con base en una muestra de uso compilada a través de cuentas de Twitter (ahora X), operadas por profesionales venezolanas de la medicina, confrontada con algunos datos provenientes de páginas web, se analizan casos de autorreferencia y exorreferencia, a fin de mostrar la relación entre el uso del femenino (*médica*) o la preferencia por la opción del masculino genérico (*médico*) para aludir a las egresadas de Medicina. Se realizó además la consulta del binomio *médico, ca* a través del *Nuevo tesoro lexicográfico de la lengua española (NTLLE)* de la RAE, con el propósito de verificar la evolución lexicográfica del lema, desde la primera edición del *Diccionario de la lengua española* hasta el presente. A pesar de la temprana incorporación del femenino *médica* al diccionario (1899) y de los progresos de otros lemas similares (v.g., *ingeniera, abogada*), los resultados muestran la resistencia de las propias mujeres a autorreferirse o a que se les nombre como *médicas*. La conclusión más relevante indica que tal preferencia excede la posibilidad de una explicación lingüística y apunta más bien a causas relacionadas con el sexismo discursivo, el prestigio social de la profesión en masculino y su valoración pública para el *marketing* profesional.

Palabras clave: lenguaje inclusivo, profesiones femeninas, médico, médica.

[en] Inclusive Language and Academic Lexicography: Médicas Who Want to Be Referred to as Médicos

Abstract. This paper deals with the contemporary use of the Spanish feminine word *médica*, in reference to female professionals who practice medicine. Based on a sample of use of *médico/médica* compiled from Twitter accounts operated by Venezuelan female medical doctors, and compared with some data captured from web pages, cases of self-reference and exoreference are analyzed, to show the relationship between the use of the feminine *medica* or the preference for the option of the generic masculine *médico*. The *médico / médica* binomial was also investigated as a lemma in the *Nuevo tesoro lexicográfico de la lengua española* (RAE, *NTLLE*), with the purpose of verifying its evolution from the first edition of the *Diccionario de la lengua española* to the present. Despite the early incorporation of *médica* to the dictionary (1899) and the progress of other similar words (e.g., *ingeniera, abogada*), the results show female reluctance to self-refer or to being referred to as *médicas*. The most relevant conclusion is that such preference exceeds the possibility of a linguistic explanation and points to different causes related to discursive sexism, the social prestige of masculine professionals, and public appreciation for professional marketing.

Keywords: inclusive language, female professions, médico, médica.

Sumario: 1. Introducción. 2. Metodología. 3. Entre los médicos, la médico y la médica. 4. Conceptos básicos para esta aproximación: autorreferencia y exorreferencia. 5. Supuestos que sustentan el desarrollo de esta investigación. 6. Algunos datos. 7. Médico, ca en el *DLE*. 8. Discusión. 9. Conclusiones. Agradecimientos. Referencias.

Cómo citar: Barrera, L. (2023). Lenguaje inclusivo y lexicografía académica: médicas que desean seguir siendo “médicos”, *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación* 96, 205-214. <https://dx.doi.org/10.5209/clac.80834>

1. Introducción

Durante el mes de julio de 2020, Beatriz Gutiérrez Müller, historiadora y esposa del presidente de México (José Manuel López Obrador) alentó una interesante polémica a través de Twitter. Al ser consultada sobre cuándo atendería a los niños de su país enfermos de cáncer se limitó a responder: “*No soy médico, a lo mejor usted sí. Ande Ayú-*

¹ Universidad Católica Silva Henríquez (Chile).
Correo electrónico: lbarrera@ucsh.cl
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5654-0394>

delos” (V. Infobae, 2020, cursivas añadidas). Para efectos de nuestro propósito en este trabajo, nos interesó el modo como una mujer, hablante pública de primera línea, hacía uso del masculino genérico (MG) para aludir a mujeres profesionales de la medicina. Tal respuesta no fue ni sorpresiva ni original, por cuanto todavía se trata de una actitud lingüística habitual en algunas mujeres, al evadir la utilización en femenino de ciertos sustantivos que aluden a sus profesiones (soy *médico*, soy *abogado*, soy *ingeniero*, etc.). No pasó mucho tiempo para que otra usuaria de la misma red le respondiera, aludiendo del mismo modo a tal profesión: “Si Beatriz Gutiérrez Müller no atiende a los padres de niños con cáncer porque *no es médico*, tampoco debería grabar discos porque no es cantante” (cursivas añadidas).

Por otra parte, en enero de 2018, la revista digital española *Redacción Médica* organizó una interesante encuesta virtual con sus lectoras, a fin de conocer la manera como deseaban ser referidas (¿médico o médica?). Un 64.68 % de quienes respondieron optó por *médico*, en tanto el 34.32 % prefirió *médica*. En realidad, independientemente del propósito de esta pesquisa, los resultados obtenidos por dicha fuente estaban reflejando una actitud lingüística frecuente. Un año después, ahora con propósitos académicos, Armero Baigorri (2019) organizó en ese mismo país una estrategia similar, la cual fue respondida por 486 personas, de diversos grupos etarios españoles, distintas ocupaciones y con diferentes niveles educativos, relacionada con catorce profesiones, entre las cuales estaban *médico/médica*. Sus resultados fueron bastante cercanos a los ya reseñados: un 61.93 % eligió *médico*, para referirse a las mujeres, en tanto 39.30 % señaló preferir *médica*. Dentro del grupo encuestado participaron nueve mujeres profesionales de la medicina y solo una de ellas argumentó la preferencia de autorreferirse y desear ser referida como *doctora* o *médica*. El resto eligió preferir *doctora* o *médico*, es decir, feminizando la primera palabra, pero dejando la segunda en MG (ver Armero Baigorri, 2019, p. 27). La alternancia actual del uso del lema *médico, ca* es el foco de este artículo.

2. Metodología

En esta investigación de carácter descriptivo exploratorio y orientación cualitativa, nos hemos propuesto reflexionar acerca de las motivaciones para que, en algunos espacios hispanohablantes, continúe existiendo la resistencia hacia el uso del femenino *médica*. Aunque parcial, debido a lo acotado de la muestra, se intentará ofrecer una fotografía discursiva sobre su situación, principalmente con el aporte de algunos ejemplos provenientes del uso del español actual en Venezuela. El trabajo se desarrolla en cuatro apartados. En primer lugar, intentaremos un acercamiento conceptual al tema. Segundo, ofreceremos una serie de datos específicos relacionados con *médico/médica*, obtenidos mediante tres mecanismos de recolección de información, a saber: a) recorrido lexicográfico del lema *médico, ca* a través de los datos registrados en el *Nuevo tesoro lexicográfico de la lengua española* (RAE, NTLLE) y las dos ediciones del *Diccionario de la lengua española* (DLE) no contenidas en ese repositorio (2001 y 2014-2022); b) verificación de varias cuentas de Twitter (ahora X) operadas desde Venezuela o por venezolanos/as en el extranjero, con el propósito de extraer información sobre el uso de *médico(s)* (como MG) o de *médica* (con marca flexiva de femenino); c) extracción de algunos datos adicionales, relacionados con los mismos usos referidos antes, provenientes de distintas páginas web. Los datos fueron compilados durante el lapso enero-2019 / julio 2022. El seguimiento de la información obtenida a través de Twitter se realizó mediante la verificación de cuentas individuales de dicha red social operadas por profesionales asociadas a la Federación Médica de Venezuela o de tuits detectados en la cuenta del propio investigador (@dudamelodica).

El objetivo de este cruce de información de distinta proveniencia ha sido confrontar las posibilidades del uso de *médica* en distintos contextos: desde una fuente de información más cercana a lo informal, como lo es la comunicación a través de importante red social, hasta otras cuyos contenidos tienen mayor relevancia formal o académica, páginas web. Seguidamente, nos detendremos en una breve discusión sobre el tema tratado para, al final, ofrecer las conclusiones relacionadas con el caso particular del lema referido.

3. Entre los médicos, la médico y la médica

Para introducir esta parte, quisiéramos referir un planteamiento que, respecto del tema de la feminización de sustantivos de profesiones, hiciera Márquez (2013), por cuanto nos proponemos reflexionar acerca de las causas para la resistencia por parte de mujeres al uso del femenino de algunas profesiones, independientemente de la fecha de su incorporación al DLE. Se trata de una situación que, hasta el momento, pareciera generalizada en todo el ámbito de la lengua española. Precisamente, en esto insiste la autora mencionada:

La feminización de los sustantivos que designan profesiones o cargos de las mujeres choca, además, con la propia resistencia de algunas mujeres profesionales, que, compartiendo la ideología machista que asocia el masculino con el prestigio y el poder, y deseando el reconocimiento público por su trabajo, evitan los femeninos como *médica*, *notaria* o *jueza*, cargados con frecuencia de connotaciones peyorativas, de escaso prestigio social, y prefieren que se las llame ‘la médico’ o ‘la juez’. (Márquez, 2013, pp. 63-64).

Esta realidad discursiva ha sido además avalada por otras estudiosas del tema (Armero Baigorri, 2019; Martín, 2019; Miret Mestre, 2014), sin que haya hasta ahora aparente modo de superar un escollo que pone en duda la necesidad de dar real visibilidad a la mujer profesional en el discurso, tal como ha sido constantemente requerido en otras investigaciones (Bengoechea, 2015; Escaja y Prunes, 2021; Lledó Cunill, 2006; López, Rodríguez y Cabeza, 2020; Martín, 2019; Márquez, 2013).

En cuanto al tema que nos ocupa y a su utilización, habría que añadir que la voz *médica* como tal no ha sido ajena al español en general ni mucho menos al diccionario académico, como veremos más adelante. Independientemente de los registros lexicográficos, Martín (2019, pp. 26-27) alega que, al menos en algunos pueblos españoles, era común que se denominara *médica*, *practicanta* y *farmacéutica* a las mujeres que ejercían localmente tales tareas. Respecto de este asunto y su relación con el MG, la misma autora ha señalado que, antes que una norma reguladora del sistema gramatical del español, este constituye más bien “una anomalía” (p. 27) y que, de tanto repetirla, se ha convertido en algo aparentemente “natural”, sin que realmente lo sea (ibídem, ver también Escaja, 2021; Lledó Cunill, 2006 y Sancha Vázquez, 2020). Este planteamiento no deja de ser una hipótesis interesante, aunque podría también resultar controversial, ya que sabemos, además, de la antigüedad y afianzamiento de la norma del MG (Bosque, 2012; Grijelmo, 2019; Mendivil Giró, 2020; RAE, 2020). No se podría negar la posibilidad de que el uso de *médica* haya formado parte de determinadas normas locales, y tal vez no solo en España. Sin embargo, eso no sería suficiente para obviar el arraigo del MG como parte de un componente morfosintáctico constituido desde hace mucho tiempo, enraizado en el sistema del idioma y, en consecuencia, instaurado en la competencia gramatical de los usuarios o usuarias, “cristalizado”, como diría Soto Vergara (2020, p. 9). De ello no tendrían por qué excluirse los sustantivos que designan profesiones y oficios.

Desde otra perspectiva más expansiva (atinente al ámbito panhispánico), deberíamos preguntarnos por qué en el espacio sincrónico y concreto de los siglos XX y XXI es una realidad palpable, demostrable con datos concretos, que en algunos casos la denominación *médica* es todavía objeto de un altísimo nivel de resistencia, incluso por mujeres, sea para referirse a sí mismas como tales (autorreferencia), sea para preferir que las refieran en masculino (exorreferencia). Aquí deben existir algunas causas que van más allá de lo meramente lingüístico y tocan otros factores –históricos, ideológicos, de prestigio, fónicos y hasta comerciales o de *marketing* académico– (ver Albitre Lamata, 2021; Armero Baigorri, 2019; Escandell-Vidal, 2020), como ha ocurrido con *bachiller*, *ra*, en cuanto a la dificultad para que se generalice el uso de la forma en femenino, independientemente del tiempo que la misma lleva incorporada al *DLE* o de que, para Gutiérrez Ordóñez, (2018, § 12), se trate de “un término normalizado”, es decir, incorporado a la norma por la colectividad, afirmación que posiblemente no sea aplicable a todo el ámbito hispano ni a todos los registros (ver Barrera Linares, 2021). Un recuento sobre la relación entre sistema y norma, conectados con la evolución de las corrientes lingüísticas y el tema del lenguaje inclusivo ha sido profusamente tratado por D’Andrea y Mendoza Posadas (2021). Adicionalmente, la relación entre la norma, el lenguaje inclusivo, la ideología y el uso ha sido desarrollada por Sancha Vázquez (2020).

4. Conceptos básicos para esta aproximación: autorreferencia y exorreferencia

En términos muy generales, aquí partimos de la definición más sencilla de *referencia*: la relación directa que quienes usamos un idioma hacemos entre una unidad discursiva y alguna otra entidad del universo, a la que aquella remite o evoca, tal como la plantea Benveniste (1997, p. 173): “Cada instancia de empleo de un nombre se refiere a una noción constante y ‘objetiva’, apta para permanecer virtual o para actualizarse en un objeto singular, y que se mantiene siempre idéntica en la representación que despierta”. En tal sentido, quien habla puede autoaludirse, en este caso mediante el nombre de una profesión; es decir, postularse a sí mismo/a como referente de una unidad lingüística emitida, o también aludir a otros/as a través del mismo recurso.

De manera que, sin entrar en otras disquisiciones sociológicas o psicológicas, y solo para este propósito, aquí asumiremos *autorreferencia* como el modo en que una persona concreta (en este caso, del sexo femenino), al participar de un acto de habla y generar un texto, se refiere individual y discursivamente a su propia profesión, con lo cual también estaría mostrando (de modo subyacente o explícito) la manera como quiere ser profesionalmente referida por las y los demás: me asumo como referente del mismo modo que deseo ser asumida. Veamos algunos ejemplos (cursivas añadidas):

- (a) “*Médico venezolana*. Hace tiempo comprendí que ya no tengo nada que demostrarle a nadie, sino a mí misma (...)” (perfil público en Twitter: @adeladessire).
- (b) “*Dra. XXX ZZZZ: Médica Cirujana Doctora* en Medicina. Especialista en Salud Ocupacional...” (perfil público en Twitter: @DraAnubisSuarez).
- (c) “*Médico Cirujano LUZ*. Especialista en Neumonología y Tisiología... (perfil público en Twitter: @yofafer11).
- (d) “No saben lo rico que se siente poder decir que finalmente soy *MÉDICO CIRUJANO*” (tuit de @GabyFallini, 29-06-2022).

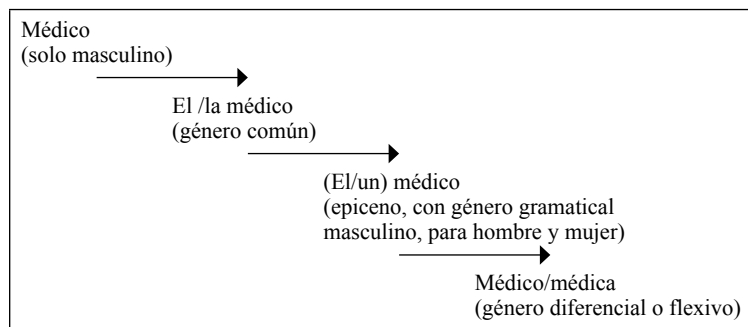
Por otra parte, cuando utilizamos *exorreferencia*, lo hacemos para señalar aquellos actos de habla en los cuales otras personas, que no las propias enunciatoras, aluden, en este caso particular, a profesiones u oficios de mujeres, tal como se ejemplifica a continuación:

- (e) “Un agradecimiento a la *médico neumonólogo ZZZZ XXXXX*, quien vio a mi papá en la clínica YYYY... Qué bueno tener *médicos* así con vocación de servicio”. (comentario en cuenta @AndinoAgro, 13-10-2021).
- (f) “Mi sobrina Genny, *odontólogo*, acaba de ser nombrada jefa de residentes en un hospital de Miami” (comentario en cuenta @cointacoromoto, 12-03-2021).
- (g) “Si yo fuese *esa médico pediatra* a la que le impusieron medida de presentación en Tribunal cada 15 días, agarro la bata de médico y se la dejo en el hospital” (comentario en cuenta @ramoncolmenares, 15-11-2021).

5. Supuestos que sustentan el desarrollo de esta investigación

De acuerdo con lo expresado anteriormente, y a manera de primer supuesto, podría plantearse que la reticencia mostrada ante la aceptación y uso del femenino *médica*, sea para auto o exorreferencia, tiene su base en lo que se ha denominado sexismo de discurso (RAE, 2020, p. 33), frente a conceptos que lindan con espacios teóricos menos cercanos a lo lingüístico, como los de sexismo y androcentrismo (Bolaños Cuéllar, 2013). Al menos en la actualidad, e independientemente de su plena adecuación gramatical, sean o no especialistas en el área, muchas personas (mujeres y hombres) y diversas instituciones son todavía reacias a la utilización de *médica* para designar a la “persona [de sexo femenino] legalmente autorizada para ejercer la medicina” (DLE, 2021, en línea). Armero Baigorri (2019) habla en estos casos de “inmovilismo conservador” (p. 18), en tanto Gutiérrez Ordóñez (2018) argumenta que la aceptación de un término en femenino no es automática; sostiene este último autor que, aun cuando el sistema de la lengua lo permita, en ocasiones se interpone ante ello la norma y es esta última la que a veces frena el avance de alguna palabra. Esa podría ser precisamente la situación que, al menos en algunos países, ha evitado el avance y la imposición definitiva de *médica*. Independientemente de su ya añeja incorporación al DLE, la norma ha originado que buena parte de la población hispanohablante todavía se sienta más cómoda con *el/la médico*. Sayago (2019, § 12) diría que, en muchos casos, *médica* no ha logrado vencer el “umbral de tolerancia” de parte de usuarios y usuarias, como, a nuestro juicio, sí parece estar ocurriendo con otras voces femeninas de la misma categoría (v.g., *psicóloga*, *ingeniera* o *abogada*). Ante argumentos como este, habría que aceptar que, a veces, el problema de las designaciones de profesiones en femenino va mucho más allá del androcentrismo y, además de los factores etimológicos o morfológicos, se topa con otros, relacionados, por ejemplo, con “condicionamientos de tipo histórico y sociocultural”, no necesariamente lingüísticos (RAE y ASALE, 2005, en línea; ver también Albitre Lamata, 2021).

Como segundo supuesto tenemos que, si, en lugar de la anterior, buscáramos otra explicación que pudiera dar cuenta de lo planteado, la palabra en cuestión ocupa en el discurso contemporáneo un doble espacio, generado a partir de su diacronía. Este ha permitido la convivencia de dos formas, una de ellas sería la originaria palabra unisexo *médico*, que teóricamente solo aludió durante mucho tiempo a la profesión ejercida por hombres, como puede haber ocurrido con muchas otras (Grijelmo, 2019). Una vez que ya se hubo incorporado la mujer al ejercicio de dicha profesión, lo cual comienza a permitirle ser visibilizada por la sociedad, vendría, ahora sí, una etapa en que el vocablo se vuelve unisex, *médico* (para hombre y mujer). De modo que, para marcar la distinción, adquiere género diferencial a través de un recurso sintagmático, con una desinencia común (*el/la médico: hombre/mujer que ejerce la medicina*); de allí derivaría posteriormente en un epiceno, equivalente a *persona que legalmente ejerce la medicina* y luego, en algunos casos, se convertiría en *médica: mujer que ejerce la medicina*, para contrastar con *médico: hombre que ejerce la medicina*, como se muestra en la Figura 1. (ver Mendivil Giró, 2020, p. 26 y RAE, 2020, p. 40).



Fuente: elaboración propia.

Figura 1. Posible diacronía de cuatro formas de género para médico, ca.

5. Algunos datos

Como consecuencia de lo expresado hasta aquí, actualmente son mayoría quienes prefieren mantenerse en la fase del género común o el epiceno. Muy pocas/as hablantes se transan por el femenino pleno (*médica*), como demostraremos más adelante. De ese modo, ambas formas entran en convivencia. Podríamos optar por una u otra, aunque, al parecer, no solo los hombres sino también algunas mujeres continúan prefiriendo marcar la diferenciación gramatical-sexual mediante la concordancia con determinantes que actúan como complementos adjuntos; es decir, mediante lo que, según Grijelmo (2019), Mendivil Giró (2020) y RAE (2020), sería más un epiceno que una voz de género común (*el médico*, ver Figura 1). Así, la oposición *médica/médico* sería la última en aparecer dentro de este proceso, si es que iniciara su consolidación en algún momento, como parece estar ocurriendo con otros pares similares, cuyo rechazo ha venido disminuyendo progresivamente, tales como *abogada/abogado*, *ingeniera/ingeniero*, según se muestra en la Tabla 1, con datos obtenidos del Corpus de Referencia del Español Actual, CREA (ver también Barrera Linares, 2022).

Abogada	Abogado	Ingeniera	Ingeniero
733 casos en 494 documentos	9122 casos en 4298 documentos	60 casos en 46 documentos	3712 casos en 1976 documentos

Fuente: elaboración propia con base en datos del CREA. Fecha de la consulta: 05-01-2022.

Tabla 1. Localización de casos de abogada/abogado e ingeniera/ingeniero en el CREA (RAE)

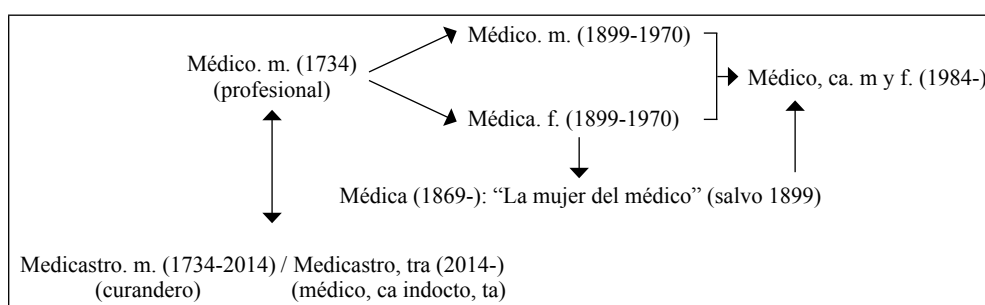
6. Médico, ca en el DLE

El *Diccionario de la lengua española (DLE)* ha tenido distintos títulos desde la primera edición, conocida inicialmente como *Diccionario de la lengua castellana*. Después adquirió por tradición el nombre de *Diccionario de autoridades*. También se le designó durante mucho tiempo como *Diccionario de la Real Academia Española (DRAE)*. Desde su edición de 2014 pasó a denominarse *Diccionario de la lengua española (DLE)*. Independientemente de la edición de que se trate, en este trabajo hemos asumido como nombre genérico este último: *DLE*. Para referirnos a sus entradas, tampoco distinguiremos la categorización con que aparecen los datos en el *NTLLE* (manual, usual).

El primer registro del lema *médico* en el *NTLLE*, para referir a quien ejerce profesionalmente la medicina, aparece en el *DLE* desde muy temprano, 1734, misma edición en la que ya ha sido incorporado también su “retrato en negativo”: *medicastro* (“S. m. El curandero, que se introduce á ejercer la Medicina sin ciencia ni letras algunas. Llámase también así al médico indocto y falto de experiencia” (RAE, *NTLLE*, en línea). En ambos casos, aludía muy específicamente al sexo masculino. Tampoco existe registro alguno en el *NTLLE* sobre *medicastro* como “la mujer del medicastro” –hay que dejar claro desde ya que *medicastro* es de incorporación muy tardía (2014)–, aunque sí se localiza *doctora*, con esa misma acepción, durante el lapso 1803-1852. Luego se le reincorporará a partir del 2001. También habría que agregar que *doctora* tiene otra marca despectiva, destacada como “familiar” a partir de 1843: “fam. La mujer que blasona de sábia y entendida”. Por otra parte, *doctor* aparece desde 1791 para aludir al grado superior universitario o al que “enseña alguna ciencia”. Posteriormente, en 1803, aparecerá con idénticas acepciones para masculino y femenino: *doctor, ra*.

La primera definición para referir al profesional universitario fue la siguiente: “S. m. *El que sabe y profesa el Arte de la Medicina*”. (1734, cursivas añadidas). Con ligeros cambios, irrelevantes para nuestro propósito, se mantiene así, con expresa referencia al masculino, hasta la edición de 1899, cuando es incorporada como entrada independiente, y con alusión al ejercicio profesional, la entrada *médica*: “*La que se halla legalmente autorizada para profesar y ejercer la medicina*” (ediciones del *DLE*, desde 1734 hasta 1970, cursivas añadidas). No significa que antes no apareciera esta última, que ya había sido incorporada en 1869, pero con una acepción totalmente distinta, que incluso perdura hasta el presente (*DLE*, 2022, actualización 23.6), aunque ahora ya con las marcas de *coloquial* y *desusada*: “Mujer del médico”.

Así se mantendrán hasta la edición de 1984, cuando aparece *médico, ca*, con marcas de *f.* y *m.* Se realiza un cambio relevante en la definición: “Persona que se halla legalmente autorizada para profesar y ejercer la medicina”, pero, como hemos aseverado antes, sin que desaparezca la acepción relacionada con “Mujer del médico”, que solo fue omitida en 1899, edición en que apareció referida exclusivamente a la profesión. La referencia a la cónyuge o pareja del profesional sería incorporada de nuevo, ahora como segunda acepción, en 1914. Para el caso específico del ejercicio de la profesión, dicho proceso podría esquematizarse como aparece en la Figura 2.



Fuente: elaboración propia con base en datos del *NTLLE*.

Figura 2. Del masculino médico (1734) al género flexivo en una sola entrada (1984, *DLE*)

Ahora, a propósito de mostrar actos de habla específicos que, en todas las alternativas mencionadas, compartan el espacio discursivo contemporáneo, recogemos en la Tabla 2 algunos ejemplos de años recientes, localizados en mensajes de cuentas de Twitter operadas desde Venezuela o por personas venezolanas.

Fechas	Autorreferencia				Exorreferencia			
	Médico	%	Médica	%	Médico	%	Médica	%
03-2020 07-2022	36	88	5	12	23	100	0	0

Fuente: elaboración propia con base en cuentas de Twitter (Venezuela).

Tabla 2. Usos de médico/médica por mujeres médicas través de algunas cuentas de Twitter (ahora X)

Los datos muestran una evidente preferencia por *médico* de parte de las propias mujeres, para autorreferirse como tales (88 %), y también de parte de quienes se refieren a las profesionales de ese gremio (100 %). Al menos en el caso de Venezuela, esto parece una tendencia predominante, si juzgamos, además, por los ejemplos de la Tabla 3. Independientemente de lo que registre el *DLE*, buena parte de las mujeres médicas venezolanas continúan siendo “médicos”, tanto para ellas mismas como para las otras personas.

Exorreferencia	Fuente	Fecha de recuperación
“La <i>médico nutriólogo</i> XXXX ZZZZ: ‘Generalmente el adulto mayor pierde la necesidad de ingesta de líquido [...]’”	https://efectococuyo.com/la-humanidad/adultos-mayores-susceptibles-desnutricion/	15-11-2021
“Rogándole a <i>mi hermana médico</i> que no vaya a trabajar. Ya superó dos veces el COVID. No está vacunada”.	Comentario en Twitter (@joselina_ro)	25-03-2021
“XXXX ZZZZ es una <i>joven médico merideña</i> que trabaja en los pueblos más alejados de #Mérida”.	Comentario en Twitter (@AndinoAgro)	26-02-2021
“ <i>Muy buena médico</i> podrá ser, pero le aconsejo que investigue sobre esta vacuna y sobre la pandemia...”.	Respuesta a un tuit de @melendezfelix	13-03-2021
“Lo insólito. Dra. XXXX ZZZZ <i>Médico egresada</i> de la UCV* pediatra por muchos años... y ahora mismo con COVID19 mendigando una cama en el hospital del Llanito”.	Comentario en Twitter (@GLEIDYSF)	29-20-2021
“Era hijo de una <i>médico polaca</i> de ascendencia judía y de un ingeniero químico búlgaro...”.	https://www.cinco8.com/periodismo/cuando-teodoro-petkoff-desafio-al-kremlin/	01-11-2021

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3. Ejemplos de exorreferencia para el vocablo médico con referente femenino (Venezuela)

Lo referido no hace más que ratificar una situación similar a la que hemos planteado en los párrafos iniciales, en relación con lo reportado por encuestas españolas, en nuestro caso incluso con porcentajes mucho menores para la posibilidad de uso del femenino *médica*, casi proscrito, al menos en los datos compilados a través de Twitter.

Como veremos, más adelante (Tabla 4), la misma preferencia se repite cuando combinamos estos datos con otros, procedentes de algunas páginas web alusivas a profesionales de otras nacionalidades, lo que permitiría suponer que, aparte de haber sido reportado para España, el fenómeno venezolano también estaría presente en otros espacios hispanoamericanos.

En cuanto al lema *médico, ca*, al menos de momento, la evolución desde el masculino específico o MG (*médico*) hacia el femenino morfológico se mantiene en la fase en que hay una obvia preferencia por la marcación del género común a través de un complemento adjunto (*la médico, una médico, médico venezolana*) –en el caso de la exorreferencia–, con la misma tendencia si se trata de la autorreferencia: [yo mujer] *soy médico*. Ello se verifica a veces a través del añadido del gentilicio (*médico venezolana, colombiana, cubana, boliviana, puertorriqueña...*) o, tal vez, de la especialidad (*la médico nutriólogo, gastroenterólogo...*). Hay incluso un caso en el que una enunciativa venezolana se autocalifica totalmente en masculino morfológico, mediante lo que asumimos podría acercarse al epiceno, del que hablan Mendivil Giró (2020) y Grijelmo (2019): “Estoy orgullosa de ser *médico venezolano y médico UCLA*” [Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Venezuela].

Autorreferencia	Fuente	Fecha de recuperación
<i>Soy médico venezolana</i> y me gradué en la Universidad de Carabobo. En el 2011 me mudé a España y trabajé como <i>médico interno residente</i> (MIR) en Navarra.	Sobre Mí - Trabajar en Alemania (angiebru.com)	15-01-2020
<i>Soy médico colombiana</i> , con título convalidado por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile [...]	https://eunamed.com/blog/covid-19-sin-eunacom-ni-revalida-chile-contratara-medicos/	14-04-2021
[XXXX ZZZZ] <i>soy médico ecografista</i> especialista en estudios vasculares Doppler y ecografía en general <i>venezolana</i> ejerciendo actualmente en Perú [...]	https://angiebru.com/requisitos-para-trabajar-como-medico-en-alemania/	11-11-2021
<i>Soy médico cubana</i> . ¿Es cierto que cuando se llevan los documentos de <i>médico</i> a homologar en España también hay que presentar, el certificado de no inhabilitación del título de <i>médico</i> [...]?	https://blog.promir.es/como-es-el-proceso-de-homologacion-del-titulo-extranjero-de-medicina-en-espana/	25-10-2021
<i>Soy médico boliviana ... médico general</i> ; quisiera saber cómo puedo ser candidata para hacer una especialidad en Costa Rica [...]	https://clustersalud.americaeconomia.com/costa-rica-otorgara-plazas-medicos-extranjeros-ante-escasez-especialistas-locales	25-10-2021
<i>Soy una médico venezolana</i> formada en la Universidad Central de Venezuela y con amplia experiencia en mi especialidad.	https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=635168456828846&substory_index=0&id=631443147201377	03-12-2021

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Ejemplos de autorreferencia para el vocablo médico con referentes femeninos (páginas web)

Además, los ejemplos de la Tabla 4, alusivos a la exorreferencia, también indican que, al referirse a las profesionales de la medicina, las personas prefieren el género común, casi siempre con un complemento adjunto que evidencia la actitud de “feminizar” la profesión, sin hacer uso del femenino morfológico, e independientemente de lo que pueda indicar el precepto académico, que –más allá de que se argumente que las academias no prescriben– establezca lo siguiente (negritas añadidas): “**médico -ca**. ‘Persona que ejerce la medicina’. El femenino es *médica* (→ **género2, 3a**): ”*La médica quiere tratarle la cistitis con nitrato de plata*” (Futoransky Pe [Arg. 1986]). **No debe emplearse el masculino para referirse a una mujer:** [®] *la médico*” (RAE y ASALE, 2005, web, negritas añadidas).

Lo anterior implica que no siempre es suficiente que alguna designación profesional en femenino reciba las “bendiciones de la Real Academia Española” o, para mencionar otro caso, del *Diccionario de Términos Médicos (DTM)*, como aspira el coordinador de la agencia EFE, Javier Lascuráin (ver González Moreno, 2018, § 22). A propósito de esto, en el mismo *DTM*, avalado por la Real Academia Nacional de Medicina (España), se establece que “Se usa mucho *de forma impropia* el masculino “médico” también para referirse a una mujer: ~~la médico~~” (cur-sivas añadidas, tachaduras en el original). Ello evidencia que una cosa es lo que pueda prescribir o “normar” una fuente lexicográfica reputada y otra, muy distinta, lo que, consciente o inconscientemente, considere el colectivo hablante. De manera que, por lo visto, la imposición de *médica* sigue siendo apenas una aspiración, no una realidad panhispánica.

Está claro que, en situaciones lingüísticas como esta, la normativa gramatical académica contrasta con la norma sociolingüística de uso real, tal como la plantean D’Andrea y Mendoza Posadas (2021), con base en la teoría de Eugenio Coseriu: “...la manera tradicional de una comunidad de hablar una lengua sin que esto tenga, necesariamente, repercusiones en el sistema” (D’Andrea y Mendoza Posadas, p. 308). Sancha Vázquez (2020) aborda este mismo tema, desde otra perspectiva y mediante una amplia reflexión sobre la noción coseriana de *norma*, su relación con lo natural/artificial en el uso y sus vínculos con las ideologías hegemónicas y alternativas.

Dejando de lado que el sistema de la lengua provea la posibilidad de diferenciar los referentes a través de *médico* y *médica*, el uso no asume totalmente dicha regla como pertinente, o al menos aceptable, y en buena parte de los casos se mantiene solo con *médico*, marcando la diferencia de sexo a través de la adjunción de un complemento que “aclare” sintagmáticamente la alusión al femenino (ver Tabla 3): *la médico, mi hermana médico, médico merideña, buena médico, médico egresada, la primera médico*, etc.

7. Discusión

Antes de concluir, lo primero que se impone es dejar claro que la preocupación y reconocimiento público de las profesiones en femenino no es asunto nuevo ni para las academias ni para la investigación lingüística. Simón-Alegre (2021) ofrece un amplísimo recuento acerca de las discusiones que, en torno del tema, se vienen realizando desde hace tiempo, con la participación de nombres tan relevantes para la filología hispánica como Vicente Salvá y Andrés Bello: “Desde finales del siglo XIX, cómo nombrar a mujeres y hombres en las profesiones fue un tema importante”. (p. 113). La autora explica, precisamente, la preocupación de un miembro correspondiente de la RAE, Juan Moneva y Puyol (1871-1951), quien ya en la segunda década del siglo XX hacía la siguiente afirmación: “el lenguaje ha de someterse a la realidad y expresarla como es; precisa ya decir estudianta, examinanda, graduanda, candidata, licenciada, archivera, bibliotecaria, anticuaria, arqueóloga, catedrática y consejera” (cit. en Simón-Alegre, 2021, p. 115). Si volvemos al recorrido a través del *NTLLE*, podríamos hipotetizar que posiblemente dicho autor también habría abogado por que se designase como *médicas* a las mujeres que ejercían la medicina, ya que la incorporación de la forma en femenino al *DLE*, referente a la profesión, había tenido lugar en la edición de 1899. En el ámbito hispanoamericano, Chávez Fajardo (2019, p. 419), reporta que igualmente, también a principios del siglo XX, abogaba por *médica* el diocesano Manuel Antonio Román, en su *Diccionario de chilenismos y de otras voces y locuciones viciosas*. Para casos más recientes, y más en consonancia con la posición académica ortodoxa que defienda la pertinencia del MG, Guerrero Salazar (2020, 2021) refiere la participación de académicos como Fernando Lázaro Carreter y Emilio Lorenzo en discusiones relativas al tema, a través de columnas de prensa.

Sorprende, sin embargo, que, según los datos que hemos ofrecido a lo largo de este trabajo, avanzadas ya dos décadas de siglo XXI, todavía *médica* encuentre la reluctancia que hemos descrito. Y, más relevante aún, que la negativa sobre su uso y pertinencia provenga también de mujeres con esa profesión que no tienen problema en autorreferirse (o que se las refiera) como *doctoras*, a pesar de que *doctora* también tiene desde hace mucho tiempo tanto la acepción de “La mujer del médico” (1843) como “La mujer del doctor (1869) e, incluso, también en 1843 se le incorporó otra acepción que, aunque marcada como “familiar”, lleva consigo una carga más despectiva aún: “La [mujer] que blasona de sábia y entendida”. Eso significa que, independiente de la ya longeva presencia del binomio *médico/médica* en el *DLE*, aplicable a la profesión desde hace mucho más de un siglo, si bien aparece en unos pocos casos, al menos en Venezuela, el uso del femenino no ha logrado todavía imponerse como parte del léxico actual para referenciar a las mujeres egresadas de la carrera de Medicina, aunque no parece haber problema ninguno con *doctora*. Respecto de este y otros rechazos, la RAE (2009, § 2.6a) señala que “La lengua ha acogido, pues, en ciertos medios, voces como *bedela, coronela, edila, fiscal, jueza, médica o plomera*, pero estas y otras voces similares han tenido desigual aceptación, generalmente en función de factores geográficos y sociales, además de propiamente morfológicos”. Aunque no incluye la voz *médica* en su muestra, este tema sobre la relación entre los diccionarios y las profesiones, títulos y actividades ha sido tratado también por Smith Avendaño de Barón (2012), con base en cincuenta sustantivos de persona.

El esfuerzo comunicacional realizado para la instauración de un discurso incluyente que tome en cuenta la presencia de las mujeres en los espacios profesionales no ha sido todavía exitoso para *médica*, como sí ha ocurrido con otras profesiones (*abogada*, *antropóloga*, *arquitecta*, *ingeniera*, *psicóloga*, *socióloga*), cuya frecuencia de uso se ha venido incrementando con el tiempo, como demuestran los datos del Corpus de Referencia del Español Actual (CREA), que cubre un importante lapso, desde 1975 hasta 2004. Más allá de que unas sean menos frecuentes que otras, los registros específicos de uso que ofrece el CREA para las voces mencionadas son: *abogada* (739 caso, 495 documentos), *antropóloga* (101 casos, 67 documentos), *arquitecta* (185 casos, 33 documentos), *ingeniera* (60 casos, 46 documentos), *psicóloga* (295 casos, 211 documentos), *socióloga* (110, 79 documentos). Aunque parcialmente, también la encuesta de Armero Baigorri (2019) ratifica la mayor frecuencia de uso de otras profesiones en femenino, frente a la resistencia mostrada por *médica* (ver anexos aportados por la autora).

8. Conclusiones

De acuerdo con los resultados de esta investigación, se ratifica el supuesto que ha permitido que *médico* sea considerado todavía más un término epiceno que un MG (Grijelmo, 2019, Mendívil Giró, 2020; Sancha Vázquez, 2021). Una posible deducción para explicar la preferencia por este, frente a *médica*, se relacionaría con el hecho de que hay una alternativa para designar a las egresadas de Medicina que es *doctora*, profesión en la que tal tratamiento no implica necesariamente un grado académico, como en otras, sino el desempeño de una actividad profesional. Resulta interesante, porque estaría dando paso a un par de heterónimos: (hombre) *medico*/(mujer) *doctora*.

En este caso no parece haber influido el hecho de que la forma en femenino aludiera en el pasado a “la mujer del médico” o a “la mujer del doctor”, como sí puede haber ocurrido en otros (*presidenta*, *concejala*, *jueza*), ya que, igual que para *médica*, con esa acepción, (incorporada al *DLE* desde 1869), el registro para *doctora* ocurrió incluso mucho antes (1791): “DOCTORA. s. f. Se llama también así la muger del Médico”. (RAE, en línea, *NTLLE*). Los datos reflejan que no hay rechazo ninguno hacia *doctora* ni para autorreferencia ni para exorreferencia, hecho que también confirman los resultados de Armero Baigorri (2019).

Al parecer, tampoco tendría que ver directamente con el significado despectivo implícito en *medicastro*, como pudo haber ocurrido con *bachillera*, cuya historia lexicográfica está cargada de “marcas” sociales peyorativas desde 1869 (Barrera Linares, 2021). *Medicastro* ha sido tradicionalmente adjudicado lexicográficamente al hombre; su incorporación al *DLE* es bastante temprana (1734): “S. m. El curandero, que se introduce á exercer la Medicina sin ciencia ni letras algunas. Llámase también así al médico inducto y falto de experiencia” (RAE, *NTLLE*, en línea). El femenino *medicastro* ingresa al *DLE* en la edición de 2014, pero no de modo independiente, sino como parte del binomio *medicastro*, *tra*, con dos acepciones, una en MG (“m. y f. Médico inducto”), otra en epiceno (“m. y f. Persona que hace de médico sin serlo”). Igual que para otros casos, esto también podría interpretarse como que, desde su primera aparición (1734) hasta la edición del 2014, *medicastro* haya sido incorporado como palabra unisex o epiceno. No hay registro lexicográfico en el *DLE* que nos permita saber si alguna vez se consideró a la *medicastro* como “la mujer del medicastro”.

Una explicación hipotética sobre la preferencia histórica de *la médico* tal vez sí que podría asociarse con ciertos pares en los cuales la forma en femenino sigue implicando algún rasgo negativo o peyorativo, relacionado con la jerarquía o el prestigio social, profesional, como son los binomios *asistente/asistenta*, *sargento/sargenta*, *bachiller/bachillera*, *regente/regenta*, *bolero/bollera*, etc. Aquí la moraleja indicaría que no basta con que una forma determinada ingrese al *DLE* para que inmediatamente sea asumida por el colectivo (Gutiérrez Ordóñez, 2018). Hay significados implícitos que impiden ese hecho. En tal sentido, como diría Sayago (2019, § 12), *médica* no ha logrado vencer el “umbral de tolerancia”, como sí parece estar ocurriendo con otras designaciones femeninas alusivas a profesiones.

Respecto del segundo supuesto asumido para este trabajo, la motivación del rechazo de *médica* pareciera exceder entonces lo estrictamente lingüístico y –como sugiere Albitre Lamata (2021) al explicar lo referente a *portavoza* y *árbitra*– provenir más bien de implicaciones sociales, con lo cual excedería la posibilidad de una discusión acerca del género gramatical y más bien sería atribuible al sexismo discursivo (Academia Chilena de la Lengua, 2020; RAE, 2020). Pareciera entonces que han privado más otros factores, como los relacionados con el mayor prestigio social del masculino y su valor para el *marketing* profesional (Márquez, 2013; Martín, 2019; Escandell-Vidal, 2020), lo mismo que podría explicar otros rechazos similares; por ejemplo, *bachillera*. Como bien apunta Troncoso Flores (2021, p. 259), para referirse al conjunto, “la aceptación y progreso de estos cambios en los países hispanoamericanos es desigual”. Lo cierto es que, aunque no puede negarse que hay intentos para el uso de *médica*, la preferencia por el MG o el epiceno (*médico*) para aludir a las mujeres sigue predominando y, en todo caso, se prefiere referir el sexo a través de recursos sintagmáticos (*la médico / médico venezolana / buena médico*, etc.). Una posible proyección que pudiera poner fin a este dilema, y a la que ya hemos aludido, es que el par de género flexivo *médico/médica* no se imponga y sea sustituido en el futuro por dos heterónimos: *médico* (masculino)/*doctora* (femenino).

Agradecimientos

Investigación efectuada como parte de la línea de lenguaje inclusivo, desarrollada de manera independiente en la Escuela de Artes y Humanidades (Carrera de Pedagogía en Castellano), de la Universidad Católica Silva Henríquez (Santiago de Chile).

Referencias

- Academia Chilena de la Lengua (2020). *Sexo, género y gramática. Ideas sobre el lenguaje inclusivo*. Santiago, Chile: Catalonia.
- Albitre Lamata, Paula (2021). La lengua ante una nueva realidad social de la mujer: Construcción del género en *portavoza y árbitra*. *Revista de Filología y Lingüística de la Universidad de Costa Rica*, 47 (2), s.p. DOI: [10.15517/RFL.V47I2.46767](https://doi.org/10.15517/RFL.V47I2.46767)
- Armero Baigorri, Marta (2019). *Lenguaje inclusivo: estudio del uso de títulos de profesiones en femenino en la sociedad española*. (Trabajo de grado). Universidad Pontificia Comillas, España, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales.
- Barrera Linares, Luis (2021). ¿Quién quiere ser bachillera? *Enunciación*, 26 (2), 255-268. DOI: <https://doi.org/10.14483/22486798.18015>
- Barrera Linares, Luis (2022). Lenguaje de género (inclusivo) en titulaciones e información sobre carreras en cuatro universidades chilenas. En López Andrada, C. y Ortiz, E. (comps.). *Escritura, memorias e identidades. Diálogos del presente para la práctica educativa* (pp. 147-184). Santiago de Chile: CELEI. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8216196>
- Bengoechea, Mercedes (2015). *Lengua y género*. Madrid: Síntesis.
- Benveniste, Émile (1997). *Problemas de lingüística general I*. Madrid: Siglo XXI editores.
- Bolaños Cuéllar, Sergio (2013). Sexismo lingüístico: aproximación a un problema complejo de la lingüística contemporánea. *Forma y Función*, 26 (1), 89-110.
- Bosque, Ignacio (2012). Sexismo lingüístico y visibilidad de la mujer. *Boletín de Información Lingüística de la Real Academia Española*, 1: 1-18 [en línea] Disponible en <http://revistas.rae.es/bilrae/issue/view/10> [Consulta 26/11/2012].
- Chávez Fajardo, Soledad (2019). Ginopia, silencio. Género, discurso, diccionario. *Literatura y Lingüística*, (40), 393-429. DOI: [10.29344/0717621X.40.2073](https://doi.org/10.29344/0717621X.40.2073)
- D'Andrea, Agustina Ariana y Mendoza Posadas, Mario Alberto (2021). ¿No hay que confundir gramática con machismo? Un análisis de las políticas lingüísticas de género de las academias de la lengua española. En Tina Escaja y María Natalia Prunes (eds.), *Por un lenguaje inclusivo. Estudios y reflexiones por un lenguaje no sexista en la lengua española* (pp. 297-330). Nueva York: ANLE.
- Escaja Tina y María Natalia Prunes (eds. 2021). *Por un lenguaje inclusivo. Estudios y reflexiones por un lenguaje no sexista en la lengua española* Nueva York: ANLE.
- Escaja, Tina (2021). Sexismo lingüístico. Genealogía de un debate y disquisiciones a favor de un lenguaje inclusivo. En Tina Escaja y María Natalia Prunes (eds.), *Por un lenguaje inclusivo. Estudios y reflexiones por un lenguaje no sexista en la lengua española* (pp. 15-21). Nueva York: ANLE.
- Escandell-Vidal, Victoria (2020). En torno al género inclusivo. *DesigualdadES*, 2 (2), 223-249. DOI: [10.18042/cepc/IgdES.2.08](https://doi.org/10.18042/cepc/IgdES.2.08)
- González Moreno, Pilar (2018, web). Se puede y debe decir la médica, con “a”. *EFE Salud* Recuperado 25 de octubre de 2020 <https://efesalud.com/existe-palabra-medica/>
- Grijelmo, Álex (2019). *Propuesta de acuerdo sobre el lenguaje inclusivo*. Madrid: Taurus.
- Guerrero Salazar, Susana (2020). Los “dardos” de Lázaro Carreter al lenguaje de género. *Textos en proceso*, 6 (2), 51-69. DOI: <https://doi.org/10.17710/tep.2020.6.2.5guerrero>
- Guerrero Salazar, Susana (2021). El lenguaje inclusivo en la universidad española: la reproducción del enfrentamiento mediático. *Círculo de Lingüística Aplicada a la Comunicación* 88, 15-29. DOI: <https://dx.doi.org/10.5209/clac.78294>
- Gutiérrez Ordóñez, Salvador (2018, febrero 10). Sobre ‘pilota’, ‘portavoza’, ‘miembra’ y otros femeninos. *El Mundo*. Recuperado 29-12-2021 <https://www.elmundo.es/espana/2018/02/10/5a7df963ca474179478b4698.html>
- Infobae (2020 julio 2). No soy médico. Primera dama de México desata polémica en Twitter. Recuperado de <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/07/02/no-soy-medico-primera-dama-de-mexico-desata-polemica-en-twitter/>
- Lledó Cunill, Eulalia (2006). *En femenino y en masculino. Las profesiones de la A a la Z*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Serie lenguaje 4. Madrid: Instituto de la Mujer
- López, Artemis, Rodríguez Barcia, Susana y Cabeza Pereiro, María del Carmen (2020). Visibilizar o interpretar: respuesta al Informe de la Real Academia Española sobre el lenguaje inclusivo y cuestiones conexas. *Anuario de Glotopolítica*. Recuperado de <https://glotopolitica.com/2020/06/22/visibilizar-o-interpretar-respuesta-al-informe-de-la-real-academia-espanola-sobre-el-lenguaje-inclusivo-y-cuestiones-conexas-2020/>
- Márquez, María (2013). *Género gramatical y discurso sexista*. Madrid: Síntesis.
- Martín, María (2019). *Ni por favor ni por favora. Cómo hablar con lenguaje inclusivo sin que se note demasiado*. Madrid: Catarata.
- Mendivil Giró, José Luis (2020). El masculino inclusivo en español. *Revista española de Lingüística*, 50 (1), 35-64. DOI: [http://dx.doi.org/10.31810/RSEL.50.1.2](https://dx.doi.org/10.31810/RSEL.50.1.2)
- Miret-Mestre, Teresa (2014). La denominación de las profesiones sanitarias en masculino y femenino: ¿cuestión de género o de sexo? *Panacea*, 15 (39), 103-108. Recuperado 25 de enero de 2021 de https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n39-tribuna_MiretMestreT.pdf
- Prunes, María Natalia (2021). La base política del lenguaje inclusivo. En T. Escaja y N. Prunes (eds.), *Por un lenguaje inclusivo. Estudios y reflexiones por un lenguaje no sexista en la lengua española* (pp. 23-34). Nueva York: ANLE.
- RAE (2020). *Informe de la Real Academia Española sobre el lenguaje inclusivo y cuestiones conexas*. Recuperado de <https://www.rae.es/noticias/resumen-de-la-intervencion-del-director-de-la-rae-en-la-rueda-de-prensa-celebrada-el-dia-20>
- RAE (en línea). *Nuevo Tesoro Lexicográfico de la Lengua Española*. <http://ntlle.rae.es/ntlle/SrvltGUIMenuNtlle?cmd=Lema&sec=1.0.0.0>
- RAE y ASALE (2005, web). Género. *Diccionario panhispánico de dudas*. Recuperado 28 de junio de 2021 de <http://lema.rae.es/dpd/srv/search?id=Tr5x8MFOuD6DVTIDBg>
- RAE y ASALE (2021). *Diccionario de la lengua española* (en línea). Web <https://dle.rae.es/contenido/actualizaci%C3%B3n-2020>
- RAE. Banco de Datos CREA (en línea). *Corpus de referencia del español actual*. Web <http://corpus.rae.es/creanet.html>
- Real Academia Nacional de Medicina. *Diccionario de términos médicos*. Web <https://dtme.ranm.es/index.aspx>
- Redacción Médica (enero 28 2018). ¿Médico o médica? ¿Cómo prefieren ellas que las llamen? Recuperado 15-07-2021 de [Médico o médica: ¿cómo prefieren ellas que las llamen? \(redaccionmedica.com\)](https://www.redaccionmedica.com/)
- Sancha Vázquez, Julián (2020). La lucha por el poder entre las ideologías “alternativas” y la ideología “hegemónica del género gramatical en español: reflexiones en torno a la innovación lingüística y la “artificialidad”. *Études romanes de Brno*, 41 (2), 249-270.

- Sancha Vázquez, Julián (2021). Una historia panorámica del género gramatical en la lengua española: ¿es el género una “clase sexual”? *Tonos Digital* (40). <https://www.um.es/tonosdigital/znum40/00index.htm>
- Sayago, Sebastián (2019). Apuntes sociolingüísticos sobre el lenguaje inclusivo. *RevCom*, (9), e015. doi.org/10.24215/24517836e015
- Simón-Alegre, Ana I. (2021). Algo más que palabras: investigar y enseñar siguiendo la senda del lenguaje inclusivo. En Tina Escaja y María Natalia Prunes (eds.), *Por un lenguaje inclusivo. Estudios y reflexiones por un lenguaje no sexista en la lengua española* (pp. 95-126). Nueva York: ANLE.
- Smith Avendaño de Barón, Gloria (2012). Sustantivos que plantean dudas sobre su formación en femenino cuando se trata de profesiones, títulos y actividades. *Cuadernos de lingüística hispánica* (19), 63-112.
- Soto Vergara, Guillermo (2020). Género gramatical, sexo y género social. En Academia Chilena de la Lengua, *Género, sexo y gramática* (pp. 43-56). Santiago, Chile: Catalonia.
- Troncoso Flores, Zazil-Ha (2021). Consideraciones lingüísticas de la adopción del fonema “-E” como morfema de género inclusivo. En Tina Escaja y María Natalia Prunes (eds.), *Por un lenguaje inclusivo. Estudios y reflexiones por un lenguaje no sexista en la lengua española* (pp. 245-274). Nueva York: ANLE.