



# Uso del lenguaje incluyente y no sexista: Análisis en una institución pública de salud

<https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.1.11197>

**Claudia Patricia Cote-Peña** 

Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga - Colombia

**Alexandra Cortés-Aguilar** 

Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga - Colombia

**Greissly Cárdenas** 

Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga - Colombia

## Resumen

La comunicación incluyente y no sexista tiene por objeto reconocer la diversidad de todas las personas, tener un trato en igualdad y eliminar los estereotipos de género. En las sociedades patriarcales el lenguaje no es incluyente y opera como un elemento que perpetua la desigualdad. El objetivo del estudio es analizar el uso del lenguaje incluyente y no sexista en una entidad pública especializada de salud en Colombia. Para ello se empleó una guía de revisión documental y un instrumento de consulta al personal administrativo y asistencial. Los resultados reflejan que el uso del idioma en los documentos institucionales si bien no se encuentran cargados de sexismo, sí son excluyentes, usando frecuentemente el masculino como genérico. Por su parte, en la comunicación oral se observa que la mayor parte del personal de salud ha percibido por lo menos alguna vez comentarios sexistas y excluyentes dentro de la entidad, en donde se asignan roles y estereotipos a las personas según el sexo. Es imperativo que las instituciones de salud capaciten a su personal en el uso de lenguaje incluyente, promoviendo términos neutros y respetando la identidad de género de cada persona.

## Palabras clave

Lenguaje; diversidad; equidad; inclusión; perspectiva de género; Instituciones de Salud.

## Registro

Artículo de investigación  
Recibido: 03/06/2024  
Aceptado: 01/11/2024  
Publicado: 29/12/2024

# Use of inclusive and non-sexist language: Analysis in a public health institution

## Abstract

Inclusive and non-sexist communication aims to recognize the diversity of all people, treat them equally, and eliminate gender stereotypes. In patriarchal societies, language is not inclusive and operates as an element that perpetuates inequality. The study aims to analyze the use of inclusive and non-sexist language in a specialized public health entity in Colombia. A document review guide and surveys of administrative and healthcare personnel were used to do so. The results reflect that the use of language in institutional documents, although not loaded with sexism, is exclusionary, frequently using the masculine as a generic. On the other hand, in oral communication, it is observed that most health personnel have perceived at least once sexist and exclusionary comments within the entity, where roles and stereotypes are assigned to people according to sex. Health institutions must train their personnel in the use of inclusive language, promoting neutral terms, and respecting the gender identity of each person.

## Keywords

Language; diversity; equity; inclusion; gender perspective; health institutions.

## License



## Cómo citar este artículo

COTE-PEÑA, Claudia Patricia; CORTÉS-AGUILAR, Alexandra; CÁRDENAS, Greissly. Uso del lenguaje incluyente y no sexista: Análisis en una institución pública de salud. En: Entramado. Enero - junio, 2025. vol. 21, no. 1 e-11197 p. 1-15.  
<https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.1.11197>

## 1. Introducción

El lenguaje es definido como un sistema de signos que emplea el ser humano para comunicarse y reflexionar consigo mismo. Este sistema se gesta por medio de sonidos articulados y gráficos, los cuales refieren a códigos orales y escritos ([Ugalde, 1989](#)). Históricamente el habla antecede a la escritura, el primero se desarrolló dadas las condiciones naturales y las necesidades de comunicación de las sociedades primitivas, mientras que el segundo se produjo con la evolución social y política ([Ugalde, 1989](#)). De este modo, el uso del lenguaje se ha configurado como un instrumento social que permite a las personas interactuar e intercambiar experiencias y, a su vez, posibilita reproducir, enseñar, aprender y validar, de manera consciente o inconsciente, conocimientos y prácticas ([Huesca, Ortega, y Velasco, 2018](#)).

Desde una perspectiva más amplia, el lenguaje es una manifestación de los constructos sociales, históricos y culturales, y abarca los sentimientos, pensamientos, experiencias, ideologías, valores y costumbres de las personas. En consecuencia, a través del lenguaje se pueden identificar las asimetrías y desigualdades sobre las que se construye la sociedad, como lo son las brechas de género.

En las sociedades patriarcales el lenguaje está colmado de androcentrismo y sexismo, y opera como un medio por el cual se perpetua la desigualdad ([Guichard, 2015](#)). El androcentrismo se refleja por medio del uso del masculino como genérico, y de los hombres como sujeto de referencia, invisibilizando y ocultando a las mujeres y personas no binarias. Estas concepciones están tan arraigadas al lenguaje y la cultura que saltan entre las conversaciones y los documentos escritos sin que sea percatado, por medio de expresiones tan genuinas como “nosotros” o “todos” para referirse a todas las personas incluyendo a las mujeres y otras identidades ([Secretaría de la Función Pública, 2020](#)).

Es fundamental considerar que el término “hombre” ha sido utilizado históricamente para referirse tanto a hombres como a mujeres, reflejando un uso lingüístico arraigado en estructuras androcéntricas. Hacer explícito este reconocimiento permite contextualizar el fenómeno sin reforzar de manera implícita la centralidad masculina en el discurso, lo que contribuye a un análisis más preciso del androcentrismo en el lenguaje. Esta distinción es relevante, ya que enfatizar exclusivamente la carga androcéntrica del uso del masculino genérico sin reconocer su historicidad podría llevar a una interpretación reduccionista, en la que se asuma que el propósito del lenguaje ha sido, desde siempre, la exclusión deliberada de las mujeres y otras identidades. No obstante, este reconocimiento no invalida la crítica al androcentrismo, sino que permite examinarlo en su complejidad y entender cómo la evolución del lenguaje ha influido en la reproducción de desigualdades de género.

Desde una perspectiva sociolingüística, el uso del masculino como universal no solo ha consolidado la primacía simbólica de lo masculino en el discurso, sino que también ha limitado la representación de otras subjetividades en los ámbitos sociales, académicos y científicos. Además, la hegemonía de este modelo lingüístico no necesariamente favorece a los hombres en términos absolutos, ya que impone una normatividad rígida sobre las expresiones de la identidad y la afectividad, restringiendo la diversidad de experiencias dentro del mismo grupo dominante.

Por su parte, el sexismo se manifiesta por el trato diferenciado a hombres y mujeres, considerando que el sexo masculino es superior, mientras que las mujeres son subordinadas, infravaloradas o ridiculizadas ([ONU Mujeres, 2016](#)). Este tipo de comunicación está cargado de prejuicios que son causa de discriminación, que confinan a las mujeres y a los hombres a ciertos ideales y conceptos que propician la marginación de las personas, y brindan atribuciones y restricciones simbólicas de manera asimétrica entre los géneros.

No obstante, es importante resaltar que el lenguaje es dinámico, cambiante y evoluciona según el contexto sociocultural, por consiguiente, es una herramienta inacabada que responde a las necesidades de la sociedad. El lenguaje no es en sí mismo sexista o excluyente, es la manera en la que se emplea la que lo puede convertir en una herramienta de discriminación o de inclusión. El sistema lingüístico del español

tiene muchas alternativas y recursos para emplear un lenguaje incluyente y no sexista como lo es el uso del vocabulario neutro, que no precisa los desdoblamientos constantes como única herramienta para eludir el androcentrismo ([Consejo Nacional de la Cultura y las Artes, 2016](#)). La duplicidad gramatical en uso de expresiones como “los trabajadores y trabajadoras”, si bien incluye a las mujeres y las visibiliza, no incluye a las personas con otras identidades. En esta medida, es importante que en lo posible se empleen términos sin marca de género como “el personal” que permite incluir a todas las personas.

El lugar de trabajo no escapa al uso del lenguaje excluyente o sexista, por el contrario, los discursos institucionales y la comunicación formal de las empresas y las instituciones tanto a nivel interno como externo, reflejan la visión estereotipada de lo femenino y lo masculino, y tienden a invisibilizar y excluir a las mujeres, lo cual contribuye a eternizar prácticas de segregación. En algunas actividades económicas el lenguaje excluyente y sexista hace parte de la cultura del sector, y se invisibiliza como parte del quehacer diario de las organizaciones. Este es el caso del área de la salud, donde los comentarios sexistas y el trato excluyente, especialmente entre médicos y enfermeras se ha ritualizado y naturalizado en la cultura de las instituciones de salud ([Fernández, 2007](#); [Reyes, 2012](#)). Este aspecto es de gran relevancia, puesto que de acuerdo con la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\) y la Organización Internacional del Trabajo \(OIT\) \(2022\)](#), el 67% de la fuerza laboral del sector de la salud está conformada por mujeres. No obstante, a pesar de ello, es un sector con altos niveles de discriminación, donde se refuerzan estereotipos y se maneja un lenguaje sexista que incluso se configura como violencia en las instituciones ([Newman, de Vries, Kanakuze, y Ngendahimana, 2011](#)).

Bajo este contexto, la presente investigación analiza el uso del lenguaje en una entidad especializada de salud en Colombia a partir de la creación de una guía de revisión documental que permite evaluar y conocer en qué grado los documentos institucionales emplean el lenguaje incluyente y no sexista, y de una escala Likert que permite conocer en qué grado se usan expresiones sexistas o patriarcales. El documento se divide de la siguiente manera: en la sección 2 se presentan algunos antecedentes que dan cuenta del uso del lenguaje en las instituciones de salud. La sección 3 plantea la metodología empleada. En la sección 4 se detallan los resultados. Por último, la sección 5 presenta la discusión y conclusiones.

## 2. Antecedentes

Los antecedentes de esta investigación incluyen estudios realizados en México, Ruanda, Colombia, España y Chile, organizados en orden cronológico para mostrar la evolución de los hallazgos sobre el tema. En primer lugar, se presentan las investigaciones que abordan el lenguaje oral y, posteriormente, aquellas centradas en el lenguaje escrito, con el propósito de diferenciar el uso del lenguaje incluyente según el medio de comunicación. Cabe señalar que la selección de estos antecedentes se basa en los estudios a los que se tuvo acceso, sin descartar la existencia de otras investigaciones relevantes en la materia.

Dentro de los trabajos que analizan el uso del lenguaje en el sector de la salud, destaca el realizado por Fernández (2007) en hospitales públicos de México, quien identificó un alto uso del lenguaje excluyente y sexista entre el personal sanitario, en donde se normalizan las bromas y comentarios que denigran a las mujeres, o que incluso se configuran como acoso sexual y violencia de género. No obstante, esta práctica es usualmente legitimada por las instituciones, el personal y el quehacer diario hospitalario, lo que dificulta la percepción y la visibilización de estas prácticas inadecuadas.

Asimismo, [Newman et al. \(2011\)](#), en un estudio sobre la violencia y la discriminación en el sector de la salud de Ruanda, encontraron que habitualmente se emplean expresiones sexistas que refuerzan los estereotipos de género, señalando a las mujeres como débiles o incompetentes con expresiones como “simplemente no saben cómo tomar decisiones de manera segura y cierta”, “las mujeres ni siquiera son capaces de sacar un diente” o “¿El varón cuidando a los enfermos? Están ahí, pero son muy raros”. Estas expresiones son los cimientos sobre los que se posan distintas formas de violencia como la psicológica o sexual. De acuerdo con el estudio, cuando las mujeres y los hombres reciben el mismo trato sin distinción, las probabilidades de violencia en el lugar del trabajo disminuyen hasta en cinco veces.

De manera similar, [Reyes \(2012\)](#), por medio de un estudio sobre las percepciones de las mujeres residentes de medicina de la Universidad Nacional de Colombia, encontró un alto uso de comentarios sexistas entre el personal asistencial, en los que denigran especialmente a las mujeres. Sin embargo, estos comentarios se han enraizado tanto en la cultura de las organizaciones que las mujeres han optado por no darles importancia a los comentarios y adaptarse al entorno. Por su parte, [Verdugo-Castro \(2021\)](#), en un estudio sobre la percepción de los estudiantes de la Universidad de Salamanca sobre la importancia del lenguaje inclusivo, encontraron que las ramas de conocimiento donde se otorga mayor relevancia son las ciencias sociales y jurídicas y las ciencias de la salud, mientras que las que presentan una menor sensibilidad al uso del lenguaje incluyente son las ciencias puras. Estos resultados se encuentran relacionados con el nivel de feminización de las distintas áreas de conocimiento. Mientras la participación de mujeres es elevada en las ciencias sociales y de la salud, es limitada en las áreas de las ciencias puras ([FEM, 2022](#)).

Además del campo de conocimiento en el que las personas se desempeñan, aspectos como el género y la edad pueden tener una interesante relación con el uso del lenguaje inclusivo. En este contexto, [Pesce y Etchezahar \(2019\)](#) exploraron la relación de estas variables en 613 residentes de Buenos Aires. El estudio reveló que las mujeres muestran actitudes más positivas y mayor uso del lenguaje incluyente en comparación con los hombres. Por su parte, las personas de 24 a 34 años tienden a valorar y usar más el lenguaje incluyente, mientras que los grupos más jóvenes y mayores lo hacen en menor medida.

Además del lenguaje oral, la publicidad, las noticias y campañas, también se configuran como medios de comunicación que transmiten los discursos y modelos culturales de las organizaciones y la sociedad en general, los cuales pueden influir en las actitudes, y las formas de pensar y actuar. [Bessone \(2011\)](#), en un estudio de la imagen de la mujer en las campañas del sector salud, observó que estas suelen ser estereotipadas, lo que entorpece el mensaje y promueve comportamientos asimétricos entre hombres y mujeres. Por su parte, [Panisello \(2011\)](#), en su estudio sobre la identificación de la perspectiva de género en los Planes Directores del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña, encontraron que en general se emplea con frecuencia el masculino para referirse tanto a hombres como mujeres, por medio de términos como “el enfermo”, “los médicos”, “el cuidador”, lo cual lo configura como un lenguaje androcéntrico y excluyente. Respecto al uso de imágenes en las portadas no se evidenciaron indicios sexistas o excluyentes, dado que aparecen en igualdad de condiciones tanto hombres como mujeres.

De igual modo, [Espinosa, Leiva, Hermosín, y Guerrero \(2018\)](#), en un análisis a 83 folletos de grados universitarios de cinco áreas de conocimiento, encontraron en el área de las ciencias de la salud que solo el 9% de los folletos presentan un lenguaje no sexista, el 27% contiene un lenguaje sexista limitado y el 64% emplea el lenguaje sexista ampliamente. No obstante, a su vez destacan que las ciencias de la salud es la rama del conocimiento que tiene en mayor grado la representación femenina (69%), siendo incluso mayor a la de los hombres (31%).

Por su lado, [Pantoja et al. \(2022\)](#), en un análisis de contenido de los protocolos de acoso sexual de los Servicios de Salud en Chile, encontraron que si bien en la mayoría de los protocolos (93%) se abarca el femenino y el masculino, aun es común que se emplee el masculino como genérico para referirse a cargos, profesiones u oficios. Además, no emplean términos que permitan incluir a las personas que presentan otras identidades de género.

De acuerdo con los estudios revisados, se destaca que en los documentos institucionales tanto internos como externos se emplea con frecuencia el uso del masculino como genérico, es decir, se hace uso de palabras y pronombres con marca de género masculino, lo que excluye a las mujeres y personas con otras identidades. A su vez, se observa que el lenguaje oral tanto formal como informal dentro de las organizaciones del sector de la salud es sexista, empleando expresiones que infravaloran a las mujeres y que incluso se configuran como formas de violencia.

### 3. Metodología

La metodología consta de dos fases. La primera consiste en el diseño de una guía de revisión documental para detallar el uso del lenguaje en los documentos institucionales. La segunda fase comprende la aplicación de un instrumento de consulta para determinar en qué porcentaje y con qué frecuencia se emplean expresiones sexistas y excluyentes. Además, se realizaron talleres con grupos focales en los que se socializaron los resultados de cada una de las fases realizadas.

Este proyecto se enmarca dentro de una iniciativa más amplia orientada a identificar las brechas de género en diversas dimensiones, con el objetivo de comprender y visibilizar las desigualdades existentes, y de diseñar planes para mitigar las desigualdades existentes. En esta iniciativa se analizan aspectos como el acceso a oportunidades laborales y académicas, el uso del lenguaje, la representación en posiciones de liderazgo y la violencia basada en género, las brechas salariales entre otros aspectos. En este artículo se presentan los resultados del uso del lenguaje. A través de este enfoque integral, se busca generar evidencia que contribuya al diseño de estrategias y políticas para la equidad de género en distintos ámbitos.

El enfoque de la investigación es cualitativo, ya que busca comprender y analizar las brechas de género a partir de la interpretación de discursos, prácticas y significados permitiendo una aproximación de las dinámicas socioculturales que las sustentan. De acuerdo con [Hernández-Sampieri \(2014\)](#), el enfoque cualitativo recoge y analiza datos, tiene una perspectiva interpretativa, no pretende generalizar de manera probabilística los resultados a poblaciones más amplias, ni en emplear muestras representativas. Por su parte, el alcance del estudio es descriptivo, puesto que se centra en analizar el uso del lenguaje incluyente y no sexista en una institución de salud. Su objetivo es especificar cómo se emplea el lenguaje en este contexto, especificando características relevantes sin establecer relaciones correlacionales ni explicativas.

#### 3.1. Fase 1.

Para el diseño de la guía de revisión documental ([Tabla 1](#)) se realizó una revisión de los diferentes documentos sobre el adecuado uso del lenguaje incluyente y no sexista. Para ello se analizaron los manuales publicados por [ONU Mujeres \(2016\)](#), [Comisión Nacional de Derechos Humanos - México \(2016\)](#), la [Organización de los Estados Americanos OEA \(2021\)](#), La Universidad Complutense de Madrid (2021), el Banco de la República (2022) además de consultas a artículos de investigación y libros que abordan el tema. Esta revisión permitió conocer cuáles son los principales aspectos del lenguaje excluyente y sexista, y qué alternativas pueden usarse para migrar al uso de un lenguaje incluyente y no sexista.

Conforme con [Stetie y Desmery \(2024\)](#) en el lenguaje inclusivo de género en el español pueden clasificarse en tres estrategias principales: feminización (duplicación de formas masculinas y femeninas, como “los y las estudiantes”), neutralización (uso de términos colectivos como “el estudiantado” o construcciones sin marcas de género) e innovación morfológica (introducción de formas como la “-e” en “les estudiantes”). Estas estrategias buscan visibilizar y nombrar la diversidad de identidades de género.

A continuación, se identifican los aspectos del lenguaje analizados, así como el uso de posibles estrategias enmarcadas principalmente en la neutralización:

- **Términos genéricos, abstractos o perífrasis:** Generalmente cuando se escribe sobre actividades o colectivos de personas en donde hay presencia de mujeres y otras identidades de género se emplea el masculino como genérico, no obstante, esta acción invisibiliza a los colectivos de personas que históricamente han sido discriminadas. El sistema lingüístico del español posee términos neutros o genéricos que no clasifican a los géneros. Asimismo, existen términos abstractos que no designan una realidad material o perífrasis que son expresiones construidas que pueden remplazar a una palabra. Por ejemplo, se puede remplazar la expresión “los empleados”, por “la plantilla” o “el personal”.

- **Funciones, profesiones, cargos u oficios:** Es muy frecuente que, para referirse a personas por sus funciones, profesiones, cargos u oficios, se emplee el masculino, o en su defecto en ciertas profesiones que se han feminizado se refieran siempre en femenino como “la secretaria”. Estos estereotipos en el lenguaje acentúan la segregación y la discriminación de género ([ONU Mujeres, 2016](#)). Para eludir el sexismo se pueden emplear conjugaciones verbales o abstractas que incluyan a todas las personas, reemplazando términos como “el director” por “la dirección”.
- **Pronombres:** Los pronombres son aquellas palabras que se emplean para designar a una persona o cosa sin emplear el nombre propio o común. Existen pronombres sin marca de género y estos deben ser empleados según corresponda. Por ejemplo, cambiar la expresión “los dirigentes de las naciones” por “quienes dirigen las naciones”.
- **Fórmulas de tratamiento:** Las fórmulas de tratamiento son los cambios gramaticales que se emplean para referirse a las personas. Estas formas usualmente son empleadas de manera asimétrica, por ejemplo, es común que los hombres sean llamados por su apellido mientras que a las mujeres por su nombre de pila. El trato diferenciado entre mujeres y hombres refuerza las relaciones de dominación y subordinación, y pueden implicar superioridad, inferioridad e incluso denotar posesión.
- **Imágenes, iconos, símbolos y logotipos:** El lenguaje escrito y oral no es la única forma de comunicación, por medio de las imágenes, fotografías, colores, diseños, se transmiten mensajes y valores. Por lo tanto, es importante que exista una coherencia entre los manuscritos y las imágenes que lo soportan, con el objetivo que la comunicación sea incluyente y no sexista, transmitiendo mensajes de igualdad entre hombres y mujeres. De este modo, las imágenes que sean empleadas deben visibilizar a las personas en igualdad de condiciones, evitando el uso de imágenes estereotipadas.

Es importante resaltar que el empleo de “@”, “\*” y “X” para sustituir en las palabras la vocal que denota el género no constituye el uso de un lenguaje incluyente puesto que no pueden pronunciarse adecuadamente, ni son legibles para los lectores de pantalla de personas con discapacidad visual, por lo tanto, no es incluyente y debe ser restringido en toda clase de comunicaciones ([Comisión Nacional de Derechos Humanos CNDH, 2016](#)).

De acuerdo con los distintos aspectos que se deben tener en cuenta al momento de hacer uso del lenguaje incluyente y no sexista, se elaboró un cuestionario con seis (6) preguntas en donde cada respuesta tiene un puntaje ponderado. Los casos en donde se usa el lenguaje incluyente y no sexista (entre un 80% - 100% de las veces) tienen un puntaje de dos (2), en los que ocurre de manera ocasional, es decir algunas veces (entre un 79% y un 20% de las veces) un puntaje de uno (1), y en aquellos en los que no se emplea (menos del 20% de las veces) tiene un puntaje de cero (0) ([Tabla 1](#)). La suma final de los puntajes obtenidos especifica en que posición se encuentran los documentos evaluados, de acuerdo con una escala que va de 0 a 12.

**Tabla 1.**

Guía de revisión documental

Guía de revisión documental
Datos generales sobre el documento
Título del documento: _____
Número del documento: _____
Entidad que lo generó: _____
Fecha de creación: _____



Cuestionario	
1. ¿Se emplean términos sin marca de género, abstractos o perífrasis, para hacer referencia a personas y grupos de personas de distintos sexos/géneros?	
a. Sí.....	(2 puntos)
b. Algunas veces .....	(1 punto)
c. No.....	(0 puntos)
2. ¿Se emplean términos sin marca de género, abstractos, perífrasis para referirse a los cargos, profesiones u oficios?	
a. Sí.....	(2 puntos)
b. Algunas veces .....	(1 punto)
c. No .....	(0 puntos)
3. Se emplean pronombres sin marca de género para hacer referencia a personas y grupos de personas de distintos sexos/géneros?	
a. Sí.....	(2 puntos)
b. Algunas veces .....	(1 punto)
c. No.....	(0 puntos)
4. ¿Se emplean fórmulas de tratamiento diferenciados entre hombres y mujeres?	
a. Sí.....	(0 puntos)
b. Algunas veces .....	(1 punto)
c. No.....	(2 puntos)
5. ¿Se hace referencia a "las mujeres" y no a "la mujer", y a "los hombres" y no "al hombre", teniendo en cuenta que no hay un solo modelo de mujer u hombre a seguir?	
a. Sí.....	(2 puntos)
b. Algunas veces .....	(1 punto)
c. No.....	(0 puntos)
6. ¿Se emplean imágenes, iconos, símbolos, o logotipos, que resaltan a todas las personas en igualdad de condiciones sin proyectar imágenes estereotipadas o discriminatorias?	
a. Sí.....	(2 puntos)
b. Algunas veces .....	(1 punto)
c. No.....	(0 puntos)
<b>Suma de puntuaciones:</b>	

**Fuente:** Elaboración propia.

### Interpretación de puntuaciones

- 12: Los documentos emplean plenamente el lenguaje incluyente y no sexista.
- 9 - 11 puntos: Los documentos presentan un alto grado del uso del lenguaje incluyente y no sexista, pero pueden corregir ciertos aspectos.
- 5 - 8 puntos: Los documentos presentan un grado medio del uso del lenguaje incluyente y no sexista, se recomienda un cambio.

- 1 - 4 puntos: Los documentos presentan un bajo grado del uso del lenguaje incluyente y no sexista, requieren de un cambio.
- 0: Los documentos no emplean un lenguaje incluyente y no sexista, requieren de un cambio.

Si los documentos revisados no hacen uso de imágenes, iconos, símbolos, o logotipos se recomienda omitir la pregunta y ajustar la interpretación de las puntuaciones proporcionalmente.

### 3.2. Fase 2.

Para identificar con qué frecuencia se emplean expresiones sexistas y excluyentes en la entidad de salud, se diseñó una escala Likert para ser aplicada tanto al personal administrativo como asistencial. Para la elaboración de las preguntas se tomó como referencia la encuesta situacional de género de la Universidad Industrial de Santander, así como distintas situaciones expresadas en distintas investigaciones de la revisión bibliográfica, como los documentados por [Fernández \(2007\)](#) y [Newman et al. \(2011\)](#). Estas expresiones refieren a diferentes contextos en los que se refuerzan los roles de género y el sexismo como los relacionados con el liderazgo, la división sexual del trabajo, la segregación ocupacional, entre otros. La población de personal administrativo y asistencial en la entidad de salud está conformada por 75 personas. El instrumento fue contestado de manera voluntaria y anónima por 48 personas, 14 hombres y 34 mujeres, todas las respuestas son mantenidas en estricta reserva.

Los datos fueron recolectados durante abril del 2023. El estudio se presentó de manera individual. Para su diligenciamiento se solicitó el consentimiento informado de todo el personal partícipe, el cual explicaba detalladamente el objetivo del estudio. Se empleó una urna en la que, durante el periodo de una semana, las personas depositaron el documento diligenciado. El personal no recibió ningún beneficio directo, ni recompensa alguna por participar en el estudio.

Empleando una escala de Likert de 5 opciones ([Tabla 2](#)) se preguntó con qué frecuencia ha escuchado los siguientes comentarios en la entidad.

**Tabla 2.**

Escala Likert comunicación e interacción

Comentarios	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Frecuente-mente	Muy Frecuente-mente
¡Qué puede esperar, es una mujer!	-	-	-	-	-
Los hombres son mejores líderes que las mujeres	-	-	-	-	-
Le dieron este premio/estímulo/calificación/beca porque se acostó/sedujo a alguien	-	-	-	-	-
Seguro logró este puesto gracias a su marido	-	-	-	-	-
Las mujeres son más ordenadas y organizadas que los hombres	-	-	-	-	-
Los hombres no deben llorar	-	-	-	-	-
El sitio natural de las mujeres es el hogar.	-	-	-	-	-
Los hombres en enfermería son afeminados.	-	-	-	-	-
Los hombres son más razón y las mujeres más emoción.	-	-	-	-	-
Las mujeres conceden menos valor a su carrera que los hombres.	-	-	-	-	-

**Fuente:** Elaboración propia



Después de ejecutar cada una de las fases presentadas anteriormente se realizaron talleres con personal representativo de cada dependencia, en el que se socializaron los resultados y se identificaron necesidades y oportunidades de mejora. Durante estos talleres, se fomentó el diálogo entre los participantes para validar los hallazgos obtenidos, así como para recoger percepciones y sugerencias que permitieran enriquecer el análisis.

## 4. Resultados

En la presente sección se exponen los resultados de conformidad con las dos fases de análisis identificadas en la metodología.

### *4.1. Aplicación de la guía de revisión documental en una entidad especializada de salud en Colombia*

Dentro de los documentos institucionales de la entidad, en particular se detalló el uso del lenguaje en el Reglamento, el Código de Buen Gobierno y el Código de Ética. La fecha de elaboración de los documentos propende entre el 2016 y el 2021. La revisión documental tuvo como resultado que en los documentos predomina el uso del masculino como genérico. A pesar de que en algunas ocasiones se emplean términos y pronombres sin marca de género, abstractos o perífrasis para hacer referencia a personas y grupos de personas de distintos sexos/géneros como “el personal”, “la comunidad”, “la población usaria”, persiste en mayor medida el uso de términos masculinos como “los afiliados”, “los beneficiarios”, “el conyugue”, “los hijos”, “los trabajadores” sin hacer desdoblamiento ni emplear paréntesis o barras inclinadas “()” o “/” para intentar incluir a las mujeres. La fecha de elaboración de los documentos refleja un contexto histórico en el que la discusión sobre lenguaje incluyente en Colombia era incipiente, lo cual podría explicar parcialmente la prevalencia de términos no inclusivos y el lento avance hacia la adopción de prácticas más equitativas.

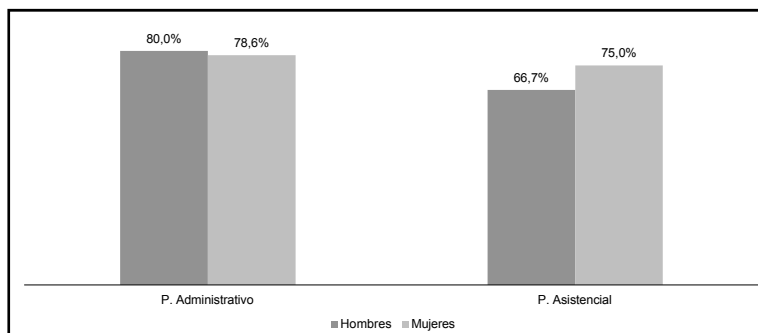
Cabe resaltar que los documentos evaluados no tienen imágenes, iconos, símbolos, o logotipos, por lo que la última pregunta de la revisión documental no fue aplicada, por lo que se requirió de un ajuste en las puntuaciones siendo 10 la máxima puntuación del uso del lenguaje incluyente y no sexista. El análisis de las guías de revisión documental revela que los documentos obtuvieron puntuaciones medias (4 y 5 puntos de un máximo de 10), indicando que, aunque hay intentos por evitar el lenguaje sexista, estos son insuficientes para alcanzar un alto grado de inclusividad.

Aspectos como el uso predominante del masculino genérico y la falta de términos abstractos o sin marca de género, especialmente en los cargos y profesiones, refuerzan patrones culturales que invisibilizan a las mujeres y otras identidades. Al referirse a cargos o personas que ejercen ciertas funciones, se emplea términos masculinos como “el director”, “los médicos”, “los odontólogos” entre otros, lo cual excluye e invisibiliza a las mujeres que ejercen estos cargos en la entidad. El código de ética es el único documento que en algunas ocasiones emplea términos sin marca de género como “la dirección”, no obstante, en general se aprecia un bajo uso del lenguaje incluyente. De manera positiva se observa que no se emplean fórmulas de tratamiento diferenciados entre hombres y mujeres, o que denoten inferioridad, lo cual, en caso contrario implicaría el uso de un lenguaje sexista en los documentos institucionales.

Al presentar estos resultados en el grupo focal el personal participante evidenció un limitado conocimiento sobre el uso del lenguaje incluyente y no sexista. En particular, se identificó una baja comprensión de las estrategias lingüísticas disponibles para evitar el uso del masculino genérico sin afectar la claridad y precisión de los documentos. Además, algunos participantes expresaron incertidumbre sobre la pertinencia y viabilidad de adoptar estas prácticas en el contexto de la institución, lo que pone de manifiesto la ausencia de formación específica en la materia. Ante este panorama manifestaron la necesidad de contar con un manual de referencia que sirva como herramienta normativa y orientadora en la elaboración de documentos, permitiendo estandarizar criterios lingüísticos acordes con una comunicación inclusiva y alineada con principios de equidad de género.

#### 4.2. Uso de comentarios sexistas y excluyentes en una entidad especializada de salud en Colombia

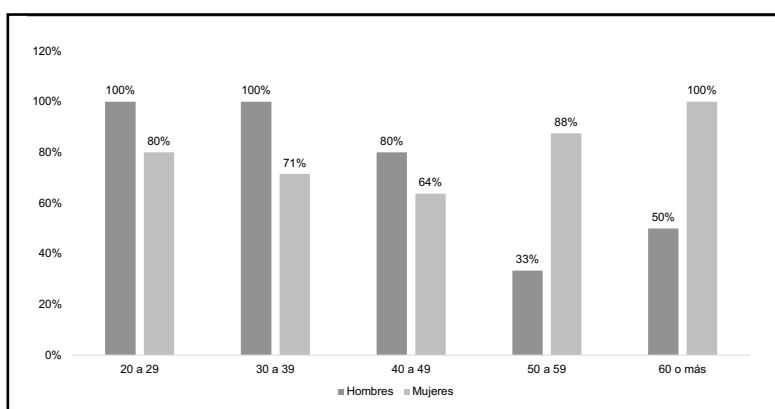
Es de gran importancia que el lenguaje incluyente y no sexista no se limite tan solo a los documentos escritos y la comunicación formal, sino también que haga parte de la comunicación oral e informal. Por tal motivo, en el instrumento de consulta se preguntó si en la entidad en alguna ocasión han percibido comentarios sexistas o excluyentes. De acuerdo con los resultados obtenidos mediante la escala Likert ([Figura 1](#)), el 80% de los hombres y el 78.6% de las mujeres en el área administrativa reportaron haber percibido comentarios sexistas en alguna ocasión. En el área asistencial, estas proporciones fueron del 66.7% y 75%, respectivamente.



**Figura 1.** Porcentaje de personas que alguna vez han percibido comentarios sexistas o excluyentes en la entidad por sexo y área de trabajo.

**Fuente:** Elaboración propia.

Del total de hombres que respondieron la encuesta, el 14% tienen entre 20 a 29 años, el 14% entre 30 a 39 años, el 36% entre 40 a 49 años, el 21% entre 50 a 59 años y el 14% 60 o más años. Por parte, del total de mujeres que respondieron la encuesta, el 15% tienen entre 20 a 29 años, el 21% entre 30 a 39 años, el 33% entre 40 a 49 años, el 24% entre 50 a 59 años y el 6% 60 o más años. Al analizar los datos por grupos etarios se observa que el comportamiento entre los hombres y las mujeres es asimétrico ([Figura 2](#)). El 100% de los hombres de 20 a 39 años reportan haber escuchado estos comentarios. Esta proporción descende progresivamente en los siguientes rangos, presentando la menor proporción en los hombres de 50 a 59 años (33%). Por su parte, en el caso de las mujeres el porcentaje más alto se encuentran en los rangos mayores a 50, siendo del 100% en las de 60 años o más, y presentando menores frecuencias en las edades más jóvenes.



**Figura 2.** Porcentaje de personas que alguna vez han percibido comentarios sexistas o excluyentes en la entidad por sexo y grupos de edad

**Fuente:** Elaboración propia.

El análisis por edades revela varias dinámicas importantes. En el caso de los hombres mayores, la baja percepción puede estar vinculada a una normalización cultural de estas expresiones durante su desarrollo profesional, lo que disminuye su sensibilidad hacia comentarios que hoy serían identificados como sexistas. En contraste, en el grupo de hombres jóvenes (20 a 39 años), el 100% reportó haber percibido comentarios sexistas, lo que sugiere una mayor conciencia generacional respecto a estas dinámicas. Por otro lado, las mujeres mayores, quienes también crecieron en contextos con roles de género tradicionales, muestran una alta percepción, posiblemente debido a la acumulación de experiencias a lo largo de sus vidas y una mayor disposición a reconocer estas situaciones en retrospectiva.

En cuanto al nivel de estudios, el 7% de los hombres y el 41% de las mujeres poseen un título técnico o tecnológico; el 29% de los hombres y el 24% de las mujeres un título universitario, el 57% de los hombres y el 21% de las mujeres un título de especialización, y el 7% de los hombres y el 15% de las mujeres un título de maestría. No obstante, al detallar el porcentaje de personas que alguna vez han percibido comentarios sexistas o excluyentes en la entidad en relación con el título académico, no se observa ningún patrón o correlación entre los datos.

Al analizar de manera particular cada uno de los comentarios de la escala de Likert, se observa que la mayoría de estos comentarios son reportados como “nunca” o “rara vez”, lo que sugiere una baja frecuencia en su uso dentro la institución. Sin embargo, algunos estereotipos persisten, especialmente aquellos que refuerzan roles de género tradicionales, (ver [Figura 3](#)).

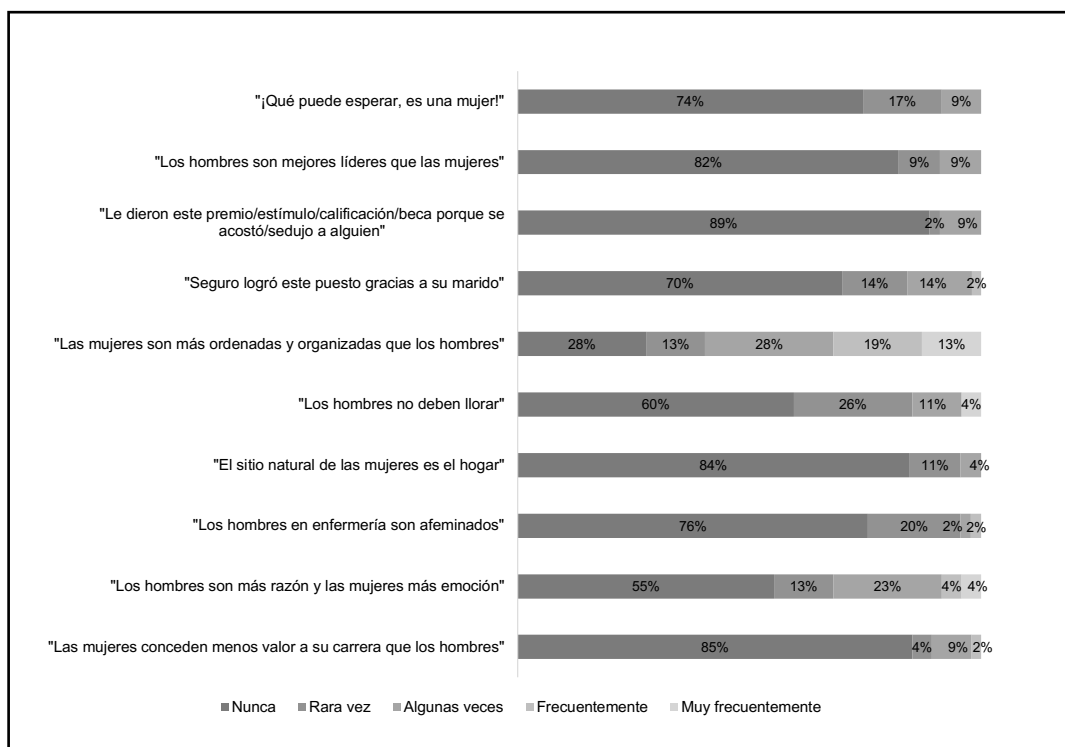
Las afirmaciones menos realizadas, con porcentajes superiores al 70% en la categoría “nunca”, incluyen comentarios que cuestionan la capacidad de las mujeres en el ámbito profesional, como “Los hombres son mejores líderes que las mujeres” (82% nunca) y “Le dieron este premio/estímulo/calificación/beca porque se acostó/sedujo a alguien” (89% nunca). Esto sugiere un rechazo mayoritario a expresiones que desacreditan el mérito de las mujeres.

Por otro lado, algunas frases presentan una mayor dispersión en las respuestas. La afirmación “Las mujeres son más ordenadas y organizadas que los hombres” tiene un 28% en “nunca”, pero también un 28% en “algunas veces” y un 19% en “frecuentemente”, lo que indica que este estereotipo aún es aceptado y divulgado a través del lenguaje oral por una parte significativa de las personas. Asimismo, frases como “Los hombres no deben llorar” (60% nunca, pero 26% rara vez y 11% algunas veces) y “Los hombres son más razón y las mujeres más emoción” (55% nunca, pero 13% rara vez y 23% algunas veces) evidencian la persistencia de concepciones estereotipadas sobre la emocionalidad y la racionalidad según el género, lo que se configura como un lenguaje sexista.

En síntesis, aunque la mayoría de los comentarios sexistas son percibidos como poco frecuentes en la institución, algunos estereotipos persisten en el discurso, particularmente aquellos relacionados con roles de género tradicionales y la percepción de la emocionalidad en hombres y mujeres. Esto sugiere la necesidad de estrategias de sensibilización y formación para reducir la reproducción de estos discursos en el entorno laboral. Al presentar estos resultados al grupo focal se identificaron aspectos relevantes. Por un lado, señalaron que estos comentarios no provenían exclusivamente de personal de la entidad, sino que también eran realizados por pacientes, lo que sugiere el predominio de una cultura estereotipada y sexista, que va más allá de la cultura institucional.

Por otro lado, algunas personas participantes manifestaron no percibir ningún problema en afirmaciones como “Los hombres son más razón y las mujeres más emoción” o “Las mujeres son más ordenadas y organizadas que los hombres”, argumentando que estas expresiones reflejan diferencias naturales entre los géneros y no constituyen estereotipos negativos. Desde su perspectiva, tales afirmaciones describen tendencias observables en el comportamiento y no representan una forma de discriminación. No obstante, esta postura evidencia la normalización de concepciones basadas en el determinismo biológico, lo que puede reforzar estereotipos y limitar el desarrollo equitativo de oportunidades en algunos ámbitos. Ante

estos hallazgos, el grupo reforzó la necesidad de capacitaciones, así como un plan de medios que tengan por objeto fortalecer los principios y valores fundamentados en la igualdad de género, y en el uso del lenguaje incluyente y no sexista.



**Figura 3.** Frecuencia de los comentarios sexistas y excluyentes en la entidad

**Fuente:** Elaboración propia.

## 5. Discusión y conclusiones

El lenguaje es una herramienta poderosa capaz de reconstruir los imaginarios sobre los que se han cimentado las desigualdades entre hombres y mujeres. Alcanzar la igualdad de género en el reconocimiento de los derechos y el acceso a las oportunidades requiere de una transformación cultural encaminada al respeto, la equidad, la libertad y la no discriminación. El lenguaje no solo es una manifestación de los constructos sociales, es a su vez una herramienta que influye significativamente en la cultura y en la manera de pensar y actuar de las personas. Esta doble causalidad entre el lenguaje y la cultura le otorga al lenguaje un papel importante para la creación de una conciencia comunitaria que impacte positivamente en las perspectivas e imaginarios de los roles de género ([Huesca et al., 2018](#)).

El objetivo del estudio fue analizar el uso del lenguaje incluyente y no sexista en una entidad especializada de salud en Colombia. Los resultados de la revisión documental realizado en una entidad especializada de salud en Colombia exhiben que, aunque no se aprecia el uso de un lenguaje sexista, en cierto grado es androcéntrico, empleando con frecuencia el masculino como genérico en expresiones como “los médicos”, “el director”, “los usuarios” entre otros aspectos, lo que invisibiliza a las mujeres que hacen parte de la entidad, tanto desde el personal médico como de la población usuaria. Estos resultados son acordes a los presentados por [Panisello, Pastor, Mateu, y Panisello \(2011\)](#), [Espinosa et al. \(2018\)](#) y [Pantoja et al. \(2022\)](#), los cuales muestran un alto uso del masculino como genérico, especialmente para referirse a los cargos u oficios.

Por su parte, en cuanto al uso de comentarios sexistas, si bien nuestros resultados reflejan un uso menos frecuente que el observado por [Fernández \(2007\)](#), [Newman et al. \(2011\)](#) y [Reyes \(2012\)](#), un alto porcentaje de personas han escuchado comentarios sexistas en la entidad, aunque sea con baja frecuencia. El tipo de comentarios que con mayor frecuencia se escuchan están relacionados con las habilidades y restricciones culturales construidas sobre la feminidad y la masculinidad, como lo son “las mujeres son más ordenadas y organizadas que los hombres”, “los hombres son más razón y las mujeres más emoción” y “los hombres no deben llorar”.

Al explorar la relación de la exposición a comentarios sexistas con la edad llama la atención que, en el caso de los hombres, sean los mayores de 50 años quienes han percibido con menor frecuencia este tipo de comentarios. Al respecto, como oportunidad de trabajo futuro resulta interesante indagar en entrevistas y grupos focales si las respuestas de la población mayor, especialmente la masculina, se sustentan en la “ética de la discriminación” con prácticas organizacionales en contravía del avance profesional de las mujeres, tal como lo muestran [Lane y Pierce \(2003\)](#).

Para la consecución de la igualdad de género es prioritario que se geste un cambio en la cultura de las organizaciones. Los valores, imaginarios, percepciones y el lenguaje son algunos aspectos intangibles que requieren una transformación si se espera que el cambio sea profundo y permanente ([Proequidad - Cooperación Técnica Alemana, 2000](#)). Invisibilizar a las mujeres en los oficios, manuales y reglamentos, a través del uso del lenguaje androcéntrico, y emplear comentarios, bromas o percepciones sexistas, son un reflejo de la cultura patriarcal y de la desigualdad de género. Los documentos institucionales requieren adoptar un lenguaje incluyente, que brinde el mismo trato tanto a las mujeres como a los hombres. A su vez, las instituciones son responsables de capacitar al personal en el manejo del lenguaje incluyente y no sexista, y de brindar las herramientas y espacios para lograr una cultura que respete las diferencias y brinde igualdad de oportunidades.

### ***Sobre los autores***

#### **Claudia Patricia Cote-Peña**

Especialista en Alta Gerencia, Economista y Administradora de Empresas  
Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga - Colombia.  
ccote@uis.edu.co - <https://orcid.org/0000-0003-2420-7914>

#### **Alexandra Cortés-Aguilar**

Doctora en Economía  
Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga - Colombia.  
alexacor@uis.edu.co - <https://orcid.org/0000-0002-6866-6488>

#### **Greissly Cárdenas**

Magister en Economía y Desarrollo  
Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga - Colombia.  
greissly2208483@correo.uis.edu.co <https://orcid.org/0000-0001-6165-4428>

### ***Declaración de divulgación***

Los autores declaran que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.

### ***Fuentes de financiación***

Este estudio fue realizado en el marco de un proyecto de investigación del portafolio de programas financiados por la Vicerrectoría de Investigación y Extensión de la Universidad Industrial de Santander

### ***Disponibilidad de datos***

Los autores declaran que en el artículo se encuentran todos los datos necesarios y suficientes para la comprensión de la investigación.

### **Contribución de los autores**

Claudia Patricia Cote-Peña: Redacción – revisión y edición

Alexandra Cortés-Aguilar: Redacción – revisión y edición.

Greissly Cárdenas : Redacción – Borrador original y edición.

### **Referencias bibliográficas**

1. BANCO DE LA REPÚBLICA. Guía para la orientación en el uso de lenguaje inclusivo. 2022. <https://www.banrep.gov.co/es/transparencia/guia-para-orientacion-uso-lenguaje-inclusivo>
2. BESSONE, Cristian. Mujeres: Imágenes, Publicidades y Campañas de Salud. En: Hermeneutic. 2011. no. 10. <https://publicaciones.unpa.edu.ar/index.php/1/article/view/53>
3. COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS CNDH. Guía de lenguaje incluyente y no sexista en la CNDH. Ciudad de México, 2016. 32 p. <https://www.cndh.org.mx/index.php/documento/fue-presentada-la-guia-para-el-uso-de-unlenguajeincluyente-y-no-sexista-en-la-cndh-para>
4. CONSEJO NACIONAL DE LA CULTURA Y LAS ARTES CNCA. Guía de lenguaje inclusivo de género. Gobierno de Chile. 2016. 12 p. <https://www.etsx.cl/wp-content/uploads/2021/05/Chile.-CNCA.-2016.-Guia-de-lenguajeinclusivo-de-genero.pdf>
5. ESPINOSA, Sara; LEIVA, María; Hermosín, María; GUERRERO, Laura. ¿Dónde están las mujeres? El impacto del lenguaje sexista en los folletos de Grado de la Universidad de Sevilla. Reflexiones desde la investigación para avanzar en igualdad: VII Congreso Universitario Internacional Investigación y Género. Sevilla: SIEMUS. Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Sevilla. 2018. p. 170-185. ISBN: 978-84-948975-3-5
6. FERNÁNDEZ, Sara. La violencia de género en las practicas institucionales de la salud: Afectaciones del derecho a la salud y a las condiciones de trabajo en salud. En: Gerencia y Políticas de Salud. 2007. vol 6, no. 12, p. 52-76. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2699>
7. FORO ECONÓMICO MUNDIAL- FEM. Global gender gap report 2022. 2022. 374 p. ISBN-13: 978-2-940631-36-0. <http://reports.weforum.org/globalgender-gap-report-2022>
8. GUICHARD, Claudia. Manual de comunicación no sexista. Hacia un lenguaje incluyente. Instituto Nacional de las Mujeres. México: Instituto Nacional de las Mujeres. 2015. ISBN: 978-607-7825-53-1
9. HERNÁNDEZ-SAMPIERI, Roberto; FERNANDEZ-COLLADO, Carlos; BAPTISTA-LUCIO, Pilar. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México: MCGRAW-HILL Education. 2014. ISBN: 978-1-4562-2396-0
10. HUESCA, María; ORTEGA, Yesika; VELASCO, Nayeli. El lenguaje incluyente: hacia una cultura de los derechos humanos. En: Revista Ciencia Administrativa. 2018. Vol. 13, p 2-10. [https://www.uv.mx/iesca/files/2019/04/Vol13-2018-Especial\\_2.pdf](https://www.uv.mx/iesca/files/2019/04/Vol13-2018-Especial_2.pdf)
11. LANE, Nikala; PIERCY, Nigel; The ethics of discrimination: Organizational mindsets and female employment disadvantage. En: Journal of Business Ethics. 2003. vol 44, p. 313-325. <https://doi.org/10.1023/A:1023644602447>
12. NEWMAN, Costance; DE VRIES, Daniel; KANAKUZE, Jeanne; NGENDAHIMANA, Gerard. Workplace violence and gender discrimination in Rwanda's health workforce: Increasing safety and gender equality. En: Human Resources for Health. 2011. vol. 19, no. 9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21767411/>
13. 13. ONU MUJERES. Profundicemos en términos: Guía de terminología y uso del lenguaje no sexista para periodistas, comunicadoras y comunicadores. 2016. 117 p. <http://onu.org.gt/wp-content/uploads/2017/10/Guia-lenguaje-no-sexista-onumujeres.pdf>
14. 14. ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS OEA. Guía de Comunicación inclusiva para la Secretaría General de la OEA. 2021. 63 p. ISBN: 978-0-8270-7163-6. <http://www.oas.org/es/cim/docs/GuiaComunicacionInclusivaOEA-ES.pdf>
15. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. La brecha salarial de género en el sector de la salud y asistencial. Un análisis mundial en tiempos de Covid-19. 2022. 161 p. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052895>
16. PANISELLO, María; PASTOR, Inma; MATEU, María; PANISELLO, Anna. Análisis de la perspectiva de género en los Planes Directores del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. En: Feminismos. 2011. vol. 18, p. 135-154. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25497/1/Feminismos\\_18\\_07.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25497/1/Feminismos_18_07.pdf)
17. PANTOJA, Valentina; GONZÁLEZ, Vivian; VIVEROS, Gisela; CATALÁN, Manuel; GONZÁLEZ, Felipe; FRANZ, Nicole; SOTOSALAZAR, Carolina; VALENZUELA, Valentina; JADUE, Gabriela; VALENCIA, Penélope; HARDEN, Natalia; CRISPI, Francisca. Análisis de contenido de los protocolos de acoso sexual de los 29 Servicios de Salud en Chile. En: Revista Chilena De Salud Pública. 2022. Vol. 26, no. 1, p. 8–21. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2022.69147>

18. PESCE, Agustina; ETCHEZAHAR, Edgardo. Actitudes y uso del lenguaje inclusivo según el género y la edad. *Búsqueda*. 2019. vol. 6 no. 23, e472. <https://doi.org/10.21892/01239813.472>
19. PROEQUIDAD - COOPERACIÓN TÉCNICA ALEMANA. Género y cambio en la cultura organizacional: herramientas para crear una organización sensible al género. Santa Fe de Bogotá, Colombia: PROEQUIDAD/GTZ. 2000. 168 p.
20. REYES, Mónica. Experiencia durante la formación médica de las mujeres médicas residentes en la universidad nacional de Colombia. Perspectiva de género. Tesis de especialización médica, Universidad Nacional de Colombia. Repositorio Institucional UNAL. 2012. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/9499>
21. SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA. Prontuario para el uso de lenguaje incluyente y no sexista en la Función Pública. Dirección General de Igualdad de Género. México. 2020. 16 p.
22. STETIE, Noelia, y DESMERY, Laila. Lenguaje inclusivo de género: un instrumento para el análisis de representaciones, percepciones y usos. *Lengua y Habla*. 2024. Vol. 28 no. 1, p. 1–368. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/247758>
23. UGALDE, María. El lenguaje: caracterización de sus formas fundamentales. En: *Letras*. 1989. vol. 20-21, p. 15-34.
24. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Guía de comunicación y trato inclusivo. Madrid: Ediciones Complutense. 2021. 142 p.
25. VERDUGO-CASTRO, Sonia; RUEDAS-CALETRIO, Jesús; SÁNCHEZ-GÓMEZ, María. Percepción de los estudiantes, según la rama de conocimiento, sobre la importancia del lenguaje inclusivo en diferentes ámbitos universitarios. *La educación en Red. Realidades diversas, horizontes comunes: XVII Congreso Nacional y IX Iberoamericano de Pedagogía*. Santiago de Compostela 7-9 de julio de 2021. <https://inico.usal.es/publicaciones/percepcion-de-los-estudiantes-segun-la-ramadeconocimiento-sobre-la-importancia-del-lenguaje-inclusivo-en-diferentes-ambitos-universitarios/>