

---

# Problemas de género gramatical en medicina\*

---

Fernando A. Navarro

Antes de sentarse frente a la pantalla del ordenador para dar comienzo a un nuevo artículo, el autor debe preguntarse antes que nada si es necesario; es decir, si lo que va a escribir es realmente novedoso y puede interesar a alguien.

Desde Laín Entralgo<sup>1</sup> hasta Ordóñez Gallego<sup>2,3</sup> o el “Manual de estilo” de *Medicina Clínica*<sup>4</sup>, muchos de quienes han escrito sobre el lenguaje médico se han interesado por el género gramatical, aunque generalmente de pasada o como una mera curiosidad lingüística. En 1994, en el primer artículo de una nueva serie sobre lenguaje y dermatología<sup>5</sup>, yo mismo me ocupé más extensamente de esta cuestión, pero únicamente en relación con el lenguaje dermatológico. Todavía hacía falta, pues, una revisión de conjunto sobre las dificultades más frecuentes que plantea el género gramatical en el lenguaje médico.

Además, aunque el género gramatical no es una fuente importante de problemas en español, la mayoría de los médicos dudan a la hora de asignar el género apropiado a vocablos de uso tan frecuente como *acné*, *asma*, *autoclave*, *cobaya*, *enzima* o *torticolis*. Y lo peor de todo es que, en caso de duda, no saben bien a dónde acudir para hallar la solución correcta. En principio, la Real Academia Española (RAE), a través de su Diccionario de la Lengua Española (DLE)<sup>6</sup>, es la institución que despierta más confianza entre los hispanohablantes para las cuestiones lingüísticas. En cuanto al lenguaje especializado de la medicina, sin embargo, no está claro que éste sea siempre el criterio más fiable, sobre todo si tenemos en cuenta que la RAE otorga género femenino a palabras como *hidrocele*, *treponema* o *mixe-dema*, considera que *analista* es un sustantivo masculino y cambia el género de las palabras a capricho (en 1970 lo hizo con *enema*; en 1992, con *acné*). Si el criterio de la RAE no siempre es fiable, ¿debemos acaso guiarnos

por el uso habitual de los especialistas? Tampoco ésta parece la solución idónea, sobre todo después de comprobar que un catedrático de dermatología escribe “el epidermis”<sup>7</sup> y dos prestigiosos internistas hablan de “los extrasistolos”<sup>8</sup>. Para adoptar la decisión más conveniente en cada caso, se impone, por tanto, un estudio minucioso de los principales problemas de género gramatical, que es lo que me propongo.

---

## Género y sexo

---

Antes que nada, conviene dejar bien clara la distinción entre género y sexo. El término griego *γενοσ* designa tanto el género gramatical como el sexo de los seres vivos, pero no así la palabra castellana *género* (ni tampoco la inglesa *gender*, aunque actualmente se utiliza mucho, de forma incorrecta, con el sentido de sexo), que corresponde a un accidente gramatical y se aplica a las palabras, nunca a las personas. El género es, por así decirlo, “el sexo de las palabras”. La confusión entre género y sexo deriva probablemente del hecho de que las denominaciones de los dos géneros gramaticales, masculino y femenino, son idénticas a las de los dos sexos. Aunque en el mundo inanimado no cabe posibilidad alguna de confusión (nadie pensaría que el paludismo sea un macho y la gripe una hembra), en el mundo animado es frecuente que los hablantes estén convencidos de que las palabras de género masculino se aplican a personas o animales de sexo masculino, y las palabras de género femenino, a personas o animales de sexo femenino<sup>9</sup>. Es cierto que muchas veces coinciden uno y otro, pero no siempre sucede así. Por ejemplo, en la expresión “Juan es un investigador pésimo, pero una bellísima persona”, los adjetivos *pésimo* y *bellísima*, de género masculino el primero y femenino el segundo, hacen referencia ambos a una misma persona de sexo masculino. Por otro lado, una misma palabra de género masculino, como *cardiólogo*, puede aplicarse, según el contexto,

---

\*Aceptada su publicación en *Medicina Clínica*.

a una persona de sexo masculino (“Juan es cardiólogo”), a un conjunto de personas de ambos sexos (“todo cardiólogo debe actualizar sus conocimientos”) o a una persona cuyo sexo se desconoce todavía (“espero que en este hospital haya un cardiólogo de guardia”).

El género es un accidente gramatical que sirve para indicar la clase a la que pertenece un sustantivo por el hecho de concertar con él una forma de la flexión del adjetivo y del pronombre; no es, por lo tanto, más que un recurso sintáctico para expresar la concordancia. En castellano, como en otros idiomas románicos (francés, italiano, portugués, catalán), el género afecta al sustantivo, al adjetivo, a algunos pronombres, al artículo y a algunos participios cuando se usan como adjetivos. Aunque el verbo muestra género en hebreo, en castellano sólo lo tienen –siempre masculino– algunas formas verbales sustantivadas (p. ej.: “más vale a toma que dos te daré”, “al buen callar llaman Sancho”, “un tira y afloja”)<sup>10,11</sup>.

El género gramatical, en su división general en tres clases, masculino, femenino y neutro, es característico de los idiomas indoeuropeos. El género neutro, que tuvo gran importancia en las antiguas lenguas indoeuropeas –incluido el latín clásico– y la conserva en algunas lenguas actuales, como el alemán, ha desaparecido casi por completo en las lenguas romances. En castellano, no obstante, se conserva un vestigio del género neutro en el pronombre (p. ej.: “esto es mejor que aquello”) y en el artículo neutro utilizado para sustantivar adjetivos con carácter abstracto (p. ej.: “lo cortés no quita lo valiente”).

En el lenguaje médico, aunque no son raras las expresiones del tipo “trastorno motriz” o “desarrollo psicomotriz”, apenas hay problemas de concordancia entre sustantivo y adjetivo, por lo que las dificultades del género gramatical afectan casi exclusivamente a los sustantivos, y pueden dividirse en dos grandes grupos. En relación con los sustantivos de persona, son frecuentes las dudas en torno a las formas femeninas de las actividades profesionales. En relación con los sustantivos de cosa, son relativamente abundantes las dudas en torno a la atribución del género adecuado.

### **El género de los nombres de persona: ¿“una médico” o “una médica”?**

Uno de los fenómenos más importantes de nuestra época es, sin duda, la incorporación de las mujeres a los trabajos que tradicional-

mente habían desempeñado los varones, así como los cambios sociales que ello ha ocasionado. El lenguaje, como un aspecto más de la sociedad, no ha quedado al margen de esta evolución. No me ocuparé aquí, por supuesto, del sexismo en el lenguaje médico, que ha hecho correr verdaderos ríos de tinta. El lector interesado en estos aspectos dispone del excelente libro publicado recientemente por García Meseguer<sup>12</sup>, así como de una amplia bibliografía, tanto en lo relativo al lenguaje común<sup>13-18</sup> como al lenguaje médico<sup>19-21</sup>. Únicamente me permitiré aconsejar a quien pretenda introducirse en este terreno, que mantenga siempre bien presente la distinción ya comentada entre “sexo” y “género”.

En el campo semántico de los nombres de persona, la mayor parte de los sustantivos castellanos pertenecen a uno de los dos grupos siguientes<sup>22</sup>: sustantivos con doble forma por género (p. ej.: “el neurólogo” y “la neuróloga”) o sustantivos con forma única y género implícito, también llamado género común de dos (p. ej.: “el oculista” y “la oculista”). En cualquier caso, no debemos olvidar que tanto las palabras de doble forma como las de forma única lo son por su propia morfología, con independencia de que en la realidad existan o no personas que respondan a su significado; es decir, el sustantivo *transportista* debe ser común y no masculino (como erróneamente sigue definiéndolo el DLE<sup>6</sup>) independientemente de que existan o hayan existido jamás mujeres que desempeñen tal profesión.

En el campo semántico de lo inanimado, por el contrario, el grupo más numeroso de palabras corresponde a las de forma única y género explícito: *biopsia* es siempre una palabra femenina; *quirófano*, siempre masculina. Esto no quiere decir, claro está, que entre los sustantivos de persona no existan también algunas voces, pocas, de forma única y género explícito, que pueden aplicarse a ambos sexos sin perder su género gramatical, ya sea éste masculino (p. ej.: *bebé*, *cadáver*, *personaje*, *ser*) o femenino (p. ej.: *criatura*, *familia*, *gente*, *persona*, *víctima*).

### *Sustantivos con doble forma*

Se incluyen en este grupo la casi totalidad de los sustantivos de persona terminados en *o* o en consonante precedida de *o*, con excepción de las palabras compuestas verbo-sustantivo, como *matasanos* o *portavoz*, que son de género común. Aunque en algunos casos

el femenino se forma con una palabra de distinta raíz (p. ej.: *marido y mujer*), la mayor parte de los sustantivos de este grupo forman el femenino mediante la terminación *a* (p. ej.: *profesora y profesor, enferma y enfermo*).

Por supuesto, en todas las palabras de este grupo conviene generalizar el femenino a los nombres de profesiones o cargos cuando los desempeñan mujeres; así, hablaremos de la catedrática, la oncóloga, la directora, la doctora, la médica o la profesora. Según García Meseguer<sup>22</sup>, y en clara prueba de la adaptación de la RAE a los nuevos tiempos, la última edición del DLE (21.<sup>a</sup> edición, 1992)<sup>6</sup> registra ahora el femenino en 207 entradas que aparecían únicamente en forma masculina en la 20.<sup>a</sup> edición (1984)<sup>23</sup>; entre ellas, las siguientes de interés en medicina: *bióloga, directora, fisióloga, gerontóloga, históloga, inoculadora, inspectora* (p. ej.: inspectora de sanidad), *laringóloga, protésica, radióloga y sifilógrafa*. A pesar de este esfuerzo de modernización, el DLE no recoge todavía otras 303 formas femeninas de profesiones, como *camillera, magistrada, otóloga, rectora* o *subinspectora*.

### Sustantivos de género común

La mayor parte de los sustantivos comunes, o sustantivos de forma única y género implícito, terminan en *a*, en *e* o en consonante precedida por una vocal que no sea *o*: *alférez, artista, cónyuge, consorte, cónsul, espía, fiscal, industrial, joven, líder, paciente, pediatra, pobre, profesional, rehén, socialista, ujier, virgen*. Dentro de este grupo, en medicina resultan especialmente abundantes los nombres de profesión formados con el sufijo *-ista* (p. ej.: *anatomista, anestesista, especialista, internista, oculista, psicoanalista*) o mediante sustantivación de un participio presente (p. ej.: *ayudante, docente, estudiante, oyente, paciente, residente*). En todos los sustantivos de este grupo, la forma femenina no difiere de la masculina. Como excepción a esta norma, cabe señalar el caso de la palabra *parturienta*, que apenas se utiliza en la forma correcta *parturiente* (probablemente por tratarse de una palabra de amplio uso popular y que, por motivos obvios, únicamente se aplica a las mujeres).

Dos son los problemas principales que presentan los sustantivos de género común.

En primer lugar, el DLE designaba tradicionalmente como masculinos la mayor parte de los nombres de profesiones desempeñadas de

forma preferente por los varones. También aquí resultan evidentes los esfuerzos de modernización de la RAE. Siguiendo de nuevo a García Meseguer<sup>22</sup>, la última edición del diccionario académico marca ahora como comunes 125 palabras que hasta 1992 se daban como masculinas; entre ellas, *anestesista, aspirante, auxiliar, colega, dentista, estudiante, foniatra, gerente, practicante, profesional y psiquiatra*. No obstante, faltan todavía por incorporar al diccionario 135 sustantivos comunes (que la RAE considera todavía erróneamente como sustantivos masculinos); entre ellos, *analista, matasanos, ocularista* (fabricante de ojos artificiales), *oyente, pederasta y podiatra*.

El segundo problema que plantean estas palabras es la creciente tendencia a convertirlas en sustantivos con doble forma. En efecto, observo con sorpresa que incluso la propia RAE recoge ya en su Diccionario las formas “jueza” (olvidando que la terminación en *z* es típica del femenino: *niñez, nuez, preñez, rapidez, vejez*, etc.), “presidenta” (siguiendo el uso popular: “regenta”, “asistenta”) e incluso el tremendo barbarismo “modisto”. No sigamos esta mala costumbre en el lenguaje médico y mantengamos la forma única al hablar de las pacientes, las médicas residentes, las asistentes a un congreso o la presidente de una sociedad científica.

### El género de los nombres de cosa

En castellano no existen reglas fijas para determinar el género de una palabra a partir de su terminación. Es cierto que los sustantivos terminados en *-a*, *-d* o *-z* suelen ser femeninos y que los terminados en *-e*, *-i*, *-l*, *-n*, *-o*, *-r* o *-s* suelen ser masculinos, pero podría citarse buen número de excepciones con cualquiera de estas terminaciones. Como prueba de ello, veamos tan sólo a modo de ejemplo lo que sucede con la norma de este tipo más aceptada en nuestro idioma.

Es bien sabido que, en castellano, casi todos los sustantivos terminados en *-o* son masculinos. Tan es así que, en nuestro lenguaje especializado, son masculinos incluso los que proceden de femeninos latinos, como *impétigo, lanugo, lumbago, vértigo* o *cartilago* (con la sola excepción de *virago*, y ello por motivos claros). Tradicionalmente se enseñaba en las escuelas que esta norma sólo tenía tres excepciones en castellano: *mano, nao* y *seo*. Pues bien, a estas tres excepciones clásicas, se han

añadido en los últimos tiempos no sólo la *libido* freudiana, sino, sobre todo, las formadas por apócope de palabras femeninas. Éstas abundan hoy no sólo en el lenguaje general, como *radio* (radiodifusión), *magneto* (máquina magnetoelectrónica), *moto* (motocicleta), *foto* (fotografía) o *bonoloto* (de bono y lotería), sino también en el lenguaje médico hablado, como *eco* (ecografía), *polio* (poliomielitis), *cardio* (cardiología), *necro* (necropsia) o *neo* (neoplasia).

En realidad, sólo conozco una norma sin excepciones en cuanto a la atribución del género gramatical. Y es que, en castellano como en francés<sup>24</sup>, los anglicismos adoptan siempre el género masculino, como demuestran el *bypass*, el *distress*, el *feedback*, el *flush*, el *flutter*, el *immunoblot*, el *kit*, el *rash*, el *relax*, el *scanner*, el *screening*, el *shock*, el *shunt*, el *spray*, el *staff*, el *stent*, el *stress*, el *test* o el *tournover*.

### Palabras ambiguas

Llamamos “género ambiguo” al de las palabras que pueden utilizarse indistintamente con género masculino o femenino. La RAE otorga género ambiguo a los siguientes sustantivos de interés en medicina: *acmé*, *aneurisma*, *azúcar*, *callicida*, *canal*, *cobaya*, *énfasis*, *enzima*, *esperma*, *hermafrodita*, *herpe*, *herpes*, *interrogante*, *lente*, *margin*, *neuma*, *psicoanálisis* (¡pero no *análisis!*) y *reúma*<sup>6</sup>. El hecho de que un sustantivo sea ambiguo no significa, por supuesto, que ambos géneros se usen indistintamente en la práctica. Aunque en ocasiones ambos se emplean con parecida frecuencia (p. ej.: *cobaya*, *enzima*, *interrogante*), la mayor parte de las veces uno de los dos se usa de forma casi exclusiva (p. ej.: *aneurisma*, *azúcar*, *callicida*, *canal*, *esperma*, *herpes*, *psicoanálisis* y *reúma* se utilizan en medicina casi siempre como masculinos). Y es que, en el lenguaje científico, donde el ideal es alcanzar una correspondencia biunívoca entre signifiicante y significado, no es deseable la existencia de palabras ambiguas, sobre todo si tenemos en cuenta que en el futuro es probable que muchas de ellas dejen de serlo incluso para la propia RAE. Así ha sucedido, por ejemplo, con las palabras *calor*, *color* o *énfasis*, ambiguas hasta 1992 y que hoy la RAE admite sólo como sustantivos masculinos.

Dentro de las palabras ambiguas, una de las que más problemas plantea en medicina es **enzima**: ¿debe decirse “las enzimas hepáti-

cas” o “los enzimas hepáticos”? Este problema no es específico de nuestro idioma, sino que preocupa también al otro lado de los Pirineos, donde los científicos franceses utilizan *enzyme* habitualmente como masculino (al igual que *levain*, levadura) en contra de la recomendación oficial de la Academia Francesa de Ciencias<sup>25</sup>. En español, la RAE considera que *enzima* es una palabra ambigua, si bien los médicos la usan más como femenino, sobre todo en los últimos años. Los partidarios de asignarle género masculino la equiparan a los helenismos médicos procedentes de neutros griegos terminados en  $-\mu\alpha$  (*-ma*), que son siempre masculinos en nuestro idioma. Olvidan, sin embargo, que no es tal la procedencia de *enzima*, neologismo formado hace un siglo a partir del femenino griego  $\zeta\upsilon\mu\eta$  (*zýme*, levadura). Por si ello no bastara para preferir el género femenino en nuestro idioma, compruébese que ningún médico habla de “los coenzimas” o “los lisozimas”; además, todas las enzimas son femeninas en castellano.

### Palabras con forma única y dos géneros de distinto significado

No hay que confundir las palabras ambiguas –que pueden utilizarse indistintamente como masculinas o femeninas– con las palabras que tienen una misma forma pero distintos géneros con distinto significado. Editorial, por ejemplo, es femenino en el sentido de casa editora, pero masculino en el de artículo que expone el pensamiento de una publicación. En el lenguaje corriente no son infrecuentes este tipo de palabras, como prueban los siguientes ejemplos: *capital*, *cometa*, *doble*, *génesis*, *orden*, *pendiente* y *pez*.

Abundan también este tipo de palabras en el lenguaje médico y, aunque rara vez son causa de error, comentaré algunas de ellas a título de curiosidad: la cólera es la ira, y el cólera, una enfermedad aguda que cursa con vómitos, diarrea y deshidratación; la coma es un signo ortográfico y el coma, un estado de sopor profundo; *componente* es una palabra femenina cuando designa una fuerza concurrente de un viento, pero masculina en el sentido de ingrediente (p. ej.: “los componentes de un medicamento”); *frente* es un sustantivo femenino en anatomía, pero masculino en meteorología (p. ej.: “un frente frío”) y en el lenguaje militar (p. ej.: “combatir en el frente”); *radio* es una palabra femenina en el sentido de radiodifusión, pero masculina en anatomía (hueso del antebrazo), medicina nu-

clear (elemento químico radiactivo descubierto por el matrimonio Curie) y geometría (recta que va desde el centro de un círculo hasta su circunferencia); *cura* es un vocablo femenino en los hospitales, pero masculino en las parroquias; por último, y aunque muchos lo ignoran, *tema* es una palabra femenina en el sentido de idea fija de los dementes (p. ej.: “cada loco con su tema”), pero masculina en las demás acepciones.

En cuanto a *goma* y *tiroides*, que los médicos usan como palabras con dos géneros de distinto significado, véanse las entradas correspondientes en el último apartado del artículo.

### Palabras con forma dudosa

Ocurre con frecuencia que un médico sabe bien que *escleroderma* es una palabra masculina y *esclerodermia* es una palabra femenina, pero desconoce cuál de las dos es la forma correcta. Igual sucede con todas las palabras que en inglés llevan el sufijo de origen griego *-derma*: *erythroderma*, *iododerma*, *leukoderma*, *melanoderma*, *poikiloderma*, *pyoderma*, *scleroderma*, *scrofuloderma*, *xanthoderma* y *xeroderma*. Como ya he comentado en otros artículos<sup>5,26</sup>, la forma correcta es en estos casos la femenina, con el sufijo *-dermia*: eritrodermia, yododermia, leucodermia, melanodermia, poikilodermia, piodermia, esclerodermia, escrofulodermia, xantodermia y xerodermia.

Un problema similar se plantea con el nombre común de muchos fármacos. Dado que ya me he ocupado recientemente en estas mismas páginas de la adaptación al castellano de las denominaciones comunes internacionales<sup>27,28</sup>, no entraré aquí a analizar en profundidad esta cuestión. Baste ahora con recordar que los médicos españoles seguimos dudando a la hora de decidirnos entre “el tretinoíno” y “la tretinoína”, “el nifedipino” y “la nifedipina”, “el sulpiride” y “la sulpirida”, “el ciprofloxacino” y “la ciprofloxacina”, “el cefonicid” y “la cefonicida” o “el tolmetín” y “la tolmetina”.

Otro amplio grupo de palabras de forma dudosa es el integrado por los latinismos terminados en *-x*, que nos llegan con fuerza a través del inglés. En muchos casos, es preferible sustituir estos anglolatinismos de género masculino (“el córtex”, “el hélix”, “el víbex”) por la correspondiente forma castellanizada, de género femenino (“la corteza”, “la hélice”, “la víbice”).

En cuanto al vocablo *bacteria*, de vez en cuando se alzan voces que insisten en que la forma correcta debe ser “bacterio”. Los defen-

sores de esta forma masculina la hacen derivar del neutro latino *bacterium* y aducen que la forma “bacteria” es una adaptación bárbara del plural latino. En realidad, la legitimidad etimológica del castellano *bacteria* es impecable, pues deriva, al igual que el latín *bacterium*, del femenino griego βακτηρία (bastón), a través de su diminutivo βακτηριον (bastoncillo)<sup>29,30</sup>. La forma “bacterio” es más frecuente en Cataluña, probablemente por influencia del catalán *bacteri*, de género masculino. Aprovecharé, por cierto, esta ocasión para recordar a los médicos catalanes que el apasionante problema de la influencia mutua entre catalán y castellano, apuntado ya por Llor y Girona<sup>31</sup>, apenas se ha estudiado hasta ahora en el lenguaje médico.

Para terminar con este apartado, comentaré el hecho de que todavía es relativamente frecuente hallar médicos que escriben “la colágena” en lugar de “el colágeno”. En este caso, la explicación es bien clara, ya que la RAE únicamente aceptaba la forma “colágena” hasta 1992, mientras que a partir de esta fecha sólo admite la forma “colágeno”, que era la más habitual entre los médicos.

### Palabras con forma única y género dudoso

Como ya he mencionado, la mayor parte de los nombres de cosa tienen forma única y género explícito; es decir sólo admiten un género, ya sea éste masculino o femenino. En la tabla I recojo algunas de las principales dificultades que plantea el género gramatical en medicina; se trata de palabras utilizadas a menudo en el lenguaje médico y cuyo género gramatical puede resultar dudoso o se emplea en ocasiones de forma incorrecta.

No puedo, por motivos de espacio, detenerme a analizar una por una todas las palabras incluidas en la tabla. Destaca, no obstante, la presencia de tres grandes grupos bastante homogéneos. El primero está formado por las palabras de género ambiguo, que ya he comentado. El segundo, integrado por las palabras que comienzan por *a* tónica (*acné*, *afta*, *anasarca*, *apostema*, *asma*, *autoclave*, *hambre*) será objeto de análisis pormenorizado en el apartado siguiente. El tercero, por último, es el formado por las palabras terminadas en *-ma* (*eccema*, *ectima*, *enema*, *enzima*, *esperma*, *estroma*, *goma*, *leucoma*, *miasma*, *reúma*, *treponeuma*), varias de las cuales analizaré detalladamente en el último apartado del artículo, dedicado a estudiar las discrepancias más lla-

TABLA I  
PALABRAS DE GÉNERO GRAMATICAL DUDOSO Y USO FRECUENTE EN EL LENGUAJE MÉDICO.

	<i>Propuesto</i>	<i>Género RAE</i>	<i>Uso habitual</i>
acmé	Femenino	Ambiguo	Dudoso
<b>acné</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino<sup>b</sup></b>	<b>Dudoso</b>
afta	Femenino	Femenino	Dudoso
alfa (α)	Femenino	Femenino	Dudoso
<b>alma máter</b>	<b>Femenino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>anasarca</b>	<b>Femenino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
aneurisma	Masculino	Ambiguo	Masculino
apéndice	Masculino	Masculino	Masculino
apendicitis	Femenino	Femenino	Femenino
apófisis	Femenino	Femenino	Femenino
<b>apostema</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Dudoso</b>
área	Femenino	Femenino	Dudoso
asa	Femenino	Femenino	Femenino
asma	Femenino	Femenino	Dudoso
<b>autoclave</b>	<b>Femenino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
azúcar	Masculino	Ambiguo	Masculino
bezoar	Masculino	Masculino	Masculino
calambre	Masculino	Masculino	Masculino
chinche	Femenino	Femenino	Dudoso
cobaya	Masculino	Ambiguo (m)	Ambiguo
<b>corea</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Masculino</b>
dermis	Femenino	Femenino	Femenino
diástole	Femenino	Femenino	Femenino
eccema	Masculino	Masculino	Masculino
ectima	Masculino	-	Dudoso
enema	Masculino	Masculino	Masculino
enzima	Femenino	Ambiguo	Dudoso
epidermis	Femenino	Femenino	Femenino
esperma	Masculino	Ambiguo	Masculino
estasis	Femenino	Femenino	Dudoso
<b>estroma</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
extrasístole	Femenino	Femenino	Dudoso
<b>goma</b>	<b>Femenino</b>	<b>Femenino<sup>b</sup></b>	<b>Masculino</b>
hélix	Masculino	-	Masculino
hambre	Femenino	Femenino	Femenino
hemorroide	Femenino	Femenino	Femenino
herpe, herpes	Masculino	Ambiguo	Masculino
<b>hidrocele</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
ji (χ)	Femenino	Femenino	Masculino
lente	Femenino	Ambiguo (f)	Femenino
<b>leucoma</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
liendre	Femenino	Femenino	Dudoso
miasma	Masculino	Masculino	Masculino
<b>mixedema</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>ocena</b>	<b>Femenino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
parálisis	Femenino	Femenino	Femenino
psicoanálisis	Masculino	Ambiguo (m)	Masculino
psoriasis	Femenino	Femenino	Dudoso
pus	Masculino	Masculino	Masculino
reuma	Masculino	Ambiguo (m)	Masculino
sístole	Femenino	Femenino	Femenino
<b>tiroides (glándula)</b>	<b>Femenino<sup>a</sup></b>	-	<b>Masculino</b>
tiroides (cartilago)	Masculino	-	Masculino
<b>tortícolis</b>	<b>Masculino</b>	<b>Masculino<sup>b</sup></b>	<b>Femenino</b>
<b>treponema</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>zona</b>	<b>Femenino<sup>a</sup></b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>zoster (o zóster)</b>	<b>Femenino<sup>a</sup></b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>

Para cada palabra se ofrece el género propuesto de acuerdo con lo comentado en el cuerpo del artículo (propuesto), el género oficialmente aceptado por la Real Academia Española (RAE) y el género que habitualmente la atribuyen los médicos españoles (uso habitual). (m) Se emplea más en masculino. (f) Se emplea más en femenino.

<sup>a</sup>Se desaconseja su uso en forma sustantivada (véase el texto).

<sup>b</sup>La RAE señala que se usa también con el género opuesto.

mativas entre el criterio de la RAE y el uso médico habitual.

En cuanto al resto de las palabras de género dudoso, en el caso de *estasis* –palabra femenina y de acentuación grave– resulta clara la influencia del masculino *éxtasis* (de muy distinto significado), como demuestra la forma incorrecta, pero frecuente, “éstasis”. En cuanto a *dermis*, *hipodermis*, *epidermis* y *psoriasis*, es probable la influencia del francés, idioma que gozó de gran prestigio entre los dermatólogos españoles y en el que estas cuatro palabras son masculinas.

En el caso de *chinche*, *extrasístole* y *liendre*, la explicación más probable es que los sustantivos castellanos terminados en *e* son en su mayoría masculinos (p. ej.: *alcaloide*, *apéndice*, *café*, *cobre*, *cornete*, *dengue*, *diente*, *drenaje*, *erisipeloide*, *laxante*, *pene*, *pie*, *quiste*, *rafe*, *síndrome*, *trasplante*, *vientre*).

Para terminar, conviene recordar que las letras, tanto las del alfabeto latino como las del griego, son siempre femeninas. Igual que *alfa* ( $\alpha$ ), *beta* ( $\beta$ ) o *gamma* ( $\gamma$ ), también la letra griega *ji* ( $\chi$ ) tiene género femenino. Por lo tanto, como ya ha comentado Silva<sup>32</sup>, una de las pruebas estadísticas más utilizadas no es la “prueba del  $\chi^2$ ”, sino la “prueba de la  $\chi^2$ ”.

### El género de las siglas

La siglomanía que caracteriza actualmente al lenguaje médico suscita numerosos problemas, que merecen sin duda un estudio en profundidad. Aunque no es éste el momento para hacerlo, no puedo dejar de mencionar, siquiera sea de pasada, las dificultades que en nuestro idioma presenta la atribución de género gramatical a las siglas. En castellano, el género de las siglas viene determinado por el primer sustantivo de su enunciado; así, diremos la EPOC (por *enfermedad*), el BCG (por *bacilo*), la TAC (por *tomografía*), la EICH (por *enfermedad*), la AZT (por “azidotimidina”, denominación obsoleta de la cidovudina) o la DDC (por “didesoxicitosina”, denominación obsoleta de la zalcitabina).

Constituyen un caso especial las siglas que nuestro idioma ha tomado directamente del inglés, sin traducirlas, pues es bien sabido que los sustantivos ingleses carecen de género. En todas las siglas de origen extranjero, el género corresponde al que tiene el primer sustantivo de su traducción al castellano. Debe decirse, por tanto, la ACTH (por *hormone*, hormona), la NDA (por *applicitud*, solicitud), la LSD (por *Lysergsäurediäthylamid*, “diethylamida del ácido

lisérgico”, denominación obsoleta de la lisérgida) o los CDC (por *centers*, centros). En ocasiones, el género de una sigla extranjera puede ser ambiguo; así sucede, por ejemplo, con la sigla BAN (*British approved name*), ya que *name* puede traducirse por “nombre” (el BAN) o “denominación” (la BAN).

### Los artículos femeninos *el* y *un*

Este apartado está consagrado a explicar una norma que, aunque afecta a pocas palabras, constituye una de las principales fuentes de error en relación con el género gramatical.

Entre la población general y entre los médicos existen pocas dudas en cuanto al género de la mayoría de las palabras que utilizan, como corresponde a la sencillez de la gramática castellana en este aspecto. Quizás por eso, al enfrentarse a una norma gramatical algo más complicada, como la que voy a comentar, la mayor parte de los hispanohablantes muestran dudas en su comprensión y aplicación; buena prueba de ello es la dificultad para hallar personas de habla hispana que la dominen, ni siquiera en los ambientes cultivados. Me permitiré abordarla, pues, con cierto detenimiento.

La norma gramatical en sí no parece especialmente complicada: ante los sustantivos femeninos que comienzan con *a* o *ha* tónicas el artículo singular adopta la forma *el* o *un*.

Aunque no son muy abundantes, hallamos en castellano un buen puñado de palabras a las que se aplica esta norma: *acne*, *acta*, *África*, *afta*, *agua*, *águila*, *alba*, *alfa*, *alga*, *álgebra*, *alma*, *alta*, *ama*, *anca*, *ancla*, *ánfora*, *ánima*, *ansia*, *arca*, *área*, *arma*, *arpa*, *asa*, *ascua*, *Asia*, *asma*, *aspa*, *asta*, *aula*, *aura*, *Austria*, *ave*, *haba*, *habla*, *hacha*, *hada*, *hambre*, *hampa*, *haya* y *haz*. Existen tan sólo tres excepciones a la norma general: la ciudad de *La Haya*, la letra *hache* y los nombres propios de mujer (p. ej.: *la Águeda*).

Ahora bien, es preciso tener presente que esta norma sólo puede aplicarse cuando se cumplen tres requisitos<sup>33,34</sup>:

1. La palabra siguiente debe comenzar por *a* o *ha* tónicas (es decir, acentuadas fonéticamente). Por lo tanto, se aplicará ante *arma*, pero no ante *amazón*; ante *acne*, pero no ante *acné*; ante *ave*, pero no ante *avellana*; ante *ama*, pero no ante *hamaca*. Prueba de que ello no siempre se comprende es el uso frecuente e incorrecto del artículo *el* ante palabras como *acné*, *anasarca*, *apéndice*, *apófisis* o *autoclave*.

2. La palabra siguiente debe ser un sustantivo. No se aplicará la norma, pues, si el artículo singular va seguido de un adjetivo, aunque éste empiece por *a* tónica. Así, diremos que “el paciente recibió el alta hospitalaria”, pero que “la alta temperatura obligó a prescribir un antitérmico”. El capítulo IV del Quijote comienza con una expresión mil veces repetida: “la del alba sería ...”; diremos, en cambio, “la alba paloma”. Se olvida este requisito, como veremos más adelante, en la expresión, típicamente universitaria, “el alma máter”; *alma* no es aquí sustantivo, sino adjetivo (latino, pero adjetivo al fin y al cabo).

3. El artículo singular debe preceder inmediatamente al nombre en cuestión; la interposición de cualquier otra palabra hace que el artículo recupere la forma normal (*la* o *una*): “la misma agua”, “una antigua afta”. Son incorrectas, pues, las construcciones del tipo “la penicilina es un buen arma contra las neumonías”.

Además de estos tres requisitos, cabe aún hacer un par de advertencias importantes. La primera puede parecer obvia, pero no lo es tanto: ¡nunca debe olvidarse que estas palabras siguen siendo femeninas! Es más, los artículos singulares *el* y *un* que se anteponen a estos sustantivos femeninos no son masculinos, como generalmente se cree, sino una forma apocopada de los artículos femeninos *ela* (del castellano antiguo) y *una*, que ante *a* tónica eliden su *a* final (*el'agua*, *un'agua*). Son gramaticalmente defectuosas, pues, las construcciones del tipo “el asa estrangulado”, “el asma agudo”, “el área cutáneo” o “el arma terapéutico más eficaz”.

La segunda advertencia es que este cambio sólo afecta al artículo singular y, aunque la gramática tradicional no lo aceptaba, también a algunos adjetivos que permiten la apócope de la *a* final, como *alguna*, *ninguna* o *buena* (p. ej.: “ningún afta mejoró”, “¿hay algún aula libre?”, “a buen hambre no hay pan duro”). No se aplica la norma, en cambio, al artículo plural ni a los adjetivos que no permiten la mencionada apócope, como *esta*, *esa* y *aque-lla*. Son incorrectas, pues, las siguientes expresiones: “los aftas”, “este asma”, “aquel área”, “ese alga” o “mucho hambre”. En caso de duda, viene bien recordar el refrán, gramaticalmente correcto, “nunca digas de esta agua no beberé”.

En resumen, y centrándonos ahora en la palabra **asma**, fuente habitual de dudas en medicina, debe decirse “el asma extrínseca”, “un

asma moderada”, “esta asma atópica” y “una intensa asma alérgica”.

A pesar de todo, la primera de mis advertencias se ignora a menudo, a juzgar por las palabras femeninas que el uso ha obligado a cambiar de género gramatical. Este cambio de género se da con mayor facilidad en las palabras que, como *acne* o *asma*, rara vez se usan en plural. Esto se debe a que, como acabamos de comentar, el cambio morfológico sólo afecta al artículo singular, pero no al artículo plural; un buen ejemplo de ello es la palabra *arte*, que hoy se usa casi exclusivamente como masculina en singular (“el séptimo arte”) pero no en plural (“las bellas artes”). La mutación de género no afecta sólo, como en un principio cabría imaginar, a las palabras que comienzan por *a* tónica, sino también a las que comienzan por *a* átona. Así ocurrió, por ejemplo, con *armazón*, que era femenina hasta 1970, año en que la RAE la admitió como ambigua debido a la presión del uso incorrecto que antepone a esta palabra el artículo *el* como si comenzase por *a* tónica (seguramente por influencia de *arma*). Igual presión popular se observa en muchas otras palabras que tampoco comienzan por *a* tónica, como *anasarca*, *autoclave* o *acné*.

### Cuando la RAE y los médicos no están de acuerdo

Aunque las palabras recogidas en la tabla I tienen en común el hecho de suscitar con mayor o menor frecuencia dudas de género entre los médicos, las dificultades que plantean no son los mismos para todas ellas. En general, podemos dividir las en tres grandes clases.

Tenemos en primer lugar un grupo de palabras, como *aneurisma*, *lente* o *reúma*, que la RAE considera ambiguas, pero los médicos usan preferentemente en masculino o femenino; es decir, en la práctica apenas provocan problemas serios, fuera de la lógica desorientación que surge cuando un médico habituado a emplear una palabra con un determinado género gramatical la lee con el género opuesto en un texto de cuidada edición.

El segundo grupo está integrado por palabras como *área*, *estasis* o *psoriasis*, a las que una minoría del cuerpo médico otorga un género gramatical contrario al que recomiendan la RAE y la mayoría de los autores médicos. Se trata ya de un problema más grave, pero de solución relativamente sencilla. Dado que al menos existe unanimidad entre la comunidad

de hablantes a la hora de reconocer cuál es el verdadero género de estas palabras, la solución consiste en conseguir que todos los médicos lo conozcan y lo empleen.

El problema más serio es el planteado por el tercer grupo de palabras de género dudoso, aquéllas que la práctica totalidad de los médicos usan con género distinto al oficialmente atribuido por la RAE. Tradicionalmente, quienes se han ocupado de este asunto se limitaban a señalar tal discrepancia y considerar errónea la actitud de los médicos, por no coincidir con la opinión de la RAE, infalible por definición. Hasta ahora, pues, era frecuente leer que “lo correcto es decir la estroma<sup>4</sup>,<sup>35</sup> o la hidrocele<sup>2</sup>, aunque los médicos usamos incorrectamente tales palabras con género masculino”.

En esta ocasión, adoptaré una forma radicalmente distinta de abordar la cuestión. A continuación comento, una a una, diecisiete palabras en las que he apreciado la mencionada discordancia entre la RAE y el uso médico establecido. Como puede apreciarse, en la mitad de los casos el problema se debe a mera ignorancia por nuestra parte, transmitida de generación en generación a través de nuestras aulas y hospitales. En los demás casos, en cambio, la disparidad de criterios es directamente atribuible a errores de bulto cometidos por la RAE, por lo que no tiene sentido que en los libros de estilo y las revistas médicas se perpetúen tales errores y se denuncien como erróneos los usos médicos tradicionales. En cualquier caso, es de esperar que, tanto en la próxima edición del DLE como en el proyectado diccionario de la Real Academia Nacional de Medicina, las palabras *acné*, *apostema*, *corea*, *estroma*, *hidrocele*, *leucoma*, *mixedema* y *treponema* aparezcan ya con el género que por naturaleza les corresponde.

**Acné.** En relación con esta palabra, era frecuente desde hace tiempo su uso con género masculino, apoyado por la forma grave *acne* (que, por razón de su *a* inicial tónica, lleva el artículo *el* aparentemente masculino). Aun así, hasta 1992 la RAE únicamente aceptó el género femenino para esta palabra. En una nueva concesión al uso incorrecto, la 21.<sup>a</sup> edición del DLE otorga ya a la *acné* género masculino, si bien con la apostilla “úsase a veces como femenino”. Sería muy de desear que, al menos en el lenguaje médico, esta palabra conservara en castellano el género femenino que por su etimología

le corresponde (*acne agminata*, *acne colicuata*, *acne conglobata*, *acne tarda*), y que mantiene en los demás idiomas europeos con género gramatical, como el francés, el alemán, el portugués o el italiano. Los médicos de habla hispana, como he solicitado ya a los propios dermatólogos<sup>5</sup>, deberíamos seguir hablando de la *acné* esteroidea, la *acné* tardía, la *acné* eczemática o la *acné* diseminada.

**Alma máter.** Esta locución latina significa literalmente “madre nutricia” y tiene género femenino: “la alma máter”. Suele usarse en el lenguaje culto para referirse a una universidad, aunque también es frecuente su uso erróneo para calificar a alguien como “alma máter de un congreso”. El artículo determinado no adopta la forma *el* porque, en esta locución, *alma* es adjetivo (del latín *alma*, nutricia) y no guarda relación alguna con el sustantivo español *alma*.

**Anasarca.** La mayoría de los médicos otorgan erróneamente género masculino a esta palabra. Anasarca es un vocablo femenino, como arca, barca, charca, marca o comarca. Es probable que la confusión derive del hecho de que esta palabra empieza por *a*.

**Apostema.** Esta palabra, apenas empleada en la actualidad, fue clásicamente masculina en castellano (“el apostema”)<sup>1</sup>, aunque la RAE le otorga hoy género femenino (probablemente por influencia de la forma vulgar “la postema”). En castellano ha sido costumbre verter al género masculino el neutro de los vocablos griegos terminados en  $-\mu\alpha$  (p. ej.: *carcinoma*, *diafragma*, *eccema*, *empiema*, *enema*, *epitelioma*, *eritema*, *exantema*, *glaucoma*, *miasma*, *quiasma*, *sarcoma*, *sintoma*, *sistema*, *tema*). Entre las palabras de uso frecuente en medicina, sólo conozco dos excepciones a esta norma: *asma* y *flema*, de las cuales, la primera es muy probable que evolucione asimismo hacia el género masculino, dada la presión popular en ese sentido.

**Autoclave.** La mayoría de los médicos otorgan erróneamente género masculino a esta palabra. Autoclave es, se mire por donde se mire, un vocablo femenino. En este sentido, resulta curioso comprobar que los médicos no dudan en atribuir siempre género femenino a la palabra *clave*, pero se resisten a hablar de “la autoclave”, como corresponde a un compuesto de *auto* y *clave*. Es probable que la confusión derive del hecho de que esta palabra empieza por *a*.

**Corea.** La RAE distingue entre “la corea” (un tipo de danza) y “el corea” (baile de San Vito, trastorno extrapiramidal). En mi opinión, tal distinción carece de sentido, ya que ambas palabras derivan del mismo sustantivo latino. La palabra latina *chorea*, de género femenino, se viene utilizando en medicina desde hace más de tres siglos para designar este trastorno neurológico. Sus orígenes etimológicos se remontan al griego *χορεία* (danza), y en este sentido conviene recordar que, al igual que la mayor parte de los sustantivos castellanos terminados en *a* inacentuada, los helenismos terminados en *-ea* son siempre femeninos: *amenorrea*, *cefalea*, *gonorrea*, *hemicránea*, *leucorrea*, *tráquea*, *urea*.

**Estroma.** A diferencia de la mayor parte de los sustantivos terminados en *a* inacentuada, que adoptan en castellano género femenino, todos los sustantivos derivados de vocablos griegos terminados en *-ωμα* (*-oma*) se usan en medicina con género masculino (p. ej.: *angioma*, *anquilostoma*, *coma*, *glaucoma*, *hibridoma*, *mioma*, *ribosoma*, *sarcoma*, *síntoma*, *teobroma*, *tracoma*). Dentro de las palabras terminadas en *-oma* y de uso frecuente en medicina, sólo dos tienen género femenino, y ninguna de ellas proviene directamente del griego; estas dos palabras son *redoma* (del árabe *ruduma*) y *goma* (del latín vulgar *gumma*).

**Goma.** Para la RAE, esta palabra es siempre femenina, aunque los médicos le conceden clásicamente género masculino en el sentido de goma sífilítica (sífiloma de la sífilis terciaria). Desde el punto de vista etimológico, goma deriva, en todas sus acepciones, del femenino latino *gumma*, por lo que no tiene sentido la distinción habitual establecida por los médicos. Así lo entienden también los franceses, para quienes *gomme* es también una palabra femenina en todas sus acepciones, incluida la médica (*la gomme syphilitique*, *la gomme tuberculeuse*). La explicación más probable de este uso anómalo habitual entre los médicos podría estar en relación, según lo comentado en la entrada anterior, con el hecho de que la mayoría de las palabras terminadas en *-oma* sean masculinas en medicina.

**Hidrocele.** El DLE lo registra como sustantivo femenino, pero todos los médicos lo usan como masculino. Se trata claramente de un error de la RAE, ya que en el mismo diccionario se otorga género masculino a *varico-*

*cele* y *sarcocele*. En medicina son masculinos también todos los tecnicismos formados con el sufijo *-cele* y no incluidos aún en el DLE, como *cistocele*, *enterocele* o *gastrocele*.

**Leucoma.** La RAE otorga género femenino a este helenismo de amplio uso en oftalmología. Este error académico es en todo comparable al ya comentado en relación con la voz *estroma* (véase esta entrada).

**Mixedema.** En contra del uso establecido en medicina, la RAE confiere género femenino a *mixedema* (aunque, curiosamente, considera que *edema* es masculino). Véase lo comentado en la entrada correspondiente a *apostema*.

**Ocena.** La mayoría de los médicos otorgan erróneamente género masculino a esta palabra. Ocena es un vocablo femenino, como *cena*, *docena*, *escena*, *flictena*, *melena*, *gangrena* y *vena*.

**Tiroides.** Este adjetivo sustantivado es una de las causas más frecuentes de error en relación con el género gramatical en medicina. En otra ocasión me he ocupado ya de este asunto<sup>36</sup>, por lo que evitaré repetir aquí los argumentos entonces utilizados. Bueno será, no obstante, que recordemos cuanto menos sus aspectos esenciales. En 1646, el anatomista inglés Thomas Wharton asoció el nombre de la glándula que los clásicos conocían como *glandulae laryngi appositae* al nombre del cartilago tiroides, sobre el cual reposa. Lo correcto, pues, no es llamarla “glándula tiroides”, sino “glándula tiroidea”, como hace la propia Nomenclatura Anatómica<sup>37</sup>, que la denomina oficialmente *glandula thyroidea*. En todo caso, incluso admitiendo que el término *tiroides* se hubiera impuesto ya también para la glándula, otorguémosle cuanto menos el género que le corresponde: masculino (“el tiroides”) para designar el cartilago tiroides, pero femenino (“la tiroides”) para designar la glándula endocrina que descansa sobre aquél. Es probable que el uso erróneo del género masculino para la glándula sea atribuible a influencia del galicismo “cuerpo tiroides” (los franceses llaman *corps thyroïde* a la glándula tiroidea).

**Tortícolis.** En español, los sustantivos terminados en *-s* suelen ser masculinos en el lenguaje corriente. En medicina, aunque hallamos también palabras masculinas con esta terminación (p. ej.: *dartros*, *lupus*, *páncreas*, *psaos*, *pubis*, *pus*, *tétanos*, *tifus*),

son más abundantes las formas femeninas, como *caries*, *coroides*, *diabetes*, *tos* y la mayor parte de los términos de origen griego terminados en *-is*: *anamnesis*, *apófisis*, *artrosis*, *avitaminosis*, *bilis*, *crisis*, *dermis*, *diátesis*, *dosis*, *hemólisis* (y todas las palabras formadas con el sufijo *-lisis*), *hepatitis* (y todas las palabras con el sufijo *-itis*), *hipótesis*, *profilaxis*, *psoriasis*, *sepsis*, *sífilis*, *síntesis*, *tisis* y un largo etcétera. Aunque muchos médicos creen que el vocablo *tortícolis* es una más de estas palabras griegas terminadas en *-is*, en realidad es un galicismo. El castellano tomó esta palabra en el siglo pasado del francés *torticolis* (procedente a su vez del latín *tortum collum*, posiblemente a través del plural italiano *torti colli*), sin modificar el género masculino que tenía en francés. Debemos irnos acostumbrando, pues, a hablar de *tortícolis* congénito, *tortícolis* neurológico, *tortícolis* reumático o *tortícolis* espasmódico.

**Treponema.** Además de lo ya comentado en relación con la terminación griega *-ma* (véase la entrada correspondiente a *apostema*), en esta ocasión no cabe duda de que nos hallamos ante un error de la RAE, pues basta con leer la definición que se da en el DLE: “**treponema**. f. *Microbiol.* Bacteria espiroquetal, casi siempre parásito, a veces patógeno para el hombre, como el *treponema pálido* y el *treponema recurrente*”<sup>6</sup>. Es decir, la RAE otorga género femenino a esta palabra, pero la utiliza en masculino.

**Zoster.** En cuanto a *zoster* o *zóster*, palabras femeninas, su uso con género masculino está probablemente en relación con la expresión “*herpes zoster*”, ya que herpes, aunque ambiguo, se emplea en medicina casi siempre como masculino. El uso de *zoster* como masculino no puede realmente considerarse incorrecto, pues tal cambio de género es frecuente en las elipsis. Por poner tan sólo un ejemplo actual, es absolutamente correcto hablar de “un microondas” (por elipsis del sustantivo *horno*) y no de “unas microondas”, como en propiedad correspondería al vocablo *microondas*, femenino plural. Todo lo comentado en este párrafo puede aplicarse también a la palabra **zona**, femenina para la RAE pero masculina para la mayor parte de los médicos. Una solución sencilla para acabar con este problema es no eliminar en ningún caso la palabra *herpes* y hablar siempre de “*herpes zona*” o “*herpes zoster*”.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Laín Entralgo P. Lenguaje médico: desórdenes genéticos. *Jano* 1987; 32: 1.440.
2. Ordóñez Gallego A. La transmutación de los sexos. En: *Lenguaje médico. Estudio sincrónico de una jerga*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 1992; 17-19.
3. Ordóñez Gallego A. Cambios de género. En: *Lenguaje médico: modismos, tópicos y curiosidades*. Madrid: Noesis, 1994; 75-76.
4. Medicina Clínica. Problemas de morfología. En: *Manual de estilo para publicaciones biomédicas*. Barcelona: Doyma, 1993; 157-179.
5. Navarro FA. La acné y otras palabras de género gramatical dudoso en dermatología. *Actas Dermosifiliogr* 1994; 85: 763-767.
6. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española* (21.ª edición). Madrid: Espasa-Calpe, 1992 (edición electrónica, 1995).
7. García Pérez A. *Dermatología clínica* (3.ª edición). Salamanca: Cervantes, 1978.
8. Marañón G, Balcells A. *Manual de diagnóstico etiológico. Diccionario clínico de síntomas y síndromes* (14.ª edición). Madrid: Espasa-Calpe, 1991.
9. Konishi T. The semantics of grammatical gender: a cross-cultural study. *J Psycholinguist Res* 1993; 22: 519-534.
10. Martínez Amador EM. *Diccionario gramatical y de dudas del idioma*. Barcelona: Sopena, 1985.
11. Real Academia Española. Del nombre sustantivo y su género. En: *Esbozo de una nueva gramática de la lengua española*. Madrid: Espasa-Calpe, 1977; 171-179.
12. García Meseguer Á. ¿Es sexista la lengua española? Una investigación sobre el género gramatical. *Papeles de comunicación*, 4. Barcelona: Paidós, 1994.
13. Cuesta P. Por una igualdad de trato entre mujeres y hombres en el lenguaje. *Terminol Trad* 1989; 2: 81-89.
14. Langen U. Constraints on non-sexist translation. *Babel* 1992; 38: 130-138.
15. Miller C, Swift K. *The handbook of non-sexist writing for writers, editors and speakers*. Londres: Women's Press, 1989.
16. Frank FW, Treichler P. *Language, gender and professional writing. Theoretical approaches and guidelines for non-sexist language*. Nueva York: Modern Language Association of America, 1989.
17. Newmark P. Sexist language in translation. *Lebende Sprachen* 1994; 39: 114.
18. Hostadter DR. Temas metamágicos. Las “presunciones tácitas” y sus efectos sobre el pensamiento y el estilo literario. *Invest Cienc* 1983; enero: 106-111.
19. Burkhart S. Sexism in medical writing. *Br Med J* 1987; 295: 1.585.
20. Berg BJ. Sexism and medical terminology. *Womens Health Issues* 1992, 2: 50-51.

21. Dirckx JH. And now a few words about sex. *Am J Dermatopathol* 1985; 7: 43-48.
22. García Meseguer A. Género y sexo en el nuevo diccionario de la Real Academia. *Polít Cient* 1993; 37: 51-56.
23. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española (20.ª edición, 2 tomos). Madrid: Espasa-Calpe, 1984.
24. Roché M. Le masculin est-il plus productif que le féminin? *Lang Fr* (Paris) 1992; 96: 113-124.
25. Lwoff A. Le sexe des enzymes. *Recherche* 1984; 15: 398-399.
26. Navarro FA. Ciento treinta y cuatro palabras y expresiones de traducción engañosa en dermatología. *Actas Dermosifiliogr* 1995; 86: 624-633.
27. Navarro FA. La nomenclatura de los fármacos (II) Las denominaciones comunes internacionales en España. *Med Clín (Barc)* 1995; 105: 382-388.
28. Navarro FA. La nomenclatura de los fármacos (y III) Propuesta de normalización ortográfica de las denominaciones comunes internacionales y adaptación del inglés al castellano. *Med Clín (Barc)* 1995; 105: 420-427.
29. Alpízar Castillo R. Bacteria. En: *El lenguaje de la medicina: usos y abusos*. La Habana: Científico Técnica, 1982; 23-24.
30. Delaveau P. *La mémoire des mots en médecine, pharmacie et sciences*. París: Louis Pariente, 1992.
31. Llor Vilà C, Girona Tell R. Influencia del bilingüismo en el lenguaje médico. *Med Clín (Barc)* 1995; 101: 117-118.
32. Silva GA. Las incorrecciones del "chi cuadrado". *Med Clín (Barc)* 1990; 95:116.
33. Martínez de Sousa J. Género. En: *Dudas y errores del lenguaje*. Madrid: Paraninfo, 1987; 151-152.
34. Seco M. Diccionario de dudas y dificultades de la lengua española (9.ª edición). Madrid: Espasa-Calpe, 1990.
35. Puerta López-Cózar JL, Mauri Mas A. *Manual para la redacción, traducción y publicación de textos médicos*. Barcelona: Masson, 1995.
36. Navarro FA. Las terminaciones -oide, -oides, -oideo y -oidal. *Med Clín (Barc)* 1994; 102: 757-759.
37. Feneis H. *Nomenclatura anatómica ilustrada (2.ª edición)*. Barcelona: Salvat, 1989.