



Spring 2023

## El lenguaje del autismo: una evaluación de la terminología autista en dos libros españoles (The Language of Autism: An Evaluation of the Autistic Terminology Used in Two Spanish Books)

Catherine Droesch

Illinois Wesleyan University, [cdroesch@iwu.edu](mailto:cdroesch@iwu.edu)

Follow this and additional works at: [https://digitalcommons.iwu.edu/hispstu\\_honproj](https://digitalcommons.iwu.edu/hispstu_honproj)



Part of the [Spanish Literature Commons](#)

---

### Recommended Citation

Droesch, Catherine, "El lenguaje del autismo: una evaluación de la terminología autista en dos libros españoles (The Language of Autism: An Evaluation of the Autistic Terminology Used in Two Spanish Books)" (2023). *Honors Projects*. 13.

[https://digitalcommons.iwu.edu/hispstu\\_honproj/13](https://digitalcommons.iwu.edu/hispstu_honproj/13)

This Article is protected by copyright and/or related rights. It has been brought to you by Digital Commons @ IWU with permission from the rights-holder(s). You are free to use this material in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. For other uses you need to obtain permission from the rights-holder(s) directly, unless additional rights are indicated by a Creative Commons license in the record and/ or on the work itself. This material has been accepted for inclusion by faculty at Illinois Wesleyan University. For more information, please contact [digitalcommons@iwu.edu](mailto:digitalcommons@iwu.edu).

©Copyright is owned by the author of this document.

**El lenguaje del autismo: una evaluación de la terminología autista en dos libros españoles**

**Catherine Drosch**

**Departamento de World Languages, Literatures, and Cultures (WLLC)**

**Illinois Wesleyan University**

## Contenido

Resumen	3	
Introducción	4	
Perspectiva histórica del diagnóstico de autismo		6
Lenguaje e identidad	9	
Resumen de los estudios científicos	14	
Análisis lingüístico	16	
Conclusiones	26	
Referencias	29	
Apéndice I: Tablas	34	
Apéndice II: Gráficos	39	
Apéndice III: Resumen en inglés	41	
Abstract	41	
Introduction	42	
A Historical Perspective on Autism Diagnosis		44
Language and Identity	46	
Literature Review	52	
Linguistic Analysis	54	
Conclusions	63	
Appendix I: Tables	66	
Appendix II: Figures	71	

## Resumen

Hoy día hay un gran debate entre la comunidad autista y el grupo de profesionales que tratan el autismo, sobre el lenguaje y la terminología que se debe usar cuando se describen los individuos con el trastorno del espectro autista (TEA). Muchas personas que son autistas prefieren el lenguaje de identidad primero. Eso significa que prefieren decir “personas autistas” en vez de “personas con autismo.” Mientras tanto, muchos profesionales en el campo de la psicología prefieren el lenguaje de persona primero, significando que ellos prefieren describir esta población como “personas con autismo” en vez de “personas autistas.” Hay algunos estudios lingüísticos sobre preferencias en la terminología para describir TEA en Australia, el Reino Unido, los EE.UU. y los países hispanohablantes en general, pero no ha habido todavía un estudio comprensivo que se enfoque en la gente autista en un país hispanohablante como España. Por eso, mi proyecto involucra investigar la literatura de no ficción española para buscar tendencias y preferencias usadas por autores españoles que escriben sobre TEA. Al hacer esto, me estoy enfocando en dos libros con diferentes perspectivas que usan lenguaje notablemente diferente para describir el TEA a pesar de que ambos libros fueron publicados en 2019. A través de un análisis lingüístico, encontré que en *Mujeres desde dentro del espectro*, escrito por mujeres autistas, había una preferencia por el lenguaje de identidad primero, mientras que en *La vida en orden alfabético*, escrito por dos psicólogos, había una preferencia por el lenguaje de persona primero. Eso parece indicar que la tendencia en las preferencias del lenguaje de TEA vistos en otros países también se puede aplicar a España.

## Introducción

Hoy día hay un gran debate entre la comunidad autista y el grupo de profesionales que tratan el autismo, sobre el lenguaje y la terminología que se debe usar cuando se describen los individuos con el trastorno del espectro autista (TEA). Muchas personas que son autistas prefieren el lenguaje de identidad primero. Eso significa que prefieren decir “personas autistas” en vez de “personas con autismo.” Mientras tanto, muchos profesionales en el campo de la psicología prefieren el lenguaje de persona primero, significando que ellos prefieren describir esta población como “personas con autismo” en vez de “personas autistas.” Hay algunos estudios lingüísticos sobre preferencias en la terminología para describir TEA en Australia, el Reino Unido, los EE.UU. y los países hispanohablantes en general, pero no ha habido todavía un estudio comprensivo que se enfoque en la gente autista en un país hispanohablante como España. Por eso, mi proyecto involucra investigar la literatura de no ficción española para buscar tendencias y preferencias usadas por autores españoles que escriben sobre TEA.

Yo decidí investigar el lenguaje usado en España en vez de otros países de habla hispana por varias razones. Primero, quería investigar más el lenguaje de autismo en la lengua española pero no encontré mucha información científica sobre las tendencias en el lenguaje del autismo en los países hispanohablantes entre la gente autista. Por eso, empecé a investigar la literatura en español. En mi búsqueda, yo no encontré muchos libros de ningún otro país sino de España. Simplemente, no encontré fuentes de otros países hispanohablantes para hacer un análisis del lenguaje usado para describir el TEA en estos otros países. Pero, había más información de libros españoles sobre el tema de autismo y así pude analizar las tendencias en España sobre el tema. Después de considerar muchos diferentes libros, decidí basar mi análisis en libros de no ficción para poder conectar mi análisis más a la vida actual. Adicionalmente, yo sabía que basado en

cómo mi acceso a muchos de los libros era limitado y cómo tendría que hacer los recuentos de los términos a mano en vez de usar un software (a causa de este acceso limitado), necesitaría enfocarme en menos libros en vez de una selección más grande. A causa de eso, yo quería asegurarme que escogería libros que serían más representativos. Así, finalmente, decidí investigar dos libros que contenían muchas perspectivas autistas para tener más representación.

Más específicamente, en este proyecto, me enfocaré en el análisis de los términos usados en dos libros de no ficción: *Mujeres autistas desde dentro del espectro* (MADDE) y *La vida en orden alfabético: el mundo de las personas con Asperger* (LVOA). Yo decidí analizar estos dos libros porque cuando estaba investigando libros sobre el autismo de España, me di cuenta de las diferencias tan evidentes entre los términos usados entre estos dos libros. En particular, los dos libros usaban términos muy diferentes para describir el autismo en sus títulos y sinopsis.<sup>1</sup> Pero, interesantemente para mi análisis, estos dos libros fueron publicados en el mismo año, 2019, y eran colecciones escritas desde las perspectivas de un grupo de gente autista. Antes de notar esta diferencia, mi hipótesis había sido que habría una correlación entre una fecha de publicación más reciente y el uso de términos como “autista” y “TEA” en vez de “Asperger” en los años recientes. La razón de esta hipótesis era que la terminología había cambiado a preferir estos dos términos en vez de “Asperger” (porque no se lo usa clínicamente nada más en el DSM V-TR). Pero, estos dos libros no corresponden con esta hipótesis.

Así, empecé a investigar estos dos libros en particular. *Mujeres autistas desde dentro del espectro* es un libro de no ficción escrito por mujeres autistas españolas (Carmen Molina, Regina Cortés, Montse Navarro, María Ruiz-Peña, Raquel Montllor, Inés López, y María Xosé Porteiro) sobre temas importantes en la discusión del TEA hoy en día. Las mujeres escriben sus opiniones

---

<sup>1</sup> Muchos de los otros libros que consideré usaban “autismo” o no usaban un término autista en sus títulos, y, por eso, estos dos libros ganaron mi atención en particular.

sobre temas como las dificultades asociadas con el autismo en femenino, la maternidad y el autismo, y el autismo en el mundo laboral. Cada escritora es de la edad adulta y explica su opinión sobre un tema del TEA en vez de narrar sus experiencias con TEA generalmente (mientras que a veces las mujeres incluyen partes de sus experiencias para expresar sus opiniones). El otro libro en que me enfocaré es *La vida en orden alfabético*. Este libro fue escrito por Juan Martos y María Llorente, dos psicólogos que trabajan mucho con personas con autismo.<sup>2</sup> Su libro contiene narraciones de las experiencias de diferentes personas con el síndrome de Asperger. Pero, mientras que cada capítulo narra la experiencia personal, son narraciones de personajes ficticios escritos por los dos psicólogos basados en las personas autistas que los autores han conocido en sus vidas.

Incorporando las diferencias entre estos dos libros, mi hipótesis actualizada es que sí hay una correlación con la fecha de publicación y los términos usados, pero, también, hay una correlación entre si la persona es autista o no es autista y los términos que usan. Antes de analizar la terminología de estos dos libros, hay que considerar la historia del autismo y su diagnóstico, y la relación entre el lenguaje y la identidad para dar un contexto a mi análisis.

### **Perspectiva histórica del diagnóstico del autismo**

El trastorno del espectro autista (TEA) es un diagnóstico descrito en la quinta edición del *Manual de Diagnóstico Diferencial* (DSM-5) del American Psychiatric Association publicado en 2013, que es el manual que los psicólogos usan para diagnosticar las enfermedades mentales<sup>3</sup>. Según el DSM-5, las personas con TEA tienen dificultades con la comunicación social y tienen patrones e intereses repetitivos (American Psychiatric Association). Es importante notar que el

---

<sup>2</sup> Yo decidí usar el término "persona con autismo" a veces cuando estaba hablando de LVOA ya que era el término usado en el libro (mientras que sí es muy importante respetar las opiniones de las personas autistas sobre todo).

<sup>3</sup> También, hay un manual internacional, la Clasificación Internacional de Enfermedades (la versión actual es la revisión 11.a; CIE-11) pero los psicólogos usan el DSM-5 más que el CIE-11 usualmente, incluyendo en España (Martos-Martinez et al., 2014).

método de diagnosticar TEA cambió con las actualizaciones del DSM-5 de ediciones previas, pero, antes de explicar este cambio, primero hay que considerar la historia del autismo desde su primer reconocimiento en los años cuarenta porque la historia del diagnóstico del autismo muestra cómo la percepción de la condición ha ido cambiando en la sociedad.

La condición fue descrita por primera vez por Leo Kanner y Hans Asperger en 1943 y 1944 respectivamente (Artigas-Pallares y Paula 567; Asperger; Kanner). Kanner describió la condición como "autistic disturbances of affective contact" y cuando lo observó en muchos más niños, lo nombró "autismo infantil precoz" (Artigas-Pallares y Paula 570; Asperger). Asperger describió la condición como "psicopatía autista" sin conocer los trabajos de Kanner (Artigas-Pallares y Paula 574; Asperger). Los trabajos de Asperger estaban escritos en alemán y no recibieron mucha atención en otros países hasta que Lorna Wing los reconoció en sus trabajos (Artigas-Pallares y Paula 575; Wing). Wing es una psiquiatra británica que hizo una traducción de los trabajos de Asperger al inglés en 1981, usando el término "síndrome de Asperger" (Artigas-Pallares y Paula 575; Wing). Wing también es conocida por introducir el concepto de trastorno del espectro autista en 1979, con la idea del autismo como un espectro en relación a cada una de las características de la condición (Artigas-Pallares y Paula 583; Wing y Gould).

Los diagnósticos de la condición han cambiado mucho entre las diferentes ediciones del DSM, lo que indica que diagnosticar a los individuos con autismo no es fácil y se han tenido que adaptar los diagnósticos a medida que ha avanzado el conocimiento sobre el autismo. No había un diagnóstico relacionado con el autismo en el DSM-I publicado en 1952 aunque ya había sido descrito por Kanner y Asperger unos nueve años antes (Artigas-Pallares y Paula 578). Incluso en el DSM-II, publicado en 1968, el autismo no era un diagnóstico oficial. Solamente estaba considerado como una de las manifestaciones de "la esquizofrenia infantil," que esta versión del



DSM describe como “conducta autista, atípica y aislamiento” (Artigas-Pallares y Paula 578). Por fin, después de unos treinta años de su clasificación, en 1980, cuando el DSM-III era publicado, el autismo era un diagnóstico específico finalmente como “el autismo infantil” (Artigas-Pallares y Paula 578-579). Entonces, en la modificación del DSM-III a DSM III-R (publicado en 1987), el diagnóstico cambió a ser “el trastorno autista” (Artigas-Pallares y Paula 579-580). En el DSM-IV (publicado en 1994) y el DSM-IV-TR (publicado en 2000), cambiaron el diagnóstico a tener diferentes categorías, incluyendo “el trastorno autista” y “el trastorno de Asperger,” entre cinco categorías generales del diagnóstico (Artigas-Pallares y Paula 581-582). En el DSM-5 (publicado en 2013), hubo una consolidación de estas categorías en el diagnóstico de “Trastorno del Espectro Autista,” eliminando la distinción entre trastorno autista y el trastorno de Asperger (Artigas-Pallares y Paula 583-584). La acción de unir los dos diagnósticos como partes del mismo diagnóstico reconoce la diversidad individual del diagnóstico al nombrarlo como un espectro. La razón del cambio era que las categorías no reflejaban bien estas dos formas diferentes de la condición. Por eso, no había consistencia entre los psicólogos en decidir cuál categoría sería mejor para cada persona autista. De esta manera, decidieron consolidar el diagnóstico en el DSM-5 para reflejar que la condición es tan diversa que no se puede distinguir entre grupos en términos de función o características como trataban hacer con los diferentes categorías. En el DSM más reciente, el DSM-5-TR (publicado en 2022), todavía hay un sólo diagnóstico: Trastorno del Espectro Autista. Con todos estos cambios en el diagnóstico, también han habido cambios en la percepción del autismo y en la terminología usada para describir la condición. Es importante considerar cómo estos cambios afectan a la gente autista y la construcción de sus identidades.

## **Lenguaje e identidad**

Como humanos, usamos el lenguaje para crear y expresar nuestra identidad (Evans). De ahí que, el lenguaje que se usa puede tener un impacto muy grande en la construcción de la identidad y el autoconcepto de una persona. Y, para una persona que ya sufre por la discriminación de otras personas, el lenguaje que otras personas usan para describirles es aún más impactante a cómo ellos se perciben a sí mismos y forman sus identidades. Con esta idea, una trabajadora en el equipo de comunicación acerca de la diversidad en el American Psychological Association, Efu Andoh, explica que si no se considera la diversidad y las perspectivas de los grupos minoritarios, se puede marginalizar a los grupos que ya son marginalizados (párrafo 2). Por esta razón, hay que usar el lenguaje inclusivo para evitar más marginalización de estos grupos de gente. El lenguaje inclusivo es lenguaje que evita frases y expresiones anticuadas y ofensivas pero que también respeta, aprecia, y es sensitivo a la diversidad de la humanidad (Andoh párrafo 3; “Guidelines for Inclusive Language” párrafo 2). El lenguaje inclusivo es importante porque el lenguaje no inclusivo puede resultar en marginalización, misrepresentación y la perpetuación de estereotipos, en particular para la gente de grupos marginalizados (“Guidelines for Inclusive Language” párrafo 2). Algo importante de notar también es que la intención no importa para el lenguaje no inclusivo (Andoh párrafo 11; “Guidelines for Inclusive Language” párrafo 2). Por ejemplo, cuando alguien no intenta dañar a las personas de quienes están hablando, el lenguaje no inclusivo todavía hace daño y perpetúa los estereotipos asociados con el lenguaje usado (Andoh párrafo 11; “Guidelines for Inclusive Language” párrafo 2). De esta manera, es muy importante que todos aprendan sobre el lenguaje inclusivo y lo usen, porque las palabras sí tienen el poder de dañar a otra gente. La gente de grupos marginalizados merecen el respeto y, para dárselo, hay que aprender sobre qué es el lenguaje inclusivo para no dañarles más.

En los años recientes, muchas organizaciones de muchos países han publicado guías de lenguaje inclusivo que hablan de cómo se debe referir a gente de grupos minoritarios. Estas organizaciones incluyen organizaciones gubernamentales (como el Gobierno de Chile), organizaciones de abogacía que representan grupos minoritarios (como Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica, o COCEMFE), y organizaciones profesionales de psicología (como American Psychological Association). Estas guías son útiles para empezar a aprender sobre el lenguaje inclusivo, pero muchas veces no incluyen información de cada grupo minoritario. Por ejemplo, cada una de estas tres guías, incluyendo la de una organización que se enfoca en la discapacidad, no tienen información sobre el lenguaje inclusivo para el autismo. Por eso, es importante que cada persona busque información sobre el lenguaje inclusivo para un grupo antes de escribir o hablar del grupo para evitar ofender y dañar a las personas del grupo. Al buscar lenguaje inclusivo, se debe escuchar más a la gente del grupo explicando cuáles términos se deben usar. También, hay que asegurarse que la información es reciente porque lo que es considerado lenguaje inclusivo cambia con el tiempo.

El lenguaje usado para hablar sobre la gente con discapacidad ha cambiado mucho con el tiempo y sigue cambiando hoy. Por mucho tiempo, se usaban palabras como “discapacitada,” “minusvalido,” y adjetivos como “autista” para describir la gente con discapacidad (Vivanti párrafo 2). También, la gente con discapacidad eran vistos como “menos que una persona” (Vivanti párrafo 2) que es lo que significa la palabra “minusválido,” (según La Real Academia Española de la Lengua, la etnología de la palabra es “menos valor que”). Pero, en 1974, hubo un congreso en Oregon en los Estados Unidos para los derechos de la discapacidad que empezó la organización “People First.” En este congreso, una persona que representaba a la gente con discapacidad decía que ya no podía soportar palabras peyorativas como la frase con “r” y

“minusvalido” (dos palabras que nunca se deben usar porque son extremadamente ofensivas para la gente con discapacidad; Vivanti párrafo 2). Esta persona proponía que las personas con discapacidades deben ser vistas primero como personas (Vivanti párrafo 2).

Desde ahí, empezó el movimiento de usar lenguaje de persona primero (Vivanti párrafo 2). En el lenguaje de persona primero, se dice el sustantivo que denomina la persona primero y después se describe la discapacidad, usualmente usando la preposición “con”. Por ejemplo, en el lenguaje de persona primero, se dice “la gente con discapacidad intelectual,” “la gente con discapacidad física,” o “la persona con autismo.” Este tipo de lenguaje literalmente pone a la persona antes de su discapacidad (Vivanti párrafo 2). Al hacer esto, la idea era que habría un énfasis en la persona y cómo son sin definirlos por su discapacidad (Vivanti párrafo 2). No todas las personas con discapacidad son iguales, y se pensaba que definir las personas por su discapacidad era perpetuar el estereotipo que cada persona con una discapacidad es el mismo (Vivanti párrafo 2). Con el lenguaje de persona primero, también se quería enfatizar cómo las personas con discapacidades son personas que merecen los derechos humanos como cada otra persona sin una discapacidad (Vivanti párrafo 2). De esta manera, el lenguaje de persona primero se creó para promover un lenguaje más igualitario. La idea, según Morton Ann Gernsbacher (859), una profesora de psicología de la University of Wisconsin-Madison, era que se debe usar el lenguaje de persona primero para cada persona (con o sin discapacidad). Sin embargo, eso no pasó en la realidad porque el lenguaje de persona primero se usa más para los individuos con discapacidad que para los individuos sin discapacidad (Gernsbacher 859). Por ejemplo, Gernsbacher habla de cómo se dice “niño de desarrollo típico” (que es el lenguaje de identidad primero, que explicaré más abajo) para describir un niño sin discapacidad pero, con niños con discapacidades, especialmente las discapacidades más estigmatizantes (usando la discapacidad

intelectual como ejemplo), se dice más niño con discapacidad intelectual (que es el lenguaje de persona primero; 859-860).

Con el tiempo, muchas personas relacionadas con la comunidad de discapacidad empezaron a decir que el lenguaje de persona primero no era apropiado para hablar de la gente con discapacidad (Gernsbacher 859). Más que eso, dijeron que el lenguaje de persona primero era dañino para la gente con discapacidad. En vez del lenguaje de persona primero, muchas personas con discapacidades como el autismo, prefieren el lenguaje de identidad primero. En el lenguaje de identidad primero, la condición de la persona es tratada como un adjetivo que les describe directamente. Ejemplos de este tipo de lenguaje son “la gente discapacitada intelectualmente” o “la persona autista.” Pero, mientras que muchas personas en estos grupos de discapacidad han propuesto un cambio en el lenguaje de la discapacidad, no todos apoyan el uso de lenguaje de identidad primero (más sobre esta controversia en el resumen de los estudios científicos). Pero, porque la gente que tiene discapacidades dice que es dañino el lenguaje de persona primero, hay que investigar más el impacto de los dos tipos de lenguaje para describir la discapacidad.

En este ensayo, voy a enfocarme en el lenguaje usado para describir el autismo. Es importante investigar el lenguaje para este grupo porque son un grupo que están tratando de cambiar el lenguaje usado para describirles hoy en día. Más que eso, es posible que la terminología usada para describir el autismo pueda tener un impacto en las incidencias más altas de las enfermedades mentales en personas autistas (Botha et al.). Así que saber más del lenguaje usado para describir el autismo es muy importante porque es posible que el lenguaje que se usa puede tener implicaciones serias.

Por mucho tiempo, ha sido recomendado en las guías para profesionales de psicología y guías de lenguaje inclusivo que se debe usar el lenguaje de persona primero para describir a la gente autista (Gernsbacher 859). Pero en 1999, Jim Sinclair, un hombre autista y activista de los E.E.U.U en apoyo de los derechos de las personas autistas, fue una de las primeras personas en describir por qué no le gustaba el lenguaje de persona primero para el autismo, o más específicamente la frase “persona con autismo” (Sinclair párrafo 1). En su artículo "Why I dislike 'Person First' Language," Sinclair expresó como decir “persona con autismo” es decir que el autismo es algo separado de la persona, pero él, y muchas otras personas autistas desde entonces, sienten cómo su autismo es una parte intrínseca de su persona (párrafo 2). Sinclair describió cómo usualmente se habla de partes integrales de una persona con adjetivos y que, por eso, pensaba que se debe usar el adjetivo “autista” en vez de decir “persona con autismo” (párrafo 3). Finalmente, Sinclair pensó que la oposición a decir autista como adjetivo podría estar asociada con una concepción negativa del autismo por gente no autista que no querían describir a una persona así porque piensan que sería hablar mal sobre la persona (párrafo 4). En contra de esta idea, Sinclair explica que su autismo no es “algo malo,” diciendo “I know that autism is not a terrible thing, and that it does not make me any less a person. If other people have trouble remembering that autism doesn't make me any less a person, then that's their problem, not mine. Let them find a way to remind themselves that I'm a person, without trying to define an essential feature of my personhood as something bad. I am autistic because I accept and value myself the way I am” (Sinclair párrafo 4).

Desde entonces, muchas otras personas autistas han dicho que tienen opiniones similares sobre el lenguaje de persona primero (o más específicamente las frases como “persona con autismo”). Lydia Brown, otra persona autista activista en relación de los derechos de personas

autistas en los E.E.U.U., expresa su preferencia por el lenguaje de identidad primero en vez de lenguaje de persona primero, diciendo que la frase “persona con autismo” es terrible para ella (“Identity-First Language” párrafo 1). Para personas como ellos que aportan el lenguaje de identidad primero, su condición es algo tan intrínseco a su personalidad que no es posible separarlo de su persona; su identidad de ser autista es la parte primaria y definitiva de su identidad como persona (García-Molina 159). Al mismo tiempo, muchos de los profesionales de psicología todavía continúan usando el lenguaje de persona primero que ha sido recomendado en el pasado y todavía se recomiendan hoy.

### **Resumen de los estudios científicos**

Hasta la fecha y que yo sepa, no ha habido un estudio de las preferencias de las personas autistas españolas sobre los términos que se deben usar para describirles. Pero sí hay estudios de varios otros países que generalmente muestran el mismo resultado: la gente autista prefiere el lenguaje de identidad primero mientras los profesionales en el campo de la psicología prefieren el lenguaje de persona primero. Los estudios que me parecieron notables en observar cómo la gente usa el lenguaje para hablar sobre los TEA eran estudios sobre el tema de Australia, el Reino Unido, los EE.UU. y los países hispanohablantes en general (Shakes y Cashin, 2019; Kenny et al., 2015; Taboas et al., 2022; Garcia-Molina, 2019).

Uno de estos estudios fue hecho en 2022 por Taboas y colaboradores en la Universidad de Illinois State en los Estados Unidos. En este artículo, hicieron un estudio entre 728 personas estadounidenses, incluyendo personas autistas, familias de personas autistas, profesionales (terapeutas, investigadores, profesores) y un grupo de gente no relacionado con el autismo. En el estudio, estas personas fueron encuestadas sobre preferencias para el lenguaje de persona primero o identidad primero para describir la gente autista. El 87% de las 299 personas autistas

en el estudio prefirieron el lenguaje de identidad primero (como “persona autista”). Sin embargo, la mayoría de los 207 profesionales prefirieron el lenguaje de persona primero (como “persona con autismo”), que los autores atribuyeron a los guías clínicas actuales para el ámbito profesional. Por eso, Taboas y sus colegas recomendaron una comunicación abierta entre profesionales de autismo y la gente autista.

En 2015 en el Reino Unido, Kenny y sus colegas del University College London hicieron otro estudio entre 3470 personas, que consistió en personas autistas, sus familias, y profesionales que trabajan con gente autista, sobre los términos que se deben usar para hablar del autismo. La mayoría de todos los grupos en el estudio aportaban los términos “autism,” “on the autism spectrum,” y “Autism Spectrum Disorder.” Pero, había opiniones diferentes para “autistic” y “person with autism.” La mayoría de las personas autistas y sus familias aportaban el uso del término “autistic,” pero muchas personas de estos grupos no apoyaban la frase “person with autism,” que significa que prefirieron el lenguaje de identidad primero. Por otro lado, casi una mitad de profesionales apoyan el uso de la frase “person with autism,” pero ellos aportaban el término “autistic” mucho menos que la gente autista en el estudio, significando que generalmente parece que prefirieron el lenguaje de persona primero más que el lenguaje de identidad primero.

Un resumen del lenguaje del autismo usado en Australia en 2019 resume bien las preferencias de los diferentes grupos de personas en el país. Shakes y Cashin de Southern Cross University analizaron varios otros estudios de 2010 hasta 2018 sobre lenguaje de persona primero versus lenguaje de identidad primero. Concluyeron que parece que la gente autista prefiere el lenguaje de identidad primero pero no quieren decir que todos deben usar el lenguaje de identidad primero completamente. Recomiendan que se debe adaptar al contexto porque no



hay estudios que muestran el impacto de usar solamente el lenguaje de identidad primero en vez de los dos tipos de lenguaje para el autismo.

Sólo encontré un estudio de este tipo en lengua española. En este estudio publicado en 2019, García-Molina, una profesora de psicología de la Universitat Jaume I de Castellón, España, investigó las preferencias terminológicas de autismo entre los maestros y sus estudiantes en una clase sobre el tema, los profesionales de psicología y los médicos en la lengua española. La gran mayoría de los 816 maestros, estudiantes, médicos y profesionales prefirieron usar el lenguaje de persona primero. Así que, hay evidencia de los patrones de preferencias terminológicas en la lengua española así como en la lengua inglesa, aunque este estudio no incluye un grupo de personas autistas como en los otros estudios, así este estudio no da evidencia de si la gente autista hispanohablantes prefieren el lenguaje de identidad primero.

No he encontrado ningún artículo que analice las preferencias terminológicas acerca del TEA para la gente autista en la lengua española y decidí concentrarme en España para mi proyecto. Según La Federación Autismo Galicia en 2019 (párrafo 1), había unas 450.000 personas en España diagnosticadas con el TEA, que constituye un 1% de la población. Así que, mi objetivo para este proyecto ha sido explorar si los patrones de preferencias vistos en los estudios descritos se extienden a la gente autista en España a través de los dos libros mencionados anteriormente, que contienen las opiniones o experiencias de múltiples personas.

### **Análisis lingüístico**

Decidí analizar los dos libros desde una perspectiva lingüística, enfocándome principalmente en el uso de las palabras. Para hacer eso, yo leí los dos libros, anotando cuándo y en qué contexto aparecían términos relacionados con TEA. Más que simplemente considerar los recuentos de cada término, yo decidí categorizar los términos usados por su función lingüística

en el texto. Es importante determinar si un término es más común siempre en algunas circunstancias lingüísticas o si es más como diferencias entre el lenguaje de cada persona que explican las diferencias en terminología. Las principales categorías eran sustantivos nombrando la condición, sustantivos nombrando las personas, adjetivos describiendo las personas autistas, y adjetivos describiendo las personas no autistas (véanse las Tablas 1-4 en los apéndices).

Para empezar mi análisis, voy a comentar cada término que apareció en los dos textos. Primero, hay los sustantivos. Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE), la definición de un sustantivo es gramaticalmente un nombre, o en otras palabras una palabra o una frase que identifica algo. Hay dos grupos de sustantivos en los dos textos. El primer grupo es sustantivos que describen la condición. Se puede usar el término más oficial del diagnóstico del DSM-5, que es “el trastorno del espectro autista.” También, se dice a veces “el trastorno del espectro del autismo.” Dos más versiones de este término son las versiones plurales: “los trastornos del espectro autista” o “los trastornos del espectro del autismo.” Estas versiones plurales demuestran que sí hay una variedad grande en cómo cada persona expresa la condición. Una abreviación común para el diagnóstico oficial es “el/los TEA.” También, una versión corta que se usa es “el espectro autista” o “el espectro del autismo,” especialmente cuando se habla de la variedad en el autismo. Algunas personas desafían la idea del autismo como un trastorno y lo nombran “la condición del espectro autista”, o, como una abreviación, “la CEA.” Se puede decir también “la condición autista” como una manera de decirlo más brevemente. Otro término muy común para nombrar la condición es decir “el autismo.” Con eso, también hay categorizaciones del autismo que han sido usadas como “el autismo severo/leve” y “el autismo de alto/bajo funcionamiento” pero estas categorizaciones ya no se usan porque las personas autistas han protestado que no reflejan bien la variabilidad del autismo. En los dos libros, se usa la frase “el

autismo en femenino” cuando hablaban de las experiencia del autismo en las mujeres, que es un tema importante porque la definición del autismo era basada en los hombres. También, mientras que ya no está en el DSM en la edición quinta (DSM-5), todavía se usa el término “el síndrome de Asperger” para nombrar la condición para un grupo de gente autista, especialmente con las personas que eran diagnosticadas cuando sí era un diagnóstico. Hay algunas instancias en los dos textos en que se dice “el trastorno de Asperger” que era el diagnóstico oficial de DSM IV-TR. El término “el síndrome de Asperger” que fue popularizado por Lorna Wing en 1981 y es más popular describirlo como un síndrome hoy en día (como se puede ver en los estudios científicos, que usan esta forma del término). No se lo abreve mucho pero se puede usar “SA” como abreviación para el síndrome de Asperger y una de las autoras en MADDE usaba esta abreviación. Una manera en que las autoras de *Mujeres desde dentro del espectro* combinaban la versión moderna (TEA) y anticuada (Asperger) era al decir “el TEA Asperger” o “el TEA/SA.” También, los autores de los dos libros cortaron la frase, diciendo “el Asperger” para nombrar la condición en algunos casos. Hay algunos sustantivos más que se usan para nombrar a las personas con TEA en la lengua española vistos en los dos libros. Estos términos incluyen “el/los TEA,” “los/las/les autistas” y “los Asperger”. También, en el tema del autismo, se habla a veces de Hans Asperger, uno de los primeros doctores que describió la condición.

El próximo grupo de términos es los adjetivos. La RAE define los adjetivos como palabras “que califican o determinan al sustantivo.” Primero, el adjetivo más típico es “autista(s).” También, se puede usar “TEA” y “asperger” como adjetivos en la lengua española. La gente asperger también usa el término más corto “aspi” para describirse a sí mismos. Más que eso, hay varias frases que combinan diferentes términos modernos y anticuados en los dos libros para describir la gente con TEA que incluyen “autista asperger,” “asperger/autista,” y “TEA/SA.”

Hay otras frases que funcionan como adjetivos pero incluyen una preposición y un sustantivo. Usar la preposición “con” es común cuando se habla del tema. Por ejemplo, en los dos libros, dicen “con autismo,” “con síndrome de Asperger,” “con Asperger,” “con TEA Asperger,” “con Asperger/TEA,” “con TEA,” y “con TEA/SA.” Otro grupo de términos son frases con verbos que funcionan para describir la persona, y así decidí incluir con adjetivos. Algunos ejemplos de estas frases son cuando se habla de estar “en el espectro de TEA” o, como dice en uno de los textos, de estar “en el TEA.” El otro caso típico es usar el verbo “tener.” Frases con “tener” en los dos libros incluyen “tener espectro autista,” “tener autismo,” “tener Asperger,” “tener síndrome de Asperger,” “tener Asperger/autismo,” y “tener TEA.” Algo que no es muy común porque tiene una connotación negativa, que usualmente se evita al hablar del TEA hoy en día, es usar “padecer” en vez de “tener.” Se usa mucho la palabra “padecer” al hablar de sufrir con una enfermedad, pero el TEA ya no se ve como una enfermedad sino una diversidad neurológica o neurodiversidad hoy en día. En los dos libros, hay una sola vez que se usa “padecer,” con “padecer el síndrome de Asperger,” probablemente a causa de esta idea. Por fin, también, hay algunas frases que se usan típicamente para hablar de la gente que no tiene TEA. Algunas frases comunes que aparecen en los dos libros son “no tener TEA,” “no tener autismo,” “sin autismo,” “sin TEA” y “no autista.” Como en estos ejemplos, usualmente se habla de “no tener” o de una persona “sin” la condición, o simplemente se dice “no autista” en estos casos.

Ahora, empezaré con la comparación de la terminología de los dos libros: *Mujeres autistas desde dentro del espectro* (MADDE) y *La vida en orden alfabético: el mundo de las personas con Asperger* (LVOA). Una diferencia entre los dos libros en general es en los recuentos totales. Para hacer el recuento, usé una versión electrónica de MADDE y una versión escaneada de LVOA y los busqué usando la función de buscar en la computadora. De mi

recuento, había 681 términos relacionados con TEA en MADDE pero sólo había 400 términos relacionados con el tema en LVOA. Esto me interesa porque hay 182 páginas en MADDE y 312 páginas en LVOA. Así que hay más términos en menos páginas en MADDE a comparación de LVOA. Yo pienso que eso puede ser basado en cómo en una parte de LVOA y el libro completo de MADDE, se hablan de definiciones, tendencias y experiencias generalizadas sobre el autismo y así que necesitan usar los términos autistas más para hacer claros sus argumentos y análisis. Pero, en la otra parte de LVOA, hay más narrativa, y no hay que definir su diagnóstico muchas veces cuando se habla de sus experiencias en la vida. Establecerlo solamente una vez es suficiente para una narrativa.

La idea de no tener que definir el diagnóstico del TEA más que una vez en una narrativa está apoyada por unas novelas ilustradas españolas que han ganado mucha atención. La novela ilustrada se llama *María y yo* (2014), escrita por Miguel Gallardo inspirada en su hija con autismo. Esta novela ilustrada sigue a la hija, María, y Miguel cuando van de vacaciones, narrando sus experiencias. En particular, la novela describe las acciones típicas de María y cómo se comunica, y también cómo su padre reacciona a cómo la gente percibe a María. En la novela, Gallardo sólo usa el diagnóstico para describir a María una vez en el libro y entonces, el enfoque está en las cualidades personales de María porque son más importantes que el diagnóstico. Hay una segunda novela ilustrada de María y Miguel Gallardo que se llama *María cumple 20 años* (2015). En este libro, María visita a su padre por el verano. A través de esta visita, Gallardo describe más la comunicación entre él y su hija, interpretando sus acciones para la audiencia. No hay ninguna mención del diagnóstico de María en *María cumple 20 años*. En mi opinión, al no definir un diagnóstico para caracterizar a María en este segundo libro, hace que los lectores se enfoquen en sus características en general. De esta manera, hace que los lectores no la definan

por su diagnóstico y las percepciones que vienen con el autismo. Así que, con estos libros ilustrados como evidencia, se puede interpretar que no hay que definir el diagnóstico de una persona tanto en una narrativa. El diagnóstico simplemente no explica a la persona completa, mientras que sí es una parte intrínseca que influye en su carácter, como dice la gente autista con el lenguaje de identidad primero. LVOA sigue esta idea, en que no usan términos relacionados con el autismo mucho en las narrativas. Mientras que las narrativas de LVOA abarcan 204 páginas de los 312 páginas del libro, solo contienen unos 101 de los 400 términos autistas en el libro. Por tanto, las narrativas usan un 25.25% de los términos y abarcan un 65.38% del libro. De esta manera, es por la inclusión de las narrativas que hace que no aparezcan tanto en LVOA en comparación con MADDE.

El primer aspecto de terminología autista que se nota de los dos libros es que usan “autista” y “espectro” en el título de MADDE y usan “Asperger” en el título de LVOA. Mi hipótesis era que, en MADDE, habría más apariencias de “autista” y “TEA” (los términos más modernos) mientras que, en LVOA, habría más apariencias de “asperger” y “autismo” (los términos un poco más anticuados). Pero, predije que habría diferencias mucho más grandes en las apariencias de los términos “autista” y “asperger” que diferencias en las apariencias de los términos “autismo” y “TEA” en los dos libros. Esta predicción estaba basada en cómo hay más opiniones fuertes sobre los usos de los términos “asperger” y “autista” que hay para los términos “autismo” y “TEA.” No hay nada controversial sobre los términos “autismo” o “TEA”; los dos son muy comunes para describir la condición y casi todos los participantes en el estudio de Kenny y colegas (2016) aportaban estas términos. Pero, el término “asperger” ya no se usa tanto y sólo describe a algunas personas autistas, así no se usa tanto como los otros términos. El

término “autista” se usa mucho en el lenguaje de identidad primero (y no todos aportan este tipo de lenguaje como ha explicado Kenny y sus colegas en su estudio de 2016).

Como presenta la tabla 1, había 332 apariciones del término “autista” en MADDE (que constituye un 48.75% de los términos en el libro) y sólo 35 apariciones de esta palabra en LVOA (que constituye un 8.75% de los términos en el libro). Esta diferencia se da con la tendencia de una preferencia de la gente autista de usar el lenguaje de identidad primero mientras los profesionales usualmente no usan este tipo de lenguaje tanto. Las mujeres autistas que escribieron en MADDE usaban “autista” como el término para describir TEA para casi la mitad de las instancias que describieron la condición. Así, se puede decir que sí la gente autista de España (representado por las ocho mujeres que escribieron para MADDE) también probablemente tienen una preferencia por el lenguaje de identidad primero y el uso del término “autista” en vez de otros términos para describir el autismo. Más específicamente, usan “autista” como un adjetivo 288 veces en el libro, que representa 86.75% del uso de “autista” en el libro. En comparación, “autista” es usado como un adjetivo para 14.29% del uso de “autista” en LVOA. Las autoras de MADDE usaron el término “autista” para describir el espectro o el trastorno del espectro más que usaron “el autismo” para describir el espectro o el trastorno del espectro, mientras que esta diferencia no era muy grande (26 veces v. 21 veces, respectivamente). En LVOA, la mayoría de apariciones del término “autista” son cuando describen el espectro o el trastorno del espectro. Nunca usaron del “el autismo” con el espectro o el trastorno del espectro, que tiene sentido porque en el DSM-5, usa “autista.” Así que, en este caso, los profesionales usan el nombre más oficial mientras que coloquialmente lo dicen en las dos versiones (como visto con las mujeres autistas de MADDE).

De la tabla 2, se ve que hay 164 apariciones del término “autismo” en MADDE (que constituye un 24.08% de los términos en el libro) y sólo 66 apariciones de esa palabra en LVOA (que constituye un 16.50% de los términos en el libro). No había una diferencia muy grande en el uso del término “autismo” entre los dos libros que da con cómo en el estudio de Lorcan y colegios, dijeron que el término “el autismo” era aceptado generalmente por casi todas las personas en su estudio. La manera en que era usado el término “el autismo” más en los dos libros era para nombrar la condición como un sustantivo (102 veces en MADDE, que constituye un 62.20% del término, y 41 veces en LVOA, que constituye un 65.12% del término). También, la otra instancia menos vista pero todavía bien usada era para describir una persona autista con la frase “con autismo” (22 veces o 13.41% del uso del término en MADDE y 15 veces o 22.73% del uso del término en LVOA).

El término “asperger” apareció 88 veces en MADDE (que constituye un 12.92% de los términos en el libro) y 210 veces en LVOA (que constituye un 52.50% de los términos en el libro) como se indica en la tabla 3. Por eso, mi predicción de que LVOA, que usó el término “asperger” en el título, usaría “asperger” más en su texto estaba confirmada. Mientras que no había anticipado (antes de saber un poco más sobre este libro) que profesionales todavía usarían un término para un diagnóstico que ya no se usan en el DSM-5, los autores de LVOA explicaron que muchas de las personas que conocían todavía usaban el término “asperger” para describirles. También, tiene sentido en general que LVOA usaría el término más que MADDE porque LVOA tiene la propuesta de hablar de las experiencias del grupo de gente autista que recibirían un diagnóstico del síndrome de Asperger si todavía era un diagnóstico. Eso es decir que estas personas tienen un caso más “leve” de autismo, mientras que los términos “leve” y “severo” ya no son usados mucho para describir el autismo porque no muestran la complejidad en el espectro



del autismo. Pero, porque LVOA se enfoca en este grupo de gente del espectro autista, un uso más alto del término “asperger” hace sentido. Por otro lado, MADDE no se enfoca en ningún grupo específico dentro del espectro autista y, por eso, usan otras palabras más generales para describir el autismo en el libro en vez de “asperger.” En los dos libros, la instancia en que se usa “asperger” más es para nombrar la condición del síndrome de asperger, que es el término popular para el diagnóstico. En LVOA, usaron este término 56 veces por sí mismo (26.27% de su uso) y 71 veces como la frase “con el síndrome de Asperger” (33.80% de su uso). También, se describe la condición con solamente decir “asperger” sin decir “el síndrome de” antes pero con menos frecuencia (17 veces por sí mismo que era 8.10% de su uso y 10 veces como “con Asperger” que era 4.76% de su uso en LVOA). En MADDE, había 31 apariciones de “síndrome de Asperger” (35.23% del uso de “asperger”; 16 de estas apariciones funcionaban como adjetivo usando “con”) pero también usaron “asperger” como adjetivo más que hicieron en LVOA (20 veces en MADDE, que era 22.73% de su uso, v. 9 veces en LVOA, que era 4.29% de su uso). Esta diferencia entre usar “asperger” como adjetivo se concede con las autoras de MADDE usando el lenguaje de identidad primero más que los autores de LVOA.

La abreviación “TEA” se presenta 97 veces en MADDE (que constituye un 14.24% de los términos en el libro) y 89 veces en LVOA (que constituye un 22.25% de los términos en el libro) como se presenta en la tabla 4. Así, no hay una diferencia muy significativa entre el uso del término en estos dos libros que hace sentido en que es la abreviación para el diagnóstico oficial. En términos de porcentaje, LVOA usa el término “TEA” más que MADDE (22.25% v. 14.24%). Mientras que no concurre con mi hipótesis, creo que tiene sentido con respecto a que el libro escrito por psicólogos usa la abreviación para el diagnóstico oficial un poco más. Era común usar “TEA” como sustantivo para nombrar la condición en los dos libros (pasó 25 veces o

24.77% de las apariencias de “TEA” en MADDE y 27 veces o 30.34% de las apariencias de “TEA” en LVOA). El término era usado diferentemente en los dos libros cuando era usado como adjetivo. Las autoras de MADDE usaron “TEA” como un adjetivo por sí mismo 24 veces (24.74% del uso) mientras que “TEA” por sí mismo sólo apareció una vez (1.12% del uso) en LVOA como adjetivo, algo que da aún más evidencia de cómo las mujeres que escribieron MADDE exhibieron una preferencia para el lenguaje de identidad primero que no exhibieron los psicólogos que escribieron LVOA. Otra manera en que “TEA” apareció mucho en MADDE (pero no en LVOA) era en la frase “en el TEA” (19 veces o 19.59% del uso de “TEA”). Para LVOA, el término “TEA” apareció con más frecuencia como la frase “con TEA” (55 veces que sería un 61.80% del uso de “TEA” en LVOA). En MADDE sí usaron la frase “con TEA” pero no era usado de un porcentaje tan alto de su uso de “TEA” como para LVOA (lo usaron 18.56% del uso de “TEA” en MADDE), que demuestra que LVOA usó más el lenguaje de persona primero que MADDE.

Un patrón del MADDE que es importante notar es que cada mujer que escribió para el libro usa un lenguaje diferente para describir el autismo. Cinco de las ocho escritoras (más específicamente, María Xosé Porteiro, Regina Cortés Echezortu, Inés López López, Carmen Molina, y Montse Navarro Ríos) tenían el término “autista” como su término más usado (con su uso siendo 40.30%, 100%, 34.21%, 44.71% y 82.31% del tiempo, respectivamente). Las tres otras escritoras sí usaban el término pero usaban otros términos más. Interesantemente, las tres otras escritoras tenían diferentes términos para su término más frecuente. Para Aurora Flórez Rodríguez, “Asperger” era su término más frecuente (usado 42.11% del tiempo). “TEA” era el término más utilizado para María Ruíz-Pena Sánchez de Iburguen (usado 58.82% del tiempo), y Raquel Montllor Linares usó “autismo” más frecuentemente (32.50% del tiempo). Esto muestra

que, mientras que sí hay una preferencia general de usar “autista” más entre la gente autista, también hay personas autistas que prefieren más los otros términos. Por eso, hay una importancia en respetar el lenguaje que usa el individuo para no dañarle.

El término “autista” era el único término que cada escritora usaba en el libro. Esto es influido por el hecho de que Regina Cortés Echezortu solamente usaba “autista” para describir la condición y no usaba ningún otro término. Sin incluir Cortés Echezortu, cada otra escritora usaba los términos “autismo” y “asperger.” El término “TEA” era usado por seis de las ocho escritoras. Así, cada de estas cuatro términos sí se usan mucho las mujeres autistas mientras que cada mujer usa estas palabras en frecuencias diferentes. En la figura 2A, se ven las diferentes frecuencias de apariencias de los términos para cada escritora de MADDE. De las diferencias en la terminología entre estas mujeres autistas, se muestra la dificultad de la terminología acerca del autismo. No hay una manera en que toda la gente en el mundo de TEA use principalmente.

## **Conclusiones**

Para resumir, concluyo que la terminología de TEA en los libros, *Mujeres desde dentro del espectro* y *La vida en orden alfabético: El mundo de las personas con Asperger*, concede con el patrón de una preferencia entre la gente autista (como las autoras de MADDE) para usar el lenguaje de identidad primero y una preferencia para el lenguaje de persona primero en los profesionales como psicólogos (incluyendo los escritores de LVOA). En MADDE, se usaba más el término “autista” para describir el autismo (que se asocia más con el lenguaje de identidad primero), y, en LVOA, se usaba más el término “asperger” para describir el autismo (que probablemente es basado en el enfoque más específico de este libro). El término “TEA” era un poco más frecuente en LVOA y el término “autismo” era un poco más frecuente en MADDE, pero en estos dos casos, la diferencia no era tan significativa como con “autista” y “asperger” que

concorre con mis predicciones sobre esta diferencia según cómo hay más opiniones sobre los usos de “autista” y “asperger.”

Para concluir, como Shakes y Cashin concluyeron en su estudio, hay una importancia en respetar las preferencias terminológicas de la persona con que se interactúa para describir su condición. Si una persona prefiere ser llamada autista, hay que usar el término “autista” para describirles. Si una persona prefiere ser descrita como una persona con autismo o como una persona con síndrome de Asperger, hay que hacerlo. Lo más importante es que se use la terminología que no dañe al individuo.

Mi meta para este proyecto era iluminar más las preferencias, especialmente de la gente autista, en España sobre los términos de identidad. Como resultado de mi análisis, se puede decir que sí han sido un poco más iluminados pero la cosa es que hay mucho más que necesita pasar para dilucidar completamente como se debe hablar de la gente autista. Más estudios sobre las preferencias de terminología autista de la gente autista pueden dilucidarlo más. Con eso, se necesita una guía de terminología autista más oficial basada en los resultados de estos tipos de estudios para aclarar para todos lo que es el lenguaje inclusivo y respetuoso para el autismo. En el futuro, esto es algo en que continuaré investigando porque quiero hacer lo que pueda para respetar más a la gente autista.

Mencionado por Shakes y Cashin, hay una necesidad de estudios que muestren el impacto del cambio del uso de lenguaje de identidad primero en vez del lenguaje de persona primero. Un estudio de este tipo puede mostrar si este cambio sería completamente beneficioso (especialmente con afirmar las identidades de la gente autista) o si hay consecuencias negativas también (como perpetuar estereotipos más). Todavía hay mucho más que aprender acerca del

lenguaje de autismo pero lo más importante es respetar a las personas autistas y darles una voz sobre las decisiones de su comunidad.

## Referencias

- American Psychological Association. *Inclusive Language Guidelines*, 2021.  
<https://www.apa.org/about/apa/equity-diversity-inclusion/language-guidelines.pdf>.
- Andoh, Efua. “Why Inclusive Language Matters.” *American Psychological Association*,  
<https://www.apa.org/ed/precollege/psn/2022/09/inclusive-language#:~:text=It%20can%20enhance%20our%20empathy,further%20exclusion%20of%20marginalized%20people>.  
 Accessed March 2023.
- Artigas-Pallares, Josep, e Isabel Paula. “El Autismo 70 Años Después de Leo Kanner y Hans Asperger.” *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol. 32, no. 115, 2012, pp. 567–87, <https://doi.org/10.4321/S0211-57352012000300008>.
- Asperger, Hans. “Die ‘Autistischen Psychopathen’ im Kindesalter.” *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, vol. 117, 1944, pp. 76-136.  
*Autism Europe*, <https://www.autismeurope.org/>.
- Bialer, Marina. “Literatura de autistas.” *Estilos da clínica*, vol. 19, no. 3, 2014,  
<https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v19i3p451-464>.
- Botha, Monique, et al. “Does Language Matter? Identity-First Versus Person-First Language Use in Autism Research: A Response to Vivanti.” *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 53, no. 2, 2023, pp. 870–78,  
<https://doi.org/10.1007/s10803-020-04858-w>.
- Brown, Lydia. “Identity-First Language.” *Autism Self Advocacy Network*, 2011,  
<https://autisticadvocacy.org/about-asan/identity-first-language/>. Accessed April 2023.
- COCEMFE. *Manual de Lenguaje Inclusivo*, 2019.

[https://www.cocemfe.es/wp-content/uploads/2019/02/20181010\\_COCEMFE\\_Lenguaje\\_inclusivo.pdf](https://www.cocemfe.es/wp-content/uploads/2019/02/20181010_COCEMFE_Lenguaje_inclusivo.pdf).

Confederación Autismo España, <https://autismo.org.es/>. Accesado Abril 2023.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 1st ed., American Psychiatric Association., 1952.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 2nd ed., American Psychiatric Association., 1968.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 3rd ed., American Psychiatric Association., 1980.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 3rd ed. revised., American Psychiatric Association., 1987.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed., American Psychiatric Association., 1994.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. text revision., American Psychiatric Association., 2000.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-5*. 5th ed., American Psychiatric Association, 2013.

*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Edited by Michael B. First., 5th ed. text revision., American Psychiatric Association Publishing, 2022.

Evans, David. *Language and Identity: Discourse in the World*. 1st ed., Bloomsbury Publishing Plc, 2014, <https://doi.org/10.5040/9781474242035>.

Gallardo, María, y Miguel Gallardo. *María cumple 20 años*. Astiberri, 2015.

Gallardo, María, y Miguel Gallardo. *María y yo*. 6a ed., Astiberri, 2014.

- Garcia-Molina, Irene. “Preferencias terminológicas acerca del autismo según participantes de un MOOC sobre inclusión educativa.” *Psicología, conocimiento y sociedad*, vol. 9, no. 1, 2019, pp. 121–37, <https://doi.org/10.26864/pcs.v9.n1.11>.
- Gernsbacher, Morton Ann. “Editorial Perspective: The use of person-first language in scholarly writing may accentuate stigma.” *Journal of child psychology and psychiatry*, vol. 58, 7 (2017), pp. 859-861, <https://doi.org/10.1111/jcpp.12706>.
- Gobierno de Chile. *Uso de lenguaje inclusivo persona en situación de discapacidad*. <https://www.cultura.gob.cl/wp-content/uploads/2017/01/guia-recomendaciones-lenguaje-inclusivo-discapacidad.pdf>.
- “Guidelines for Inclusive Language.” *Linguistic Society of America*, <https://www.linguisticsociety.org/resource/guidelines-inclusive-language>. Accessed March 2023.
- Hervás, Amaia. “Un autismo, various autismos. Variabilidad fenotípica en los trastornos del espectro autista.” *Revista de neurología*, vol. 62, supl. 1, 2016, pp. S9-S14. [https://juntsautisme.org/wp-content/uploads/2021/01/AUTISME\\_UN-AUTISMO-VARIOS-AUTISMOS-Amaia-Hervas.pdf](https://juntsautisme.org/wp-content/uploads/2021/01/AUTISME_UN-AUTISMO-VARIOS-AUTISMOS-Amaia-Hervas.pdf).
- Kanner, Leo. "Autistic disturbances of affective contact." *Nervous Child* 2.3 (1943): 217-250.
- Kenny, Lorcan, et al. “Which Terms Should Be Used to Describe Autism? Perspectives from the UK Autism Community.” *Autism*, vol. 20, no. 4, 2016, pp. 442–62, <https://doi.org/10.1177/1362361315588200>.
- Martos, Juan y María Llorente. *La vida en orden alfabético: el mundo de las personas asperger*. La esfera de los libros, 2019.
- Martos-Martínez, et al. Nosología y clasificación de los trastornos psicológicos. *European*



- Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, vol. 2, no. 3, 2014, pp. 123–132, <https://doi.org/10.30552/ejpad.v2i3.19>.
- Molina, Carmen, et al.. *Las mujeres autistas desde dentro del espectro*. CEPAMA, 2019.
- “Prevalencia.” Federación Autismo Galicia,  
[https://www.autismogalicia.org/index.php?V\\_dir=MSC&V\\_mod=showart&id=312#:~:text=Actualmente%20se%20estima%20que%20en%20de%20TEA%20cada%20100%20nacimientos](https://www.autismogalicia.org/index.php?V_dir=MSC&V_mod=showart&id=312#:~:text=Actualmente%20se%20estima%20que%20en%20de%20TEA%20cada%20100%20nacimientos). Accesado Abril 2023.
- Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.6 en línea],  
<https://dle.rae.es>.
- Shakes, Pieta, and Andrew Cashin. “Identifying Language for People on the Autism Spectrum: A Scoping Review.” *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 40, no. 4, 2019, pp. 317–25,  
<https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1522400>.
- Sinclair, Jim. “Why I dislike “person first” Language.” *Autonomy, the Critical Journal of Interdisciplinary Autism Studies*, vol. 1, no. 2, 2013,  
<http://www.larry-arnold.net/Autonomy/index.php/autonomy/article/view/OP1>.
- Taboas, Amanda, et al. “Short report: Preferences for identity-first versus person-first language in a US sample of autism stakeholders.” 2022, *National Autistic Society*,  
<https://doi.org/10.1177/13623613221130845>.
- Vivanti, Giacomo. “Ask the Editor: What Is the Most Appropriate Way to Talk About Individuals with a Diagnosis of Autism?” *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 50, no. 2, 2020, pp. 691–93, <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04280-x>.
- Wing, Lorna. “Asperger's Syndrome: a Clinical Account.” *Psychological Medicine*, vol. 11, no. 1, 1981, pp. 115–129., <https://doi.org/10.1017/S0033291700053332>.

Wing, L., & Judith Gould. "Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification." *J Autism Dev Disord*, vol. 9, no. 1, 1979, pp. 11-29, <https://doi.org/10.1007/BF01531288>.

Apéndice I<sup>4</sup>

Tabla 1. Apariencias del término autista y su función gramatical en los dos libros.

Término general	Función gramatical	Frase específica	Apariencias en MADDE	Apariencias en LVOA	Porcentaje de uso del término
Autista			332	35	
	Sustantivos para nombrar la condición				8.13%; 65.72%
		El espectro autista	10	9	3.01%; 25.71%
		Trastorno del espectro autista	8	4	2.41%; 11.43%
		Trastornos del espectro autista	4	8	1.20%; 22.86%
		La condición autista	3	0	0.90%; 0%
		La condición del espectro autista	1	2	0.30%; 5.71%
		CEA	1	0	0.30%; 0%
	Sustantivos para nombrar las personas				4.52%; 2.86%
		los/las/les autista(s)	15	1	4.52%; 2.86%
	Adjetivos			11	86.75%; 31.43%
		autista(s)	286	5	86.14%; 14.29%
		autista(s) asperger	2	0	0.60%; 0%
		Con el espectro autista	0	4	0%; 11.43%
		Tener espectro autista	0	1	0%; 2.86%
		Tener un trastorno del espectro autista	0	1	0%; 2.86%
	Adjetivos para describir personas neurotípicos				0.60%; 0%
		No autistas	2	0	0.60%; 0%

<sup>4</sup> Los porcentajes están calculados por dividir el número de apariencias del término específico por todas las apariencias del término general en los dos libros. El primer porcentaje es para las apariencias en MADDE y el segundo porcentaje es para las apariencias en LVOA.

Tabla 2. Apariencias del término autismo y su función gramatical en los dos libros.

<b>Término general</b>	<b>Función gramatical</b>	<b>Frase específica</b>	<b>Apariencias en MADDE</b>	<b>Apariencias en LVOA</b>	<b>Porcentaje de uso del término</b>
Autismo			164	66	
	Sustantivos para nombrar la condición			43	84.15%; 65.12%
		(El) autismo	102 (5 en inglés)	41	62.20%; 62.12%
		El autismo en femenino	11	0	6.71%; 0%
		El espectro del autismo	16	0	9.76%; 0%
		El trastorno del espectro del autismo	1	1	0.61%; 1.52%
		Los trastornos del espectro del autismo	4	0	2.44%; 0%
		El autismo de alto funcionamiento	2	1	1.22%; 1.52%
		El autismo severo	2	0	1.22%; 0%
	Adjetivos				14.81%; 30.30%
		Con autismo	22	15	13.41%; 22.73%
		Tener autismo	2	5	1.22%; 7.58%
	Adjetivos para describir personas neurotípicos				0%; 4.55%
		Sin autismo	0	2	0%; 3.03%
		No tener autismo	0	1	0%; 1.52%

Tabla 3. Apariencias del término asperger y su función gramatical en los dos libros.

<b>Término general</b>	<b>Función gramatical</b>	<b>Frase específica</b>	<b>Apariencias en MADDE</b>	<b>Apariencias en LVOA</b>	<b>Porcentaje de uso del término</b>
Asperger			88	210	
	Sustantivos para nombrar la condición				38.64%; 35.24%
		(El) síndrome de Asperger	15	56	17.05%; 26.67%
		(El) Asperger	10	17	11.36%; 8.10%
		SA	1	1	1.14%; 0%
		TEA/SA	3	0	3.41%; 0%
		El trastorno de Asperger	2 (1 en inglés)	0	2.27%; 0%
		El TEA Asperger	2	0	2.27%; 0%
		El autismo/Asperger	1	0	1.14%; 0%
	Sustantivos para nombrar la persona				2.27%; 2.38%
		Los Asperger	0	1	0%; 0.48%
		Hans Asperger (la persona)	2	0	2.27%; 0%
		los/las Aspisp	0	4	0%; 1.90%
	Adjetivos				57.95; 60.95%
		Asperger	20 (1 en inglés)	9	22.73%; 4.29%
		Aspi	0	6	0%; 2.86%
		Con síndrome de Asperger	16 (1 en inglés)	71	18.18%; 33.80%
		Con Asperger	3	10 (1 en inglés)	3.41%; 4.76%
		Con TEA Asperger	3	0	3.41%; 0%
		Asperger/autista	1	0	1.14%; 0%
		autista(s)/asperger	3	0	3.41%; 0%

		Con Asperger/TEA	1	0	1.14%; 0%
		Con SA	0	14	0%; 6.67%
		Tener asperger	1	2	1.14%; 0.95%
		Tener síndrome de Asperger	1	15	1.14%; 7.14%
		Tener Asperger/autismo	1	0	1.14%; 0%
		Padecer el síndrome de Asperger	1	1	1.14%; 0.48%
	Adjetivos para describir personas neurotípicos				0%; 1.43%
		No tener Asperger	0	3	0%; 1.43%

Tabla 4. Apariencias del término TEA y su función gramatical en los dos libros.

<b>Término general</b>	<b>Función gramatical</b>	<b>Frase específica</b>	<b>Apariencias en MADDE</b>	<b>Apariencias en LVOA</b>	<b>Porcentaje de uso del término</b>
TEA			97	89	
	Sustantivos para nombrar la condición				29.90%; 30.34%
		el/los TEA	25	27	25.77%; 30.34%
		El TEA/SA	1	0	1.03%; 0%
		El TEA Asperger	2	0	2.06%; 0%
		El TEA leve	1	0	1.03%; 0%
	Sustantivos para nombrar la persona				3.09%; 2.25%
		el/los TEA	3	2	3.09%; 2.25%
	Adjetivos				67.01%; 65.17%
		TEA	24	1	24.74%; 1.12%
		Con TEA	18	55	18.56%; 61.80%
		Con Asperger/TEA	1	0	1.03%; 0%
		Con TEA Asperger	2	0	2.06%; 0%
		Con TEA/SA	1	0	1.03%; 0%
		Con TEA de alto funcionamiento	0	1	0%; 1.12%
		En el TEA	19	0	19.59%; 0%
		Tener TEA	0	1	0%; 1.12%
	Adjetivos para describir personas neurotípicos				0%; 2.25%
		Sin TEA	0	1	0%; 1.12%
		No tener TEA	0	1	0%; 1.12%

## Apéndice II

Figura 1. Las apariencias de terminología autista en los dos libros.

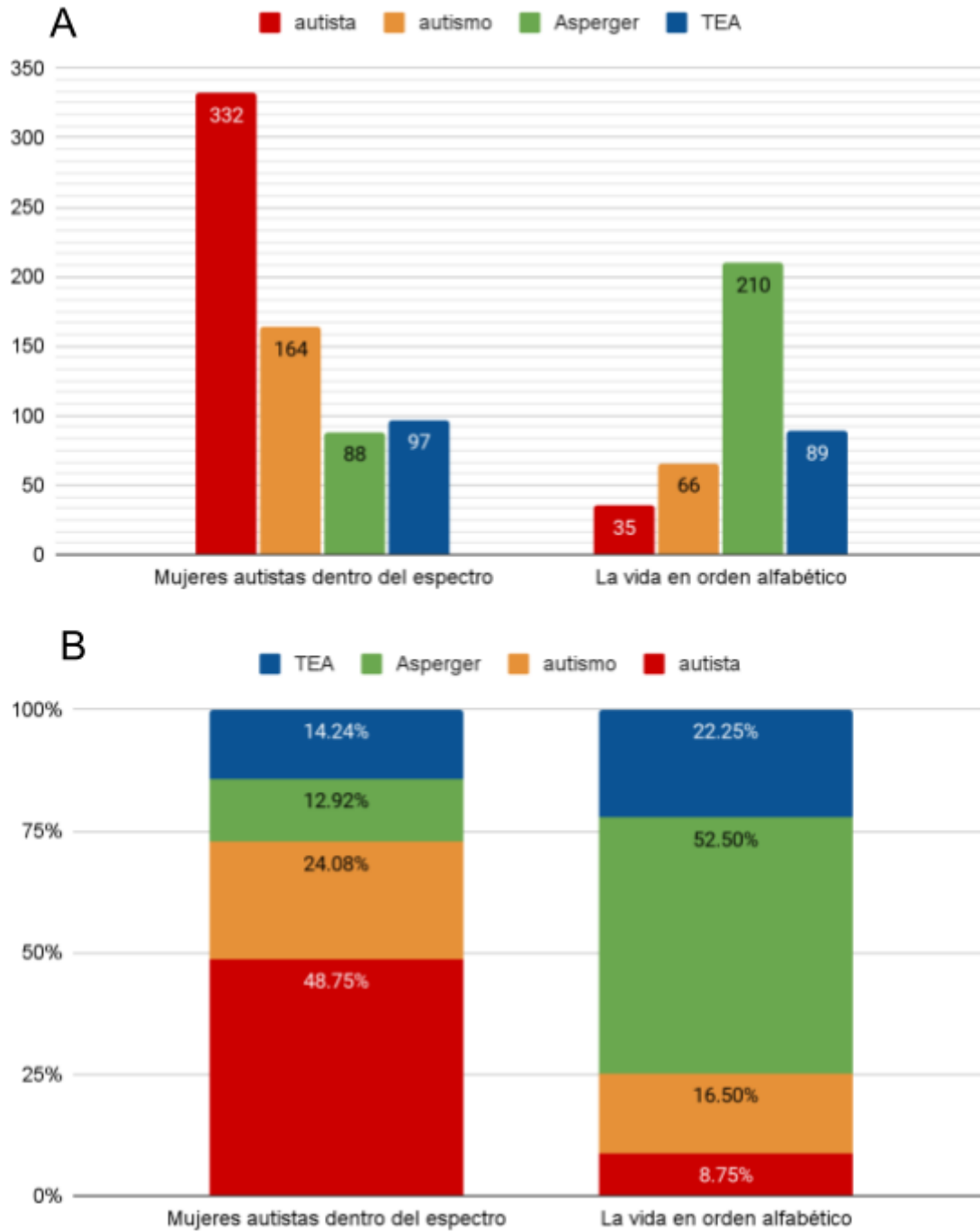
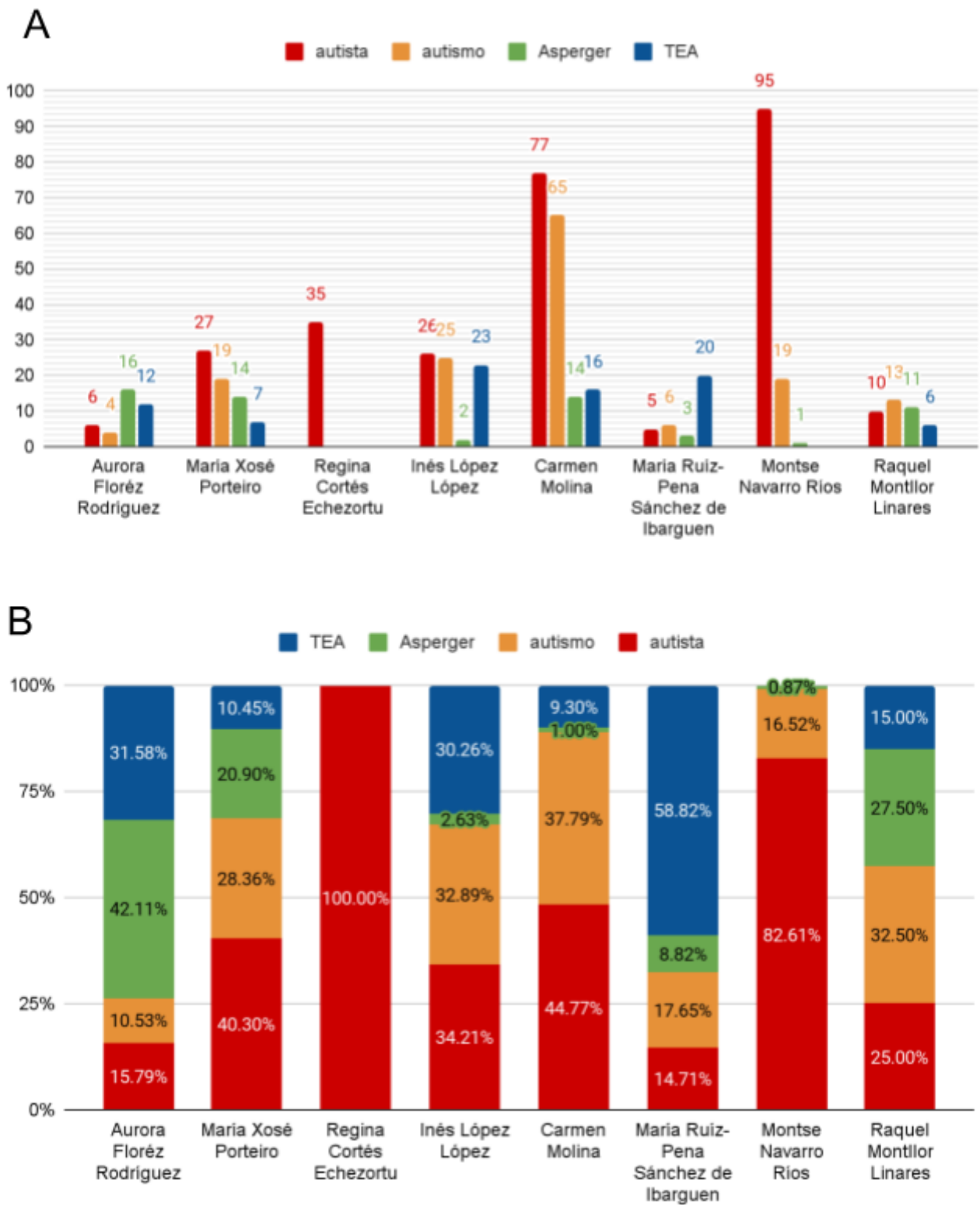




Figura 2. Las diferencias en terminología entre las autoras de MADDE.



### Apéndice III: Resumen en inglés

#### Abstract

Currently, there is a big debate between the autistic community and the group of professionals that treat autism about the language and terminology that should be used to describe individuals with autism spectrum disorder (ASD). Many people who are autistic prefer identity-first language. This means that they prefer to say “autistic people” instead of “people with autism.” Meanwhile, many professionals in the psychology field prefer person-first language, meaning that they prefer to describe this population as “people with autism” instead of “autistic people.” There are some linguistic studies about preferences in terminology to describe ASD in Australia, the UK, the US, and Spanish-speaking countries in general, but there has still not been a comprehensive study focusing on autistic people with this topic in a Spanish-speaking country such as Spain. Because of this, my project involves investigating nonfiction Spanish literature to find trends and preferences used by Spanish authors that write about ASD. To do this, I am focusing on two books with various different perspectives that use notably different language to describe ASD even though both books were published in 2019. Through a linguistic analysis, I found that in *Mujeres desde dentro del espectro* (Women from within the Spectrum), written by autistic women, there was a preference for identity-first language, while in *La vida en orden alfabético* (Life in Alphabetical Order), written by two psychologists, there was a preference for person-first language. This seems to indicate that the tendency in language preferences for ASD seen in other countries can also apply to Spain.

## Introduction

Currently, there is a big debate between the autistic community and the group of professionals that treat autism about the language and terminology that should be used to describe individuals with autism spectrum disorder (ASD). Many people who are autistic prefer identity-first language. This means that they prefer to say “autistic people” instead of “people with autism.” Meanwhile, many professionals in the psychology field prefer person-first language, meaning that they prefer to describe this population as “people with autism” instead of “autistic people.” There are some linguistic studies about preferences in terminology to describe ASD in Australia, the UK, the US, and Spanish-speaking countries in general, but there has still not been a comprehensive study focusing on autistic people with this topic in a Spanish-speaking country such as Spain. Because of this, my project involves investigating nonfiction Spanish literature to find trends and preferences used by Spanish authors that write about ASD.

I decided to research the language used in Spain instead of other countries for various reasons. First, I wanted to study more about the language of autism in the Spanish language. But, I did not find much scientific information about the trends in the language of autism in Spanish-speaking countries for autistic people. Because of this, I began to investigate literature in Spanish. In my search, I could not find many books from any other country except Spain. I simply did not find many books from other Spanish-speaking countries to be able to conduct an analysis of the language used to describe ASD in these other countries. But there was more information about Spanish books on the topic of autism, so I could analyze Spain’s trends for this topic. After considering many different books, I decided to base my analysis on nonfiction books to be able to connect my analysis more to real life. Additionally, I knew that based on how my access to many of the books was limited and I would have to be counting terms by hand rather

than using a software (because of this limited access), I would need to focus on fewer books rather than a larger selection. Because of this, I wanted to ensure to choose books that would be fairly representative. So, ultimately, I decided to look into two books that compiled numerous autistic perspectives in order to have more representation.

More specifically, for this project, I am focusing on an analysis on the terms used in two nonfiction books: *Mujeres autistas desde dentro del espectro* (Autistic Women from within the Spectrum; MADDE) and *La vida en orden alfabético: el mundo de las personas con Asperger* (Life in Alphabetical Order: The World of People with Asperger's; LVOA). I decided to analyze these two books because when I was researching books about autism in Spain, I realized the very evident differences between the terms used in these two books. In particular, the two books used very different terms for autism in their titles and synopsis.<sup>5</sup> But, interestingly for my analysis, these two books were published in the same year, 2019, and were collections of the perspectives of a group of autistic people. Before noticing this difference, my hypothesis had been that there would be a correlation between a more recent publication date and the use of terms like “autistic” and “ASD” instead of “Asperger's.” The reasoning for this hypothesis was that the terminology had changed to prefer these two terms instead of “Asperger's” in recent years (because it is no longer used clinically anymore in the DSM V-TR). But, these two books do not correspond with this hypothesis.

So, I began to research these two books in particular. *Mujeres autistas desde dentro del espectro* is a nonfiction book written by autistic women (Carmen Molina, Regina Cortés, Montse Navarro, María Ruiz-Peña, Raquel Montllor, Inés López, and María Xosé Porteiro) about important topics in the ASD discussion currently. The women write about their opinions on

---

<sup>5</sup> Many of the other books that I considered used the term “autism” or did not use an autistic term in their titles, so because of this, these two books grabbed my attention in particular.

topics such as the difficulties associated with feminine autism, maternity and autism, and autism in the workforce. Every writer is of adult age and explains their opinion on these ASD topics instead of narrating their experiences with ASD generally (while sometimes the women include part of their experiences in expressing their opinions). The other book that I am focusing on is *La vida en orden alfabético*. This book was written by Juan Martos and Maria Llorente, two psychologists that work a lot with people with autism.<sup>6</sup> Their book contains narrations of the experiences of different people with Asperger's Syndrome. But, while each chapter narrates a personal experience, they are narrations of fictional people written by the two psychologists based on the autistic people that the authors have known in their lives.

Incorporating the differences between the two books, my updated hypothesis is that there is a correlation between date of publication and the terms used, but, also, there is a correlation between if the person is or is not autistic and the terms they use. Before analyzing the terminology of these two books, the history of autism and its diagnosis and the relationship between language and identity must first be considered to give context to my analysis.

### **A Historical Perspective on Autism Diagnosis**

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a diagnosis described in the fifth edition of the American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) published in 2013, which is the manual that psychologists use to diagnose mental disorders.<sup>7</sup> According to the DSM-5, the people with ASD have difficulties with social communication and have repetitive patterns and interests (American Psychiatric Association). It is important to note that the method of diagnosing ASD changed with the updates of the DSM-5

---

<sup>6</sup> I decided to use the term "person with autism" sometimes when I was talking about LVOA since that was the term used in the book (while it is important to respect the opinion of autistic people above all)

<sup>7</sup> Also, there is an international manual, the International Classification of Disorders (the current version is the 11.a revision, ICD-11) but psychologists usually use the DSM-5 more than the ICD-11, including in Spain (Martos-Martinez et al., 2014).

from the previous edition, but, before explaining this change, the history of autism from its first recognition in the 1940s must be considered because the history of the diagnosis of autism shows how the perception of the condition has been changing in society.

The condition was first described by Leo Kanner and Hans Asperger in 1943 and 1944 respectively (Artigas-Pallares & Paula 567; Asperger; Kanner). Kanner described the condition as "autistic disturbances of affective contact" and when he observed it in many more children, he named it "immature infantile autism" (Artigas-Pallares & Paula 570; Asperger). Asperger described the condition as "autistic psychopathy" without knowing of Kanner's work (Artigas-Pallares & Paula 574; Asperger). Asperger's works were written in German and did not receive much attention in other countries until Lorna Wing recognized them in her works (Artigas-Pallares & Paula 575; Wing). Wing was a British psychiatrist that did a translation of Asperger's works into English, using the term "Asperger's Syndrome" (Artigas-Pallares & Paula 575; Wing). Wing also is known for introducing the concept of autism spectrum disorder in 1979, with the idea of autism being a spectrum in relation to each one of the characteristics of the condition (Artigas-Pallares & Paula 583; Wing).

The diagnoses of the condition have changed a lot between the different editions of the DSMs, which indicates that diagnosing individuals with autism is not easy and they have had to adapt the diagnoses as knowledge about autism has advanced. There had not been a diagnosis related to autism in the DSM-1 published in 1952, even though it had already been described by Kanner and Asperger some 9 years before (Artigas-Pallares & Paula 578). In the DSM-II, published in 1968, autism was still not an official diagnosis. It was only considered to be one of the manifestations of "infantile schizophrenia" that this version of the DSM describes as "autistic and atypical conduct and isolation" (Artigas-Pallares & Paula 578). Finally, about 30 years after

its classification, in 1980, when the DSM-III was published, autism was a specific diagnosis as “infantile autism” (Artigas-Pallares y Paula 578-579). Then, in the modification of the DSM-III to the DSM-R (published in 1987), the diagnosis changed to “autistic disorder” (Artigas-Pallares & Paula 579-580). The DSM-IV (published in 1994) and the DSM-IV-TR (published in 2000) changed the diagnosis to have different categories, including “autistic disorder” and “Asperger’s disorder” among five general categories of the diagnosis (Artigas-Pallares & Paula 581-582). In the DSM-5 (published in 2013), there was a consolidation of these categories into the diagnosis of “Autistic Spectrum Disorder,” eliminating the distinction between autistic disorder and Asperger’s disorder (Artigas-Pallares & Paula 583-584). Uniting the two diagnoses as part of the same diagnosis recognizes the individual diversity of the diagnosis by calling it a spectrum. The reason for this change was that the categories did not reflect the different forms of the condition well. Because of this, there was not consistency between psychologists in deciding which category would be better for each autistic person. In this manner, they decided to consolidate the diagnosis in the DSM-5 to reflect that the condition is so diverse that one cannot distinguish between groups in terms of function or characteristic as they tried to do with the different categories. In the most recent DSM, the DSM-5-TR (published in 2022), there is still one single diagnosis: Autistic Spectrum Disorder. With all of these changes in the diagnosis, there also have been changes in the perception of autism and in the terminology used to describe the condition. It is important to consider how these changes affect autistic people and the construction of their identities.

### **Language and Identity**

As humans, we use language to create and express our identity (Evans). In this way, the language that one uses can have a very big impact on the construction of the identity and self-concept of a

person. And, for a person that already suffers from discrimination from other people, the language that other people use to describe them is even more impactful on how they perceive themselves and form their identities. With this idea, a worker on the communications team for diversity at the American Psychological Association, Efua Andoh, explains that if one does not consider the diversity and perspectives of minority groups, they can marginalize groups that are already marginalized (para. 2). For this reason, one must use inclusive language to avoid further marginalization of these groups of people. Inclusive language is language that avoids antiquated and offensive phrases and expressions but that also respects, appreciates and is sensitive to the diversity of humanity (Andon para. 3; “Guidelines for Inclusive Language” para. 2). Inclusive language is important because non-inclusive language can result in marginalization, misrepresentation and the perpetuation of stereotypes, in particular for the people in marginalized groups (“Guidelines for Inclusive Language” para. 2). Something important to note as well is that intention does not matter for non-inclusive language (Andoh para. 11; “Guidelines for Inclusive Language” para. 2). For example, when someone does not intend to hurt the people they are talking about, non-inclusive language still does harm and perpetuates the stereotypes associated with the language used (Andoh para. 11; “Guidelines for Inclusive Language” para. 2). In this way, it is very important that everyone learns about inclusive language and uses it because words do have the power to hurt other people. People from minority groups deserve respect, and, to give them it, one must learn about what inclusive language is in order to not harm them any more.

In recent years, many organizations from many countries have published inclusive language guides that talk about how one should refer to people of minority groups. These organizations include governmental organizations (such as the Government of Chile), advocacy



groups representing minority groups (such as the Spanish Confederation of People with Physical and Organic Disabilities, o COCEMFE), and psychological organizations (such as the American Psychological Association. These guides are useful to start to learn about inclusive language, but many times they do not include information on every minority group. For example, each one of these three guides, including the one from an organization that focuses on disability, do not have information about inclusive language for autism. Because of this, it is important that every person looks up information about inclusive language for a group before writing or talking about the group in order to avoid offending or harming the people in the group. When looking for information about inclusive language, one must listen more to people from the group explaining what terms should be used. Also, one must ensure that the information is recent because what is considered to be inclusive language changes over time.

The language used to talk about people with disabilities has changed a lot with time and continues to change today. For a long time, words like “disabled,” “handicapped” and adjectives like “autistic” to describe people with disabilities (Vivanti para. 2). Also, people with disabilities were seen as “less than a person” (Vivanti para. 2) which is what the word “minusvalido” (in English, handicapped) means (according to La Real Academia Española de la Lengua, the ethnology of the word is “less value than”). But, in 1974, there was a convention in the United States for disability rights where a person representing people with disabilities said that they could no longer endure pejorative words such as the “r” slur and “handicapped” (two words that should never be used because they are extremely offensive for people with disabilities; Vivanti para. 2). This person proposed that people with disabilities should be seen first as people (Vivanti para. 2).

From there, the movement of using person-language started (Vivanti para. 2). In person-first language, people say the noun that names the person first and describe the disability after, usually using “with” as a preposition. For example, in person-first language, people say “the people with intellectual disabilities,” “the people with physical disabilities,” or “the person with autism.” This type of language literally places the person before their disability (Vivanti para. 2). By doing this, the idea was that there would be an emphasis on the person and who they are without defining them by their disability (Vivanti para. 2). Not every person with a disability is the same, and it was thought that defining people by their disability was perpetuating the stereotype that people with disabilities are all the same (Vivanti para. 2). With person-first language, they also wanted to emphasize how people with disabilities are people who deserve human rights like every other person without disabilities (Vivanti para. 2). In this way, person-first language was first created to promote a more equal language. The idea, according to Morton Ann Gernsbacher (859), a professor of psychology at the University of Wisconsin-Madison, was that person-first language should be used for everyone (with or without disabilities). Despite this, that did not actually happen because Gernsbacher found that person-first language is used more for individuals with disabilities than for individuals without disabilities (859). For example, Gernsbacher talks about how people say “typically developing child” (which is using identity-first language, which will be described more below) to describe children without disabilities, but, with children with disabilities, especially the most stigmatized disabilities (using intellectual disability as an example), people say more “child with intellectual disability” (which is person-first language; 859-860).

With time, many people associated with the disability community began to say that person-first language was not appropriate for talking about people with disabilities (Gernsbacher

859). More than that, they said that person-first language was harmful for people with disabilities. Instead of person-first language, many people with disabilities such as autism, prefer identity-first language. In identity-first language, the condition of the person is treated as an adjective that directly describes them. Examples of this type of language are “the intellectually disabled people” and “the autistic person.” But, while many people in these groups have proposed a change in disability language, not everyone supports using identity-first language (more on this in the literature review). But, because people who have disabilities are saying that person-first language is harmful, the impact of these two types of language for describing disabilities must be investigated further.

In this paper, I am focusing on the language used to describe autism. It is important to investigate the language for this group because they are a group that is currently trying to change the language used to describe themselves. More than that, it is possible that the terminology used to describe autism may have an impact on the higher instances of mental illnesses in autistic people (Botha et al.). So, knowing more about the language used to describe autism is very important because it is possible that the language people use can have serious implications.

For a long time, it has been recommended in guides for psychology professionals and guides of inclusive language that one should use person-first language to describe autistic people (Gernsbacher 859). But, in 1999, Jim Sinclair, an autistic man and activist in the US in support of the rights of autistic people, was one of the first people to describe why he did not like person-first language for autism, or more specifically, the phrase “person with autism” (Sinclair para. 1). In his article “Why I dislike “person first” Language,” Sinclair expressed how saying “person with autism” is saying that autism is something separated from the person, but he, and many other autistic people from then on, feels that their autism is an intrinsic part of their person

(para. 2). Sinclair described how people usually talk about integral parts of a person with adjectives and that, because of this, he thought that people should use the adjective “autistic” instead of saying “person with autism” (para. 3). Finally, Sinclair thought that the opposition to saying “autistic” as an adjective could be associated with the negative conception of autism by non-autistic people that did not want to describe a person in that way because they think that it would be talking bad about the person (para. 4). Against this idea, Sinclair explains that his autism is not something bad, saying “I know that autism is not a terrible thing, and that it does not make me any less a person. If other people have trouble remembering that autism doesn't make me any less a person, then that's their problem, not mine. Let them find a way to remind themselves that I'm a person, without trying to define an essential feature of my personhood as something bad. I am autistic because I accept and value myself the way I am” (Sinclair para. 4).

From then on, many other autistic people have said that they have similar opinions about person-first language (or more specifically, phrases like “people with autism”). Lydia Brown, another autistic person and activist in relation to the rights of autistic people in the US, expresses her preference for identity-first language instead of person-first language, saying that the phrase “person with autism” is dreadful for her (“Identity-First Language” para. 1). For people like them who approve of identity-first language, their condition is something so intrinsic to their personality that it is not possible to separate it from their person; their identity of being autistic is the primary and definitive part of their identity as people (García-Molina 159). At the same time, many psychology professionals still continue to use the person-first language that has been recommended in the past.

## Literature Review

Up to this date and that I know of, there has not been a study on the preferences of Spanish autistic people about terms that should be used to describe themselves. But, there are studies from various other countries that generally show the same result: autistic people prefer more person-first language while professionals in the field of psychology prefer person-first language. The studies that seem notable to me in observing how people use language to talk about the ASDs were studied on this topic from Australia, the UK, the US, and Spanish-speaking countries in general (Shakes & Cashin, 2019; Kenny et al., 2015; Taboas et al., 2022; Garcia-Molina, 2019).

One of these studies was done in 2022 by Taboas and colleagues at Illinois State University in the US. In this article, they did a study on 728 American people, including autistic people, families of autistic people, professionals (therapists, researchers, professors) and a group of people not related with autism. In the study, these people were questioned about preferences for person-first or identity-first language to describe autistic people. 87% of the 299 autistic people in the study preferred person-first language (as in “autistic person”). Despite this, the majority of the 207 professionals preferred person-first language (as in “person with autism”), which the authors attributed to the current clinical guidelines for the professional sphere. Because of this Taboas and colleagues recommended open communication between autism professionals and autistic people.

In 2015 in the UK, Kenny and his colleagues from the University College London did another study with 3470 people, which consisted of autistic people, their families, and professionals that work with autistic people, about the terms that should be used to talk about autism. The majority of all the groups in the study condoned the terms “autism,” “on the autism

spectrum,” and “Autism Spectrum Disorder.” But, there were different opinions for “autistic” and “person with autism.” The majority of autistic people and their families in the study condoned the use of the term “autistic,” but many people from these groups did not condone the phrase “person with autism,” which means that they preferred identity-first language. On the other hand, almost half of the professionals in the study condoned the use of the phrase “person with autism,” and they condoned the term “autistic” much less than the autistic people in the study, meaning that generally it seems that they preferred person-first language more than identity-first language.

A review on the language used for autism in Australia in 2019 covers the preferences of different groups in the country well. Shakes and Cashin of Southern Cross University analyzed various other studies from 2010 to 2018 about person-first versus identity-first language . They concluded that it seems that autistic people prefer identity-first language but they did not want to say that everyone should use identity-first language completely. They commended that people must adapt to the context because there have not been studies that show the impact of using only identity-first language instead of the two types of language for autism.

I only found one study of this type in the Spanish language. In this study published in 2019, García-Molina, a professor of psychology at the Universitat Jaume I de Castellón in Spain, researched the terminological preferences for autism with teachers and their students in a class about the topic as well as psychology professionals and doctors in the Spanish language. The majority of the 816 students, students, doctors and professionals preferred to use person-first language. So, there is evidence that the patterns of terminological preferences in the Spanish language as in the English language, even though this study did not include a group of autistic

people like the other studies did, so this study does not give evidence of if Spanish-speaking autistic people prefer identity-first language.

I have not found any article that analyzes the autistic people's terminological preferences for ASD in the Spanish language and I decided to concentrate on Spain for my project. According to the Federation Autism Galicia in 2019 ("Prevalencia" para. 1), there were about 450,000 people in Spain diagnosed with ASD, constituting about 1% of the population. So, my objective for this project has been to explore if the pattern of preferences seen in the described studies extend to autistic people in Spain through the two books previously mentioned, that contain the opinions or experiences of many people.

### **Linguistic Analysis**

I decided to analyze the two books from a linguistic perspective, focusing principally on word choice. To do this, I read the two books, noting when and in what context terms related to ASD appeared. More than simply considering the counts of each term, I decided to categorize the terms used by their linguistic function in the text. It is important to determine if a term is more common always in certain linguistic circumstances or if it is more the differences between each person's language that explain the differences in terminology. The main categories were nouns naming the condition, nouns naming people, adjectives describing autistic people, and adjectives describing non-people (see tables 1-4 in the appendices).

To start my analysis, I am going to comment on each term that appeared in the two texts. First, there are the nouns. According to the Real Academia de la Lengua Española, (RAE), the definition of a noun is grammatically a name, or in other words, a word or phrase that identifies something. There are two groups of nouns in the two texts. The first group is nouns that describe the condition. People can use the more official diagnostic term from the DSM-5, which is

“Autistic Spectrum Disorder.” Also, people sometimes say “Autism Spectrum Disorder.” Two more versions of this term are the plural versions: “Autistic Spectrum Disorders” and “Autism Spectrum Disorders.” These plural versions demonstrate that there is a great variety in how each person expresses the condition. A common abbreviation for the official diagnosis is “the ASD(s).” Also, a shortened version that people use is “the autistic spectrum” or “the autism spectrum” especially when people talk about the variety in autism. Some people challenge the idea of autism as a disorder and call it “Autistic Spectrum Condition,” or, as an abbreviation “CEA.” People can also say “the autistic condition” as a way to say this more briefly. Another very common term to name the condition is to say “autism.” With this, there are also categorizations of autism that have been used such as “severe/mild autism” and “high/low functioning autism” but these categorizations are not used as much anymore because autistic people have protested how they do not reflect the variability in autism well. In the two books, they use the term “feminine autism” when they talk about the experiences of autism in women, which is an important topic because the definition of autism was based on men. Also, while it is no longer in the DSM in the 5th edition (the DSM-5), people still use the term “Asperger’s Syndrome” to name the condition for a group of autistic people, especially with people who were diagnosed when it was a diagnosis. There are some instances in the two texts in which they say “Asperger’s Disorder” which was the official diagnosis in the DSM IV-TR. The term “Asperger’s Syndrome” was popularized by Lorna Wing in 1981 and it is more popular to describe it as a syndrome today (as can be seen in the scientific studies discussed, which used this form of the term). It is not abbreviated much but people can use “AS” as an abbreviation for “Asperger Syndrome” and one of the authors in *Mujeres desde dentro del espectro* used this abbreviation. One way in which the authors of MADDE combine the modern (ASD) and



antiquated (Asperger's) versions is by saying "Asperger's ASD" or "ASD/AS." Also, the authors of the two books shortened the phrase, saying "Asperger's" to name the condition in some cases. There are some other nouns used to name people with ASD in the Spanish language seen in the two books. These terms include "the ASD(s)," "the autistic(s)," "the Asperger(s)." Also, in the topic of autism, people sometimes talk about Hans Asperger, one of the first doctors that described the condition.

The next group of terms is adjectives. The RAE defines adjectives as words "that qualify or determine a noun." First, there is the most typical adjective which is "autistic." Also, people use "ASD" and "Asperger's" as adjectives in the Spanish language. Asperger's people also use the shortened term "aspie" to describe themselves. More than this, there are various phrases that combine different modern and antiquated terms in the two books to describe the people with ASD that include "asperger autistic," "asperger/autista" and "ASD/AS." There are other phrases that function as adjectives but that include a preposition or verb, and a noun. Using the preposition "with" is common when people talk about the topic. For example, in the two books, they say "with autism," "with ASD/AS," "with Asperger's syndrome," "with Asperger's," "with Asperger's ASD," "with Asperger's/ASD," "with ASD," and "with ASD/AS." Another group of terms are phrases with verbs that function to describe the person, and so I decided to include them with adjectives. Some examples of these phrases are when people talk of being "on the ASD spectrum," or, as they say in one of the texts, of being "on the ASD." The other typical case is using the verb "to have." Phrases with "to have" in the two books include "to have the autistic spectrum," "to have autism," "to have Asperger's," "to have Asperger's Syndrome," "to have Asperger's/autism," and "to have ASD." Something that is not very common because it has a negative connotation, which people usually avoid talking about for ASD today, is using "to

suffer” instead of “to have.” The phrase “to suffer” is used a lot when talking about suffering from an illness, but ASD is no longer seen as an illness but rather a neurological diversity or neurodiversity nowadays. In each of the two books, there is only one time that “to suffer” is used with “to suffer Asperger’s Syndrome,” probably because of this idea. Finally, there are also some phrases that people typically use to talk about people who do not have ASD. Some common phrases that appear in the two books are “not having ASD,” “not having autism,” “without autism,” “without ASD,” and “non-autistic.” As in these examples, usually people talk of “not having” or of a person “without” the condition, or they simply say “non-autistic” in these cases.

Now, I will start the comparison of terminology in the two books: *Mujeres autistas desde dentro del espectro* (MADDE) and *La vida en orden alfabético: el mundo de las personas con Asperger* (LVOA). A difference between the two books in general is in the total counts. PTo do this count, I used an electronic version of MADDE and a scanned version of LVOA y searched through the search function on the computer. By my count, there were 681 terms related to ASD in MADDE but there were only 400 terms related to the topic in LVOA. This interests me because there are 182 pages in MADDE and 312 pages in LVOA. I think that that could be based on how in part of LVOA and the entire book of MADDE, they talked about definitions, trends, and generalized experiences about autism and because of this they needed to use the autistic terms more in order to clarify their arguments and analysis. But, in the other part of LVOA, there is more narrative, and it is not necessary to define their diagnosis many times when they talk about their life experiences. Establishing it only one time is sufficient for a narrative.

The idea of not having to define the diagnosis of ASD more than one time in a narrative is supported by the Spanish illustrated novels that have gained a lot of attention. The illustrated novel is called *María y yo* (in English, *María and I*; 2014), written by Miguel Gallardo inspired

by his daughter with autism. This illustrated novel follows the daughter, María, and Miguel when they go on vacation, narrating their experiences. In particular, the novel describes the typical actions of María and how she communicates, and also how her father reacts to how people perceive María. In the novel, Gallardo only uses the diagnosis once to describe María once in the book and then, the focus is on the personal qualities of María because they are more important than her diagnosis. There is a second illustrated novel by María y Miguel Gallardo that is called *María cumple 20 años* (in English, *María turns 20*; 2015) also. In this book, María visits her father for the summer. Through this visit, Gallardo describes more the communication between him and his daughter, interpreting her actions for the audience. There is no mention of María's diagnosis in *María cumple 20 años*. In my opinion, by not defining a diagnosis to characterize María in this second book, readers have to focus on her characteristics in general. In this way, the reads have to not define her by her diagnosis and the perceptions that come with autism. So, with these two illustrated books as evidence, it can be interpreted that it is not necessary to define the diagnosis of a person much in a narrative. The diagnosis simply does not explain the complete person, while it is an intrinsic part that influences their character, as many autistic people describe with identity-first language. LVOA follows this idea, in that they do not use terms related with autism much in the narratives. While the narratives of LVOA span 204 pages of the 312 pages of the book, they only contain 101 of the 400 autistic terms in the book. Therefore, the narratives use only 25.25% of the autistic terms in the book while they span 65.38% of the book. In this way, it is the inclusion of the narratives that make it so that they do not appear as much in LVOA in comparison with MADDE.

The first aspect of autistic terminology to be noted from the two books is that they use “autistic” and “spectrum” in the title of MADDE and use “Asperger’s” in the title of LVOA. My

hypothesis was that, in MADDE, there would be more appearances of “autistic” and “ASD” (the more modern terms) while, in LVOA, there would be more appearances of “Asperger’s” and “autism” (the terms that are a bit antiquated). But, I predicted that there would be much bigger differences in the appearances of the terms “autistic” and “Asperger’s” than differences in the appearances of the terms “autism” and “ASD” in the two books. This prediction was based on how there are stronger opinions about the terms “autistic” and “Asperger’s” than there are for the terms “autism” and “ASD.” There is nothing controversial about the terms “autism” and “ASD”; both are very common to describe the condition and almost all participants in the study done by Kenny and colleagues (2016) condoned these terms. But, the term “Asperger’s” is no longer used much and only describes some autistic people, so it is not used as much as other terms. The term “autistic” is used a lot with identity-first language (and not everyone condones this type of language as was explained by Kenny and his colleagues in his study from 2016).

As is presented in table 1, there were 332 appearances of the term “autistic” in MADDE (which constitutes 48.75% of the terms in the book) and only 35 appearances of this term in LVOA (which constitutes 8.75% of the terms in the book). This term goes along with the trend of autistic people’s preference to use identity-first language while professionals usually do not use this type of language as much. The autistic women that wrote MADDE used “autistic” as the term to describe ASD for almost half of the instances that they described the condition. So, it can be said that autistic people in Spain (represented by the eight women that wrote in MADDE) also probably have a preference for identity-first language and the use of “autistic” instead of other terms to describe autism. More specifically, they used “autistic” as an adjective 288 times in the book, which represents 86.75% of their use of “autistic” in the book. In comparison, “autistic” is used as an adjective for 14.29% of the use of “autistic” in LVOA. The authors of MADDE used

the term “autistic” to describe the spectrum or the spectrum disorder more than they used “autism” to describe the spectrum or the spectrum disorder, while this difference was not very big (26 times vs. 21 times, respectively). In LVOA, the majority of the appearances of the term “autistic” are when they describe the spectrum or the spectrum disorder. They never used “autism” with the spectrum or the spectrum disorder, which makes sense, because in the DSM-5, “autistic” is used. So, in this case, the professionals use the more official name while colloquially both versions are said (as is seen with the autistic women in MADDE).

From table 2, it can be seen that there are 164 appearances of the term “autism” in MADDE (which constitutes 24.08% of the terms in the book) and only 66 appearances of this term in LVOA (which constitutes 16.50% of the terms in the book). There was not as big of a difference in the use of the term “autism” in the two books, which goes with how in the study done by Lorcan and colleagues, they said that the term “autism” was accepted generally by almost all of the people in their study. The way in which the term “autism” is used most in the two books was to name the condition as a noun (102 times in MADDE, which constitutes 62.20% of the use of the term, and 41 times in LVOA, which constitutes 65.12% of the use of the term). Also, the other instance less seen but still well used was to describe an autistic person with the phrase “with autism” (22 times or 13.41% of the use of the term in MADDE y 15 times or 22.73% of the use of the term in LVOA).

The term “Asperger’s” appeared 88 times in MADDE (which constitutes 12.92% of the terms in the book) and 210 times in LVOA (which constitutes 52.50% of the terms in the book) which is noted in table 3. Because of this, my prediction that LVOA, that used the term “Asperger’s” in its title, would have “Asperger’s” more in its text, was confirmed. While I had not anticipated (before knowing a bit more about this book) that professionals would still use a

person for a diagnosis that is no longer used in the DSM-5, the authors of LVOA explained that many people that they know still used the term “Asperger’s” to describe themselves. Also, it makes sense in general that LVOA would use the term more than MADDE because LVOA has the purpose of talking about the experiences of the group of autistic people that would receive a diagnosis of Asperger’s Syndrome if it was still a diagnosis. This is to say that these people have a case more “mild” of autism, although the terms “mild” and “severe” are no longer used much to describe autism because they do not show the complexity of the autism spectrum. But, because LVOA focuses on this group of people on the autistic spectrum, a higher usage of the term “Asperger’s” makes sense. On the other hand, MADDE does not focus on any specific group within the autistic spectrum, and, because of this, they use other more general terms to describe autism in the book instead of “Asperger’s.” In both books, the instance in which “Asperger’s” is used most is to name the condition of “Asperger’s Syndrome,” which is the popular term for the diagnosis. In LVOA, they used this term 56 times by itself (26.27% of its use) and 71 times as the phrase “with Asperger’s Syndrome” (33.80% of its use). Also, they described the condition with only saying “Asperger’s” without saying “syndrome” but with less frequency (17 times by itself which was 8.10% of its use and 10 times as “with Asperger’s” which was 4.76% of its use in LVOA). In MADDE, there were 31 appearances of “Asperger’s syndrome” (35.23% of the use of “Asperger’s” with 16 of these appearances functioning as an adjective using “with”) but they also used “Asperger” as an adjective more than they did in LVOA (20 times, which was 22.73% of its use, in MADDE vs. 9 times, which was 4.29% of its use, in LVOA). This difference between using “Asperger” as an adjective coincides with the authors of MADDE using identity-first language more than the authors of LVOA.

The abbreviation “ASD” is presented 97 times in MADDE (which constitutes 14.24% of the terms in the book) and 89 times in LVOA (which constitutes 22.25% of the terms in the book) as is presented in table 4. So, there is not a very significant difference between the use of the term in the two books, which makes sense in that it is the abbreviation for the official diagnosis. In terms of percentage, LVOA used the term “ASD” more than MADDE (22.25% vs. 14.24%). While this does not concur with my hypothesis, I think that it makes sense with respect to how the book written by psychologists uses the abbreviation for the official diagnosis a bit more. It was common to use “ASD” as a noun to name the condition in the two books (this happened 25 times or 24.77% of the appearances of “ASD” in MADDE and 27 times or 30.34% of the appearances of “ASD” in LVOA). The term was used differently in the two books when it was used as an adjective. The authors of MADDE used “ASD” as an adjective by itself 24 times (24.74% of its use) while “ASD” by itself only appeared once (1.12% of its use) in LVOA as an adjective, something that gives even more evidence of how the women that wrote MADDE exhibited a preference for identity-first language that was not exhibited by the psychologists that wrote LVOA. Another way in which “ASD” appeared a lot in MADDE (but not in LVOA) was in the phrase “on the ASD” (19 times or 19.59% of the use of “ASD”). For LVOA, the term “ASD” appeared with more frequency as the phrase “with ASD” (55 times which would be 61.80% of the use of “ASD” in LVOA). In MADDE, they did use the phrase “with ASD” but it was not used in such a high percentage of their use of “ASD” as it was in LVOA (they used it 18.56% of their use of “ASD” in MADDE), which shows that LVOA used person-first language more than MADDE.

A pattern in MADDE that is important to note is that each woman that wrote for the book uses different language to describe autism. Five of the eight writers (more specifically, María

Xosé Porteiro, Regina Cortés Echezortu, Inés López López, Carmen Molina, and Montse Navarro Ríos) had the term “autistic” as their most used term (with its use being 40.30%, 100%, 34.21%, 44.71% y 82.31% of the time, respectively). The three other writers did use the term but they used other terms more. Interestingly, the three other writers had different terms as their most frequent term. For Aurora Floréz Rodriguez, “Asperger’s” was her most used term (used 42.11% of the time). “ASD” was the most utilized term for María Ruíz-Pena Sánchez de Ibarquen (used 58.82% of the time), and Raquel Montllor Linares used “autism” most frequently (32.50% of the time). This shows that, while there is a general preference for using “autistic” more in autistic people, there also are autistic people that prefer other terms more.

The term “autistic” was the only term that every writer used in the book. This is influenced by the fact that Regina Cortés Echezortu only used the term “autistic” to describe the condition and used no other term. Without including Cortés Echezortu, every other writer used the terms “autism” and “Asperger’s.” The term “ASD” was used by six of the eight authors. So, each of these four terms were used a lot by autistic women, while each woman uses these words in different frequencies. In figure 2A, the different frequencies of appearances of the terms for each MADDE writer is seen. The differences in terminology between these autistic women shows the difficulty of the terminology related to autism. There is no one way that everyone in the ASD world uses principally.

## **Conclusions**

To resume, I conclude that the ASD terminology in the books, *Mujeres desde dentro del espectro* y *La vida en orden alfabético: El mundo de las personas con Asperger*, coincides with the pattern of a preference in autistic people (such as the authors of MADDE) for using identity-first language and a preference for person-first language in professionals such as



psychologists (including the writers of LVOA). In MADDE, they used “autistic” most to describe autism (which is associated with identity-first language) and, in LVOA, they used the term “Asperger’s” most to describe autism (which is probably based on the more specific focus of this book). The term “ASD” was a bit more frequent in LVOA and the term “autism” was a bit more frequent in MADDE, but in both cases the difference was not as significant as with “autistic” and “Asperger’s” which concurs with my predictions about this difference according to how there are more opinions about the uses of “autistic” and “Asperger’s.”

To conclude, as Shakes and Cashin concluded in their study, there is an importance in respecting the terminological preferences of the person with whom one interacts with how to describe their condition. If a person prefers to be called autistic, the term “autistic” should be used to describe them. If a person prefers to be described as a person with autism or as a person with Asperger’s Syndrome, this should be done. The most important thing is that terminology that does not harm the individual is used. Because of this, there is such an importance in respecting the language that the individual uses in order to not harm them.

My goal for this project was to illuminate more the preferences about identity terms in Spain, especially in autistic people. As a result of my analysis, it can be said that they have been a bit more illuminated, but the thing is that there is much more that needs to happen in order to completely elucidate how one should talk about autistic people. More studies about preferences in autistic terminology can elucidate this more. With that, there is a need for a more official autistic terminology guide based on the results of these types of study in order to clarify for everyone what is inclusive and respectful language for autism. In the future, this is something that I will continue to research because I want to do all that I can to respect autistic people. Mentioned by Shakes and Cashin, there is a need for studies that show the impact of a change to

the use of identity-first language instead of person-first language for individuals with disabilities and neurodivergencies. A study of this type could show if this change would be completely beneficial (especially with affirming the identities of autistic people) or if there are negative consequences also (such as perpetuating stereotypes more). There is still much to learn about the language of autism but the most important thing is to respect autistic people and give them a voice about decisions in their community.

Appendix I<sup>8</sup>

Table 1. Appearances of the term “autistic” and its grammatical function in the two books.

General Term	Grammatical Function	Specific Phrase	Appearances in <i>MADDE</i>	Appearances in <i>LVOA</i>	Percent of use of term
Autistic			332	35	
	Nouns that name the condition				8.13%; 65.72%
		The autistic spectrum	10	9	3.01%; 25.71%
		Autistic Spectrum Disorder	8	4	2.41%; 11.43%
		Autistic Spectrum Disorders	4	8	1.20%; 22.86%
		The autistic condition	3	0	0.90%; 0%
		Autistic Spectrum Condition	1	2	0.30%; 5.71%
		ASC	1	0	0.30%; 0%
	Nouns that name the people				4.52%; 2.86%
		The autistic(s)	15	1	4.52%; 2.86%
	Adjectives			11	86.75%; 31.43%
		Autistic(s)	286	5	86.14%; 14.29
		Autistic(s) Asperger	2	0	0.60%; 0%
		With the autistic spectrum	0	4	0%; 11.43%
		To have the autistic spectrum	0	1	0%; 2.86%
		To have an autistic spectrum disorder	0	1	0%; 2.86%
	Adjectives to describe neurotypical people				0.60%; 0%
		Not autistic	2	0	0.60%; 0%

<sup>8</sup> Percentages were calculated by dividing the number of appearances of the specific type of term from all the appearances of that general term in the two books. The first percentage is for appearances in *MADDE* and the second percentage is for appearances in *LVOA*.

Table 2. Appearances of the term “autism” and its grammatical function in the two books.

General Term	Grammatical Function	Specific Phrase	Appearances in <i>MADDE</i>	Appearances in <i>LVOA</i>	Percent of use of term
Autism			164	66	
	Nouns that name the condition				84.15%; 65.12%
		Autism	102 (5 in English)	41	62.20%; 62.12%
		Feminine autism	11	0	6.71%; 0%
		The autism spectrum	16	0	9.76%; 0%
		Autism Spectrum Disorder	1	1	0.61%; 1.52%
		Autism Spectrum Disorders	4	0	2.44%; 0%
		High-functioning autism	2	1	1.22%; 1.52%
		Severe autism	2	0	1.22%; 0%
	Adjectives				14.81%; 30.30%
		With autism	22	15	13.41%; 22.73%
		To have autism	2	5	1.22%; 7.58%
	Adjectives to describe neurotypical people				0%; 4.55%
		Without autism	0	2	0%; 3.03%
		To not have autism	0	1	0%; 1.52%

Table 3. Appearances of the term “Asperger” and its grammatical function in the two books.

General Term	Grammatical Function	Specific Phrase	Appearances in <i>MADDE</i>	Appearances in <i>LVOA</i>	Percent of use of term
Asperger			88	210	
	Nouns that name the condition				38.64%; 35.24%
		Asperger’s Syndrome	15	56	17.05%; 26.67%
		Asperger’s	10	17	11.36%; 8.10%
		AS	1	1	1.14%; 0%
		ASD/AS	3	0	3.41%; 0%
		Asperger’s Disorder	2 (1 in English)	0	2.27%; 0%
		Asperger’s ASD	2	0	2.27%; 0%
		autism/Asperger’s	1	0	1.14%; 0%
	Nouns that name the people				2.27%; 2.38%
		The Asperger’s	0	1	0%; 0.48%
		Hans Asperger (the person)	2	0	2.27%; 0%
		the Aspies	0	4	0%; 1.90%
	Adjectives				57.95%; 60.95%
		Asperger’s	20 (1 in English)	9	22.73%; 4.29%
		Aspie	0	6	0%; 2.86%
		With Asperger’s Syndrome	16 (1 in English)	71	18.18%; 33.8%
		With Asperger’s	3	10 (1 in English)	3.41%; 4.76%
		With Asperger’s ASD	3	0	3.41%; 0%
		Asperger’s/autistic	1	0	1.14%; 0%
		autistic/Asperger’s	3	0	3.41%; 0%

		With Asperger's/ASD	1	0	1.14%; 0%
		With AS	0	14	0%; 6.67%
		To have Asperger's	1	2	1.14%; 0.95%
		To have Asperger's Syndrome	1	15	1.14%; 7.14%
		To have Asperger's/autism	1	0	1.14%; 0%
		To suffer from Asperger's Syndrome	1	1	1.14%; 0.48%
	Adjectives to describe neurotypical people				0%; 1.43%
		To not have Asperger's	0	3	0%; 1.43%

Table 4. Appearances of the term “ASD” and its grammatical function in the two books.

General Term	Grammatical Function	Specific Phrase	Appearances in <i>MADDE</i>	Appearances in <i>LVOA</i>	Percent of use of term
ASD			97	89	
	Nouns that name the condition				29.90%; 30.34%
		ASD	25	27	25.77%; 30.34%
		ASD/AS	1	0	1.03%; 0%
		Asperger’s ASD	2	0	2.06%; 0%
		Mild ASD	1	0	1.03%; 0%
	Nouns that name the people				3.09%; 2.25%
		The ASD(s)	3	2	3.09%; 2.25%
	Adjectives				67.01%; 65.17%
		ASD	24	1	24.74%; 1.12%
		With ASD	18	55	18.56%; 61.80%
		With Asperger’s/ASD	1	0	1.03%; 0%
		With Asperger’s ASD	2	0	2.06%; 0%
		With ASD/SA	1	0	1.03%; 0%
		With high-functioning ASD	0	1	0%; 1.12%
		On the ASD	19	0	19.59%; 0%
		To have ASD	0	1	0%; 1.12%
	Adjectives to describe neurotypical people				0%; 2.25%
		Without ASD	0	1	0%; 1.12%
		To not have ASD	0	1	0%; 1.12%

## Appendix II

Figure 1. The appearances of autistic terminology in the two books.

Translations: autista=autistic, autismo=autism, Asperger=Asperger's, TEA=ASD

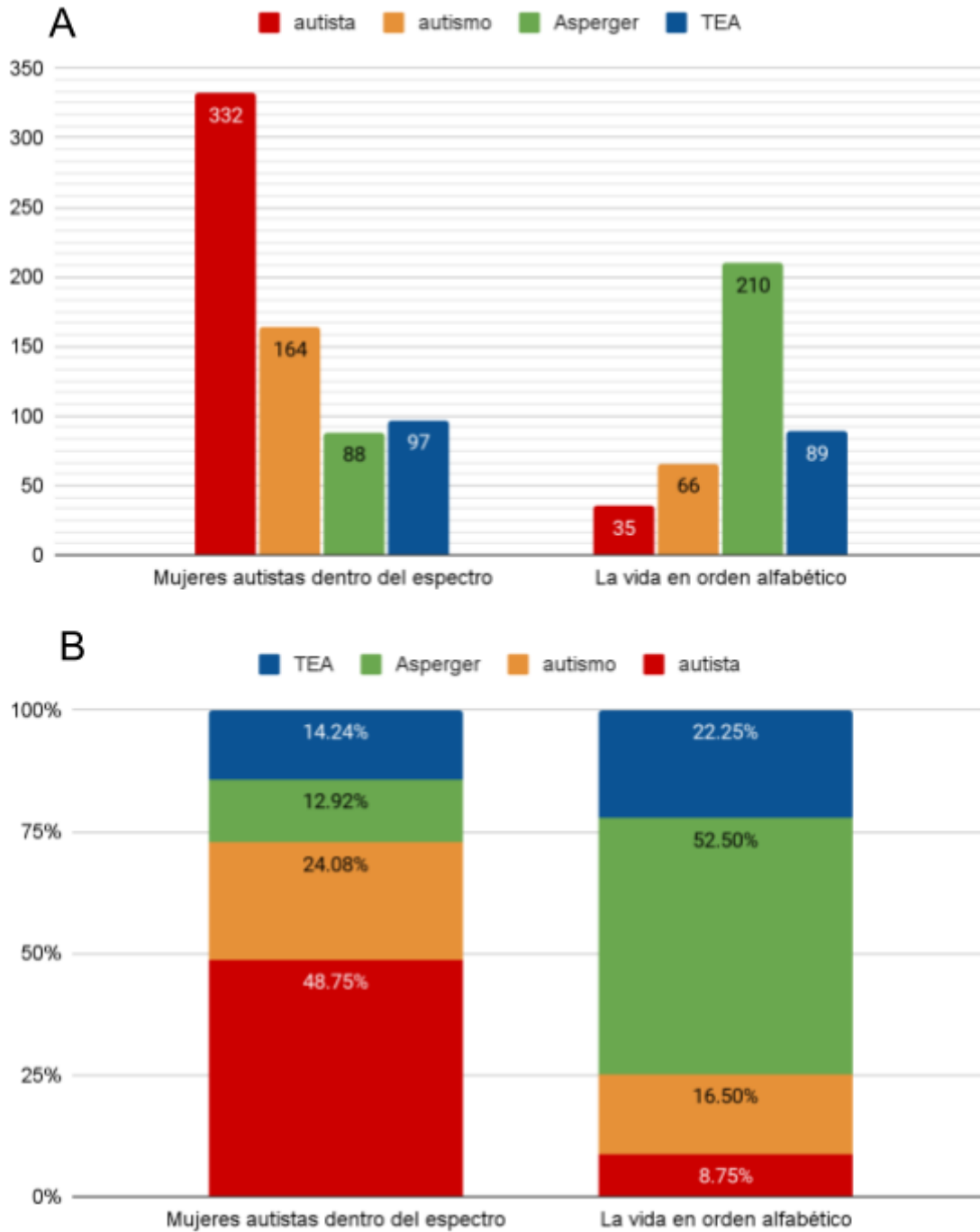




Figure 2. Differences in terminology between the authors of MADDE.

Translations: autista=autistic, autismo=autism, Asperger=Asperger's, TEA=ASD

