

Confederación Autismo España

Guía de buenas prácticas para el abordaje de la violencia de género en mujeres con autismo

Esta guía recoge buenas prácticas para un adecuado abordaje de la violencia de género ejercida contra mujeres y niñas con autismo.



Guía de buenas prácticas para el abordaje de la violencia de género en mujeres con autismo

Autoría

Lara Albacete Rosado
María Verde Cagiao
Arancha Arroyo Chaves
Ruth Vidriales Fernández

Edición

Confederación Autismo España

© PROHIBIDO SU USO COMERCIAL
Y CUALQUIER MODIFICACIÓN NO AUTORIZADA.
CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA.

Guía de buenas prácticas para el abordaje de la
violencia de género en mujeres con autismo por
CONFEDERACIÓN AUTISMO ESPAÑA, 2024.
Esta obra está bajo una licencia de Creative
Commons Reconocimiento No Comercial - Sin
Obra Derivada 4.0 Internacional.

Una iniciativa de:



Financiado por:



Autismo España es una confederación de ámbito estatal declarada Entidad de Utilidad Pública por el Ministerio del Interior. Agrupamos y representamos a más de 189 entidades miembro que prestan apoyos y servicios especializados a las personas con trastorno del espectro del autismo (TEA) y sus familias.

Nuestra misión es apoyar a las personas con autismo y sus familias promoviendo la reivindicación y el ejercicio efectivo de sus derechos, con el propósito de favorecer su calidad de vida y conseguir la igualdad de oportunidades.

El autismo es una condición de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral, dando lugar a dificultades en dos áreas principalmente: la comunicación e interacción social y la flexibilidad del pensamiento y de la conducta.

Causa y origen

En la actualidad, no está determinada la causa que explique la aparición del autismo, pero sí la fuerte implicación genética en su origen.

Especificidad

El autismo tiene características nucleares propias y definitorias que se manifiestan de forma heterogénea a lo largo de todo el ciclo vital. Esta especificidad ha quedado recogida en los sistemas de clasificación internacionales de salud, incluyendo los de salud mental (DSM-5 y CIE-11) que han sustituido el término “Trastorno Generalizado del Desarrollo” por el de “Trastorno del Espectro del Autismo”.

Variabilidad

No hay dos personas con autismo iguales; dependerá de su propio desarrollo personal y de los apoyos que pueda tener, así como de si presenta o no discapacidad intelectual asociada y también de su nivel de desarrollo del lenguaje.

Discapacidad invisible

El autismo no lleva asociado ningún rasgo físico diferenciador (solo se manifiesta a nivel de las competencias cognitivas de la persona y del comportamiento).

Ciclo de vida

Acompaña a la persona a lo largo de toda su vida, aunque sus manifestaciones y necesidades cambian en función de las distintas etapas del desarrollo y de las experiencias adquiridas.

Apoyos

Es necesario un abordaje integral orientado a facilitar los apoyos individualizados, especializados y basados en la evidencia más adecuados para mejorar la calidad de vida de cada persona (manteniendo, además, una perspectiva de género).

Familias

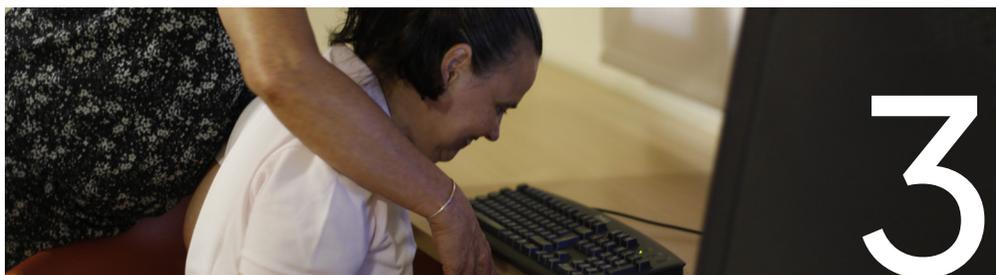
Impacta no solo en quien lo presenta sino también en su familia, apoyo fundamental para la persona con autismo.



Presentación



Conceptos básicos



Pautas de intervención y buenas prácticas

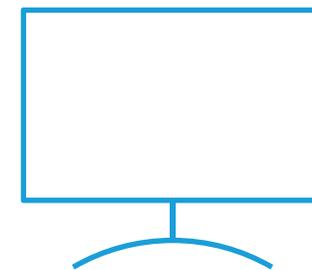


¿Cómo prevenir la violencia de género contra niñas y mujeres autistas?



Bibliografía y referencias

Presentación



1. Presentación

1.1. ¿Qué contiene esta guía?

Esta guía recoge buenas prácticas para un adecuado abordaje de la violencia de género ejercida contra mujeres y niñas con autismo.

Estas buenas prácticas están basadas en la guía de *Niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia machista*. Pautas de intervención del Instituto Vasco de la Mujer (2019).

Dicha guía **no recoge pautas específicas** para la intervención con mujeres víctimas de violencia de género con autismo. No obstante, se pueden reconocer algunas pautas útiles para el colectivo autista entre aquellas dirigidas a los grupos de discapacidad de tipo intelectual y psicosocial. Esto se debe a posibles coincidencias con las personas autistas, que pueden presentar:

- **Comorbilidades de salud mental o psicosociales**, especialmente las mujeres (Vidriales et al., 2023; DaWalt et al. 2021; Tint et al. 2017), que presentan condiciones de salud mental co-ocurrentes con más frecuencia que la población general, como problemas de control de impulsos, déficit de atención e hiperactividad, ansiedad y depresión.
- **Discapacidad intelectual asociada**. Además, esta guía desarrolla aspectos esenciales del abordaje específico del autismo en base a las pautas identificadas en la guía del Instituto Vasco de la Mujer.



1.2. ¿A quién se dirige?

A profesionales de atención directa que puedan intervenir con mujeres y niñas con autismo víctimas de violencia de género, bien porque han recibido algún caso de este tipo o porque han tenido sospecha de tenerlo.

Por ejemplo:

- Profesionales de la red de atención contra la violencia de género encargadas de la evaluación inicial a las mujeres.
- Profesionales de recursos y centros de salud mental.
- Profesionales de otros centros y servicios donde se presta atención a personas con discapacidad y/o con autismo.
- Profesionales de intervención social que trabajen en prevención de violencia de género y quieran aprender pautas específicas para trabajar con niñas y mujeres autistas.

Este material pretende:

- Ampliar la [comprensión básica del autismo y cómo puede manifestarse en las mujeres](#) que buscan ayuda en los centros o servicios de atención a víctimas de violencia de género.
- Dar a conocer [pautas básicas para el abordaje de la situación de violencia de género](#) en niñas y mujeres con autismo, o la sospecha de ella.



Conceptos básicos



2. Conceptos básicos

2.1. El autismo como condición del neurodesarrollo

El trastorno del espectro del autismo es una condición de origen neurobiológico que afecta a la configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral.

Acompaña a la persona a lo largo de su vida e influye, fundamentalmente, en dos áreas del funcionamiento de la persona:

1. La comunicación e interacción social

Las personas en el espectro del autismo pueden encontrar barreras para:

- Comprender el lenguaje verbal y no verbal.
- Comunicarse eficazmente.
- Interpretar de forma adecuada las interacciones sociales.

2. La flexibilidad y el comportamiento de la persona

Las personas autistas pueden:

- Presentar un patrón de pensamiento rígido.
- Tener intereses focalizados.
- Manifestar conductas repetitivas.
- Presentar diferencias en su procesamiento sensorial.

Las características nucleares del autismo son específicas, aunque a veces pueden aparecer asociadas a otras condiciones como la discapacidad intelectual, trastornos del lenguaje o condiciones de salud mental.

Además, estas características nucleares se manifiestan de forma diferente en cada persona: ninguna persona con autismo es igual a otra.

Solo desde el conocimiento de la especificidad y variabilidad del autismo se pueden comprender las prioridades y necesidades de las personas que lo presentan y los recursos y apoyos que precisan para mejorar su calidad de vida y promover su inclusión en todos los ámbitos de la sociedad.

Más información en: [¿Qué es el autismo? Características y diagnóstico](#)



2.2. Diferencias entre hombres y mujeres autistas

Históricamente, el autismo se ha contemplado como una condición mayoritariamente masculina.

Las niñas y las mujeres han estado **infrarrepresentadas** en los estudios científicos sobre el autismo, de modo que es posible que la conceptualización que actualmente se maneja del mismo no abarque adecuadamente importantes manifestaciones típicamente femeninas del espectro.

De esta forma, a día de hoy se da un sesgo de género en el diagnóstico e identificación de necesidades de las mujeres autistas.

El importante **desconocimiento sobre el autismo en niñas y mujeres** provoca (Hervás, 2022; Lai et al., 2020):

- Que las mujeres y niñas **encuentren más dificultades para llegar al diagnóstico**, porque también hay menos información sobre las manifestaciones del autismo en ellas.
- **Que la edad de diagnóstico en niñas y mujeres se retrase** y tengan dificultades para acceder a servicios especializados.
- **Que obtengan diagnósticos erróneos o co-ocurrentes** con mayor frecuencia que los niños y hombres.

Estas diferencias entre mujeres y hombres autistas, que se extienden más allá del diagnóstico, generan barreras para las mujeres y niñas que afectan directamente a su calidad de vida, generando sobre ellas estereotipos, prejuicios e invisibilidad.

Distintas manifestaciones nucleares del autismo en niñas y mujeres

En lo que respecta a los rasgos más característicos del autismo, las competencias sociales y de comunicación suelen ser mejores en el caso de las mujeres. Sus comportamientos repetitivos e intereses restringidos pueden ser menos intensos que los de los varones (Antezana et al., 2019), y además

pueden parecer más ajustados socialmente y similares a los de sus iguales. Por ejemplo, sus intereses pueden girar en torno a los animales, las muñecas o la lectura; y esto puede provocar que su rango limitado de actividades y temas de interés pase más desapercibido. Al contrario de lo que se puede pensar, muchas mujeres autistas muestran un gran interés en socializar con otras personas, tratan de verse incluidas en los grupos sociales y hacen importantes esfuerzos por agradar a los demás, aunque obtengan escaso éxito con sus intentos.

Por último, las mujeres pueden ser más propensas y eficaces que los niños para **enmascarar o camuflar** sus dificultades (Lai et al., 2017). El enmascaramiento o camuflaje del autismo son los esfuerzos que hace una persona autista para adaptarse y lidiar con el entorno social, modificando para ello su comportamiento autista innato.

Algunas estrategias de enmascaramiento o camuflaje pueden ser:

- Suprimir conductas de auto-regulación (aleteos, gestos repetitivos, balanceos) o esconder los intereses focalizados.
- Imitar las conductas o frases de los demás.
- Forzar el propio lenguaje corporal o esforzarse por parecer relajada.
- Mirar intencionadamente a los ojos de los demás.
- Estudiar normas sociales o copiarlas de la televisión, series o películas.
- Escribir guiones de actuación o ensayar conversaciones.
- Mostrar excesiva complacencia o voluntad de ayudar y agradar a los demás.
- Mentir o inventar datos sobre una misma para agradar o conseguir atención.

En 2020, Autismo España realizó un estudio sobre los procesos de detección y diagnóstico del autismo en niñas y mujeres. El 50,9% de los y las profesionales

consultados afirmó que existen diferencias en cuanto a las manifestaciones nucleares o síntomas del autismo en el caso de niñas y mujeres, mientras que un 49,1% no distinguió dichas particularidades (Hernández et al., 2021).

Las diferencias mencionadas por las profesionales encuestadas fueron, principalmente, las siguientes, por orden de frecuencia:

- Mejores habilidades sociales.
- Imitación social y enmascaramiento.
- Mejores habilidades lingüísticas.
- Área de intereses restringidos menos observable.
- Sintomatología leve y poco visible.
- Menor presencia de conductas estereotipadas.
- Menos dificultades conductuales.
- Más adaptabilidad al entorno.
- Más interés por el grupo de iguales
- Mayor capacidad simbólica.
- Sintomatología diferente.
- Timidez.
- Mayor desinhibición.
- Sintomatología tardía.
- Hipersensibilidad.
- Mayores dificultades en términos generales.
- Mayor autonomía.



2.3. La violencia de género hacia niñas y mujeres autistas

Durante décadas se ha mantenido la percepción errónea de que las personas autistas no tienen interés en mantener relaciones románticas íntimas o incluso que son incapaces de hacerlo.

En los últimos diez años, los relatos personales, las representaciones en los medios y las investigaciones han cambiado nuestra comprensión del autismo, desacreditando la creencia discriminatoria de que todas las personas autistas prefieren estar solas. La investigación demuestra que las personas autistas desean y buscan relaciones románticas íntimas de la misma manera que la población general.

Así, las niñas y mujeres con autismo enfrentan un doble riesgo de discriminación debido a su género y su condición. Esta doble discriminación puede llevarlas a una mayor invisibilidad y a la falta de apoyos adecuados, **exponiéndolas en mayor medida al riesgo de sufrir violencia de género**.

- Muchas veces, sus comportamientos y formas de comunicación son malinterpretados, lo que dificulta la identificación y la respuesta adecuada a situaciones de violencia. Además, **pueden tener dificultades para expresar sus experiencias de abuso de manera clara y coherente**, lo que puede llevar a que no se les crea o que no reciban el apoyo necesario.
- La **escasez de habilidades sociales**, como la capacidad para leer el lenguaje corporal o entender las intenciones de los demás, también **puede hacerlas más susceptibles a la manipulación y el control** por parte de los abusadores. Por ejemplo, una mujer autista puede tener dificultades para reconocer las señales sociales que indican peligro, lo que la pone en mayor riesgo de caer en relaciones abusivas.

- **La adhesión a rutinas y la resistencia al cambio**, características comunes en el autismo, **pueden ser explotadas por quienes abusan de ellas**. Un perpetrador de violencia puede utilizar la necesidad de estabilidad y predictibilidad de una mujer autista para ejercer control y mantenerla en una situación abusiva. Esta manipulación emocional y psicológica puede ser muy dañina, ya que muchas mujeres autistas dependen en gran medida de sus rutinas y pueden sentirse profundamente desorientadas y ansiosas ante cualquier cambio.
- La falta de reconocimiento y diagnóstico adecuado también juega un papel crucial. Muchas mujeres autistas no son diagnosticadas hasta la edad adulta, lo que significa que **pueden haber pasado años sin el apoyo adecuado y sin comprender por qué son más vulnerables a ciertos tipos de abuso**. Esta falta de diagnóstico puede llevar a una mayor autoculpabilidad y a no buscar ayuda.

Para abordar estos retos, es fundamental mejorar la comprensión y la formación sobre el autismo entre los profesionales de la salud, la policía y los servicios sociales en toda la red de servicios que atiende a estas niñas y mujeres. Además, es crucial crear recursos y servicios adaptados que consideren las necesidades específicas de las mujeres autistas.



Pautas de intervención y buenas prácticas



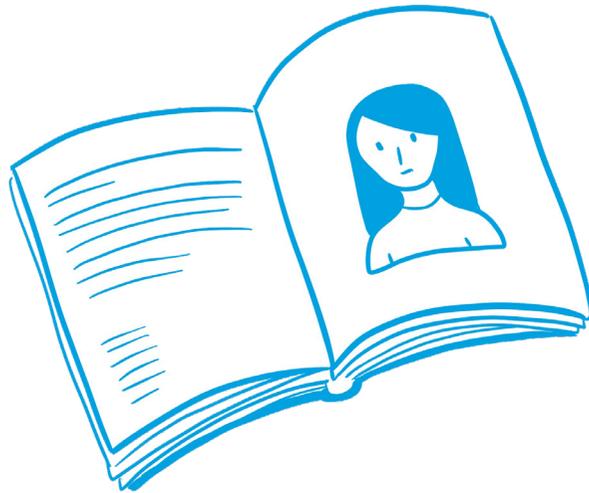
3

3. Pautas de intervención y buenas prácticas

Nota:

Las siguientes recomendaciones están basadas en la guía del Instituto Vasco de la Mujer, *Niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia machista. Pautas de intervención*, complementando la información específica para mujeres y niñas con autismo con estudios propios y guías elaboradas por Autismo España. Estas son:

- La guía *Yo también decido. Guía práctica para que las personas con Trastorno del Espectro del Autismo y grandes necesidades de apoyo tomen decisiones sobre sus vidas* de 2017.
- El estudio *Violencia contra las mujeres y niñas con trastorno del espectro del autismo* (2023), realizado entre 2022 y 2023.



3.1. Pautas básicas para el abordaje de situaciones de violencia de género

- Mantener la calma y generar un **clima de confianza y empatía con la persona**.
- Relacionarse con naturalidad y **cercanía**.
- Tratar la situación con **respeto** y discreción, independientemente de su grado de discapacidad, **adaptando el trato en función de su edad**.
- **Ser paciente** y respetar los ritos de cada persona. En ocasiones, las mujeres pueden no querer denunciar inmediatamente por diversas circunstancias. Es importante acompañar y que se sienta apoyada durante su proceso.
- Informar de que puede denunciar, pero que, si no es el momento, tiene derecho a recibir ayuda y que se le ayudará a salir de su situación respetando sus decisiones y ritmo. Una de las claves principales es **no presionar**.
- **No insistir en la situación de violencia, en caso de negación**, y abordarlo en citas periódicas, poco a poco: si presionamos puede que no vuelva a buscar nuestro apoyo.
- Para abordar la violencia, **empezar por preguntas indirectas**, y una vez se genere un ambiente de confianza, ir abordando cuestiones sobre la relación con las personas con las que convive, con la pareja, etc.
- **Hacer una exploración más profunda si la respuesta indica que hay tensión o miedo**.
- **Preguntar por la situación de otras personas que viven en su casa**, sobre todo hijas e hijos, puede ser de utilidad. Le puede resultar más fácil darse cuenta de lo que está sucediendo a partir del relato de lo que viven sus hijos e hijas.
- **Detectar indicios** que pueden alertar de la existencia de maltrato como la tendencia a culparse, a las auto descalificaciones, o que haya hecho alguna insinuación sobre el agresor y luego lo justifique.

- **Trabajar con ella un relato que le permita encontrar coherencia** a lo que está viviendo: relacionar su sentimiento de poca valía con el discurso del maltratador y sus contradicciones con el ciclo de la violencia.

3.2. Pautas para apoyar a niñas y mujeres autistas

Aspectos sobre el enfoque de intervención

- **Tratar a la mujer con autismo como adulta, si lo es.**

Es muy importante no infantilizar a la mujer adulta, ya que esto puede socavar su autoestima y limitar su desarrollo personal. Fomentar la autonomía de las mujeres facilita su proceso de recuperación de la situación de violencia. Esto implica proporcionarles las herramientas y el apoyo necesario para que puedan expresar sus opiniones, tomar decisiones informadas y ejercer su autonomía en la medida de lo posible.

- **Hablar directamente a la mujer y no a su acompañante.**

Los acompañantes a menudo son un apoyo fundamental para conseguir información y dar seguridad a la mujer, por lo que, si ella lo pide, deberían estar presentes. No obstante, **el hecho de que una persona sea autista, tenga discapacidad intelectual o que sea menor de edad puede conducir a poner en duda o cuestionar su relato**. Por eso es importante evitar que otras personas hablen en su nombre o darle más credibilidad a la versión de la familia que a la de la víctima. Esto conlleva **multitud de riesgos** que debemos tener en cuenta:

En primer lugar, es posible que la mujer esté viviendo la situación de violencia en el seno familiar, lo que puede llevar a una ocultación de esta o a una infravaloración del problema por parte de la familia. En muchas ocasiones, la violencia la puede ejercer su figura de apoyo principal, especialmente cuando se trata de mujeres con grandes necesidades de apoyo.

Cuando la situación de violencia se da por parte de alguien de la familia o el entorno cercano, a menudo interfiere el hecho de que **el agresor puede “cambiar el sentido de la culpa”**, lo cual es un obstáculo para que la víctima denuncie. El agresor puede hacer sentir culpable a la víctima diciéndole que, si lo denuncia, va a ser la responsable de lo que le ocurra a él. O, en otros casos, puede dar la impresión de que nadie la creará debido a su condición.

En segundo lugar, incluso aunque la situación de violencia no tenga lugar dentro del seno familiar, es posible que la familia tenga otra visión, preferencias y deseos sobre lo que ha ocurrido o lo que hay que hacer. Pueden usar también este pretexto para deslegitimar lo que dice la víctima, generando mayores sentimientos de culpa y dificultades de recuperación en ella.

En definitiva, la familia solo debe tener un papel de proveedora de apoyo durante el proceso, dado que es vital para una recuperación exitosa, pero que la familia hable por la niña o la mujer evita el desarrollo de su autonomía y dificulta conocer realmente sus necesidades y deseos. Por ejemplo, en ocasiones las familias quieren denunciar por encima de todo, incluso aunque no sea lo mejor en ese momento o lo deseado por la propia mujer.

La niña o mujer autista debe ser la protagonista de su propio proceso de ruptura con la situación de violencia.

- **Escuchar a la mujer y no juzgarla, aceptando sus particularidades.**

Cuando está presente una condición como el autismo, es probable que el discurso de la víctima se diferencie al de una persona neurotípica sobre cómo han vivido la situación de violencia. Es importante **escuchar sin juzgar**, en cualquier caso, y adaptar la interlocución a sus diferentes necesidades y condiciones.

En el caso de las mujeres autistas, se debe tener en cuenta que están más expuestas a presentar condiciones co-ocurrentes, como discapacidad intelectual o problemas de salud mental, tales como **dificultades para el control de impulsos, déficit de atención e hiperactividad, ansiedad o depresión**.



- **Crear el relato de la mujer. No ponerlo en duda ni emitir juicios.**

Algunas mujeres autistas pueden presentar dificultades para comprender y comunicar la situación de violencia que han vivido o todavía viven.

Las dificultades para comunicar de algunas mujeres con autismo, su literalidad, el coste de tiempo para responder a determinadas preguntas o sus conductas atípicas puede comprometer la credibilidad otorgada a su testimonio **por parte de los operadores jurídicos, la policía y otras personas involucradas en los servicios de atención** a las víctimas.

Esto, sumado al desconocimiento por parte de las mujeres sobre los procedimientos habituales en el juzgado, genera dudas y puede llevarlas incluso a la negación del problema.

La sensación de cuestionamiento, la repetición de preguntas u otros aspectos de la interacción pueden hacer que la mujer paralice el proceso o que viva una mala experiencia que empeore su proceso de recuperación.

- **Tener presente que la mujer puede no haber identificado la situación de violencia como tal y, por tanto, puede negarla o tener dificultades para reconocerla.**

La dificultad para entender los códigos sociales que muchas veces presentan las mujeres autistas incrementa su dificultad para establecer y mantener relaciones sociales igualitarias. Así, las mujeres con autismo pueden tener más dificultades para identificar situaciones de riesgo interpersonal o malas intenciones detrás de los actos de otras personas.

Esto puede conducirles al encadenamiento de situaciones de violencia y su progresiva normalización, tanto por ellas mismas como por su entorno.

Además, a las mujeres con autismo **les cuesta más comunicar sus necesidades y sentimientos a otras personas, lo que las hace menos propensas a buscar ayuda y a compartir su situación**. A menudo tienen dificultades para expresar sus pensamientos y emociones, especialmente si se trata de agresiones psicológicas o verbales.

- **Desculpabilizar a la mujer.**

Las mujeres con autismo pueden experimentar una mayor susceptibilidad al sentimiento de culpa debido a diversas razones.

Por un lado, la persona agresora puede ser uno de sus principales apoyos, quien previamente les ha brindado ayuda o acompañamiento en su vida diaria. Por otro lado, su condición las hace más propensas a ser víctimas de lo que se conoce como **"gaslighting"** o luz de gas, un tipo de manipulación en la cual el agresor busca sembrar dudas en la víctima acerca de su percepción de la realidad y, además, cuestiona su propia condición, llegando a decirles cosas como "estás loca".

Así, es importante ofrecerles espacios seguros donde puedan expresar sus experiencias y recibir el respaldo necesario para comprender y superar el sentimiento de culpa que puedan experimentar, proporcionándoles herramientas para reconocer y enfrentar este tipo de comportamientos abusivos.

- **Evitar que tenga que repetir los hechos una y otra vez.**

Para las mujeres autistas que han sido víctimas de violencia de género, revivir repetidamente la situación de abuso puede ser contraproducente para su proceso de recuperación. Por lo tanto, es fundamental que sepan que, si deciden denunciar, la ley las respalda con medidas como las "pruebas preconstituidas", que les permiten relatar su testimonio una sola vez y evitar así la reiteración del trauma.

Además, como profesionales, es esencial evitar contribuir a esta repetición del relato, especialmente dentro del mismo servicio de atención. Al coordinar el apoyo y la intervención, debemos garantizar que la mujer no se vea obligada a relatar su experiencia una y otra vez ante diferentes profesionales.



Aspectos sobre accesibilidad cognitiva, comunicativa y sensorial

• Usar un lenguaje sencillo y sin tecnicismos.

Para favorecer la comprensión, se debe emplear un **lenguaje claro** durante la comunicación, empleando el habla de forma pausada y ordenada.

En la comunicación oral o escrita, se debe evitar **el uso de palabras y oraciones complejas o términos confusos o ambiguos**. Si es necesario utilizarlos, deben ser explicados. Por ejemplo: ser declarado “inocente” significa que no se te considera responsable de un delito y que estás en libertad.

• Facilitar la información escrita redactada en lectura fácil.

La lectura fácil es una **herramienta de accesibilidad cognitiva** destinada a hacer accesible la información escrita a las personas con dificultades a la comprensión lectora. Se trata de un método que recoge un conjunto de pautas y recomendaciones relativas a tres aspectos:

- La redacción de textos.
- El diseño y maquetación de documentos.
- La validación de su comprensibilidad.

La adaptación de textos escritos a lectura fácil **incluye el uso de imágenes de apoyo a la lectura**, que deben ser **claras y sencillas** para favorecer la comprensión.

Existe una norma UNE sobre Lectura Fácil, donde se encuentran pautas y recomendaciones para la elaboración de documentos: [UNE 153101:2018 EX Lectura Fácil. Pautas y recomendaciones para la elaboración de documentos](#).

• Siempre que sea posible o conveniente, se recomienda utilizar imágenes, fotografías, pictogramas u otros recursos visuales para apoyar la comunicación.

La ley contempla el uso de apoyos en la comunicación para mujeres con problemas de comunicación o de salud mental. Igualmente, los materiales

de prevención, como guías o contenidos audiovisuales, deben asegurar que la persona autista pueda identificarse a sí misma en la situación de sufrir violencia de género.

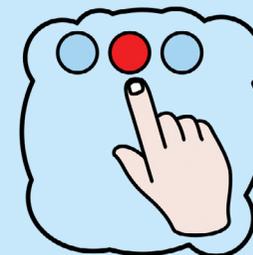
El uso de apoyos visuales, como imágenes, fotografías, dibujos o gráficos, pueden ayudar a la persona a entender su situación e identificar señales de riesgo en una relación o en una situación de violencia. Estos apoyos visuales facilitan su comprensión y que se puedan trasladar a otras interacciones. Por ejemplo, pueden emplearse **pictogramas**.

Un pictograma es una **representación gráfica** de espacios, actividades o conceptos de una forma, que transmite un significado con simplicidad y claridad, más allá de las fronteras culturales, lingüísticas o cognitivas. Existen pictogramas de diversos tipos:

- Pictogramas de señalización.
- Pictogramas para la comunicación alternativa y aumentativa.
- Pictogramas de apoyo a la lectura.
- Pictogramas en páginas web y apps.

Los **Sistemas de Comunicación Aumentativa y Alternativa (SAAC) son formas de expresión diferentes del lenguaje hablado** que tienen como objetivo aumentar (aumentativo) y/o compensar (alternativo) las dificultades lingüísticas y comunicativas. Los SAAC incluyen diversos sistemas de símbolos, tanto gráficos como gestuales. Dentro de los sistemas gráficos se utilizan los pictogramas, cuyo significado es aprendido de manera explícita por parte de las personas que los utilizan.

Algunos ejemplos de sistemas pictográficos de SAAC son el Sistema Pictográfico de Comunicación (SPC) y el sistema **ARASAAC, que tiene recursos gratuitos en su página web**.



Los apoyos visuales también pueden emplearse para indicar previamente el número de preguntas que se van a hacer e ir mostrando de manera visual las que quedan durante el proceso.

- **Escuchar y dejar tiempo para que responda.**

Es importante proporcionar tiempo para responder, en especial en el caso de las mujeres con discapacidad intelectual asociada. En ocasiones, las respuestas pueden llegar más tarde si se permite el espacio y el tiempo para pensar.

Además, es importante **adaptar los tiempos**, no alargar demasiado las reuniones o sesiones, y hacer descansos.

- **Anticipar dudas para facilitar la colaboración.**

Es conveniente **anticipar**:

- El **contexto y los contenidos**: quiénes somos, para qué les va a resultar útil nuestras sesiones y qué puede esperar de esos encuentros.
- **Los tiempos**: cuándo serán las reuniones o citas, cuánto tiempo durarán y pautar los descansos.
- El **espacio**: dónde serán los encuentros y que, si es posible, pueda conocer el espacio previamente.

Además, es muy útil acordar previamente los horarios, espacios o cómo la persona prefiere que sean los encuentros. **Siempre es útil incorporar sus intereses.**

Es positivo también elegir el momento temporal en que la persona se encuentre más relajada, evitando situaciones de cansancio, incertidumbre o presión por los plazos de tiempo disponibles.

- **Repetir la información si es necesario y confirmar que la entiende.**

A veces, la respuesta “sí” no significa claramente que la persona haya comprendido lo que se dice. Es recomendable **preguntar lo mismo de forma diferente** para tener la seguridad de que lo ha hecho. También puede ser útil repetir la información de distintas maneras para asegurar de que se ha comprendido en su totalidad.

- **Cuidar el espacio.**

Algunos requisitos sobre el entorno físico en el que se producen las reuniones con la niña o la mujer son:

- Que el espacio reúna las condiciones necesarias de **intimidad y privacidad**.
- Que el entorno sea **accesible física y cognitivamente**. Que las condiciones ambientales como la luz, el ruido o la ubicación no supongan un elemento distractor o fuente de molestia para la persona.
- Que se genere un contexto que resulte **seguro, predecible y agradable**. Por ejemplo, permitiendo que pueda disponer de los **objetos personales** que desee.

- **Cuidar los elementos sensoriales.**

Algunas personas con autismo presentan hipersensibilidad o hiposensibilidad a los estímulos del entorno, que pueden limitar su participación en ciertos espacios o generar situaciones desagradables para ellas.

Algunas recomendaciones para la gestión de la carga estimular son:



Iluminación: escoger lugares con luz natural o iluminación tenue, evitando fluorescentes y permitiendo el uso de gorros, sombreros o gafas de sol si es necesario.



Estimulación visual: eliminar la decoración innecesaria de paredes y mesas, evitando lugares que tengan colores brillantes o patrones llamativos en alfombras o muebles.



Sonido: minimizar el ruido de fondo, ruidos fuertes o inesperados. Proporcionar canceladores de ruido o permitir el uso de auriculares.



Olor: evita los perfumes, desodorantes o aerosoles perfumados y la presencia de otros productos o alimentos con olores fuertes.



Táctil y propiocepción: ofrecer elementos sensoriales o permitir a los participantes traer los suyos. Proporcionar diferentes opciones de asientos y permitir la movilidad y la autoestimulación cuando sea necesario.



Interocepción: proporcionar agua o refrigerios y descansos regulares para ir al baño. Ofrecer opciones para regular la temperatura.



Sobrecarga estimular: si es posible, proporcionar acceso a un espacio de baja estimulación sensorial donde los participantes se pueda tomar un descanso si lo necesita.

Aspectos relacionados con el abordaje de dificultades de autorregulación

- **Abordar desde la tranquilidad y la calma cualquier situación de nerviosismo o desconcierto.**

En ocasiones, las personas con autismo pueden presentar conductas consideradas como “desafiantes” para los profesionales, especialmente en situaciones de alto nivel de tensión como puede ser revivir una situación de violencia de género.

En primer lugar, debemos preguntarnos si estamos generando un entorno seguro para la persona. En ocasiones, estas conductas, por ejemplo, autolesivas, pueden venir por un **entorno poco adaptado** a las necesidades de la persona y de **factores estresantes** que quizá hayamos podido evitar previamente (Novell et al., 2021).

La recomendación principal es **prevenir** las crisis eliminando en la medida de lo posible o reduciendo las cosas que causan estrés y empujan a esta. Para ello, **necesitamos conocer bien a la persona** y preguntarle qué necesita, desde un clima respetuoso e implicado (Novell et al., 2021).

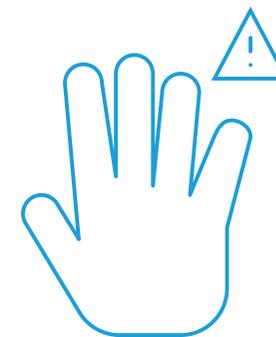
En segundo lugar, y en el caso de que se produzca, algunas de las cosas que se pueden hacer son:

- **Mantener la calma** y evita transmitir nerviosismo.
- **Despejar el espacio y poner a la persona a salvo de cualquier daño físico en primer lugar.**
- **No agobiar** más a la persona con muchas personas alrededor, mucho ruido de conversaciones o gritos.

En esta situación e inmediatamente después lo fundamental es **garantizar el bienestar físico y emocional de las personas implicadas**, acompañándolas también en su proceso de recuperación.



¿Cómo prevenir la violencia de género contra niñas y mujeres autistas?



4. ¿Cómo prevenir la violencia de género contra niñas y mujeres autistas?

Prevenir la violencia de género en niñas y mujeres con autismo es una tarea compleja que requiere la colaboración de una adecuada educación, apoyo efectivo, de la detección temprana y la promoción de entornos seguros y autónomos, que permiten reducir significativamente la vulnerabilidad de estas mujeres y proporcionarles una vida más segura y digna.

Algunas líneas preventivas de actuación pueden ser:

1) Psicoeducación

- **Programas educativos:** Desarrollar programas específicos para mujeres y niñas con autismo que les enseñen a identificar la violencia de género, comprender sus derechos y reconocer situaciones de riesgo. Estos programas deben centrarse en la educación directa de las propias niñas y mujeres autistas, proporcionándoles herramientas para detectar señales de alerta y riesgos potenciales.
- **Educación emocional y comunicación asertiva:** Es crucial implementar la educación emocional desde temprana edad, promover habilidades sociales y enseñar técnicas de comunicación asertiva. Esto les permitirá establecer límites, expresar sus necesidades y experiencias de manera clara y eficaz.
- **Modelos a seguir:** Presentar ejemplos positivos de mujeres autistas que han superado desafíos y alcanzado el éxito puede ser una fuente de inspiración y empoderamiento para las más jóvenes.
- **Profesionales capacitados:** Es vital contar con especialistas que no solo tengan conocimientos en educación sexual, comunicación asertiva y violencia, sino también en autismo. Esta intervención también es



necesaria en casos donde ya ha ocurrido violencia de género, para prevenir recaídas y facilitar la salida de la situación violenta.

- **Detección temprana:** La identificación temprana del autismo es fundamental para implementar medidas adaptativas que reduzcan la vulnerabilidad a situaciones de abuso y permitan una intervención preventiva adecuada.

2) Sensibilización y concienciación

- **Prevención comunitaria:** Además de trabajar directamente con mujeres y niñas autistas, es esencial desarrollar estrategias de prevención dirigidas al público en general para crear entornos más seguros. Se deben establecer servicios y recursos de apoyo, como líneas de ayuda, refugios y centros de asesoramiento, adaptados a las necesidades específicas de las mujeres autistas.
- **Capacitación profesional:** Formar a los profesionales de la salud, la educación, la policía y los servicios sociales en autismo y violencia de género es crucial. Esto incluye la capacitación en el reconocimiento de signos de abuso y en la comunicación efectiva con mujeres autistas.
- **Apoyo familiar:** Brindar formación a las familias sobre cómo identificar y responder a la violencia de género, así como sobre la promoción de relaciones interpersonales seguras y saludables.
- **Redes de apoyo:** Fomentar la creación de redes de apoyo entre mujeres autistas para compartir experiencias y ofrecer ayuda mutua, por ejemplo, a través de las redes sociales.

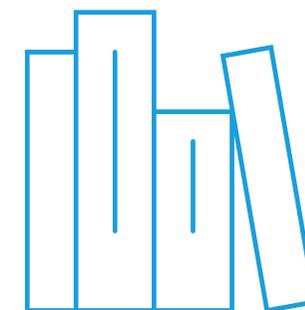
3) Legislación y políticas públicas

- **Políticas inclusivas:** Implementar y reforzar políticas públicas que protejan los derechos de las mujeres autistas y garanticen su acceso a servicios de apoyo en casos de violencia de género. Establecer sistemas de monitoreo y evaluación para asegurar la efectividad de las medidas preventivas y la calidad de los servicios ofrecidos.

- **Normativa y evaluación:** Desarrollar una normativa estable y consensuada, junto con una evaluación continua del impacto de las políticas, para mantener y consolidar los cambios necesarios para una protección efectiva y una prevención adecuada de la violencia de género hacia niñas y mujeres autistas.



Bibliografía y referencias



5. Bibliografía y referencias

- Álvarez, F., Cano, I., Cervera, A., y Larraz, C. (2021). *La lectura fácil, una herramienta eficaz para favorecer la accesibilidad cognitiva a niños con TEA*. Confederación Autismo España. <https://autismo.org.es/la-lectura-facil-una-herramienta-eficaz-para-favorecer-la-accesibilidad/>
- Álvarez, F., Cano, I., Cervera, A., y Larraz, C. (2021). *Pictogramas de apoyo a la comunicación. ¿Cómo utilizarlos correctamente?* Confederación Autismo España. <https://autismo.org.es/pictogramas-de-apoyo-la-comunicacion-como-utilizarlos-correctamente/>
- Antezana, L., Factor, R. S., Condy, E. E., Strege, M. V., Scarpa, A., & Richey, J. A. (2019). Gender differences in restricted and repetitive behaviors and interests in youth with autism. *Autism Research*, 12(2), 274–283.
- DaWalt, L. S., Taylor, J. L., Movaghar, A., Hong, J., Kim, B., Brilliant, M., y Mailick, M. R. (2021). Health profiles of adults with autism spectrum disorder: Differences between women and men. *Autism Research*, 14(9), 1896–1904. <https://doi.org/10.1002/aur.2563>
- Edeka. Coordinadora Vasca de Representantes de Personas con discapacidad. (2019). *Niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia machista. Pautas de intervención*. Instituto Vasco de la Mujer. https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/violencia_coordinacion/es_def/adjuntos/Pautas_Interv_2019_cas.pdf
- Hernández, C., Verde, M., Vidriales, R., Plaza, M., y Gutiérrez, C. (2021). *Recomendaciones para la detección y el diagnóstico del trastorno del espectro del autismo en niñas y mujeres*. Confederación Autismo España. https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2022/07/2021_deteccionydiagnosticomujeres_autismoespana.pdf
- Hervás, A. (2022). Género femenino y autismo: infradetección y mis diagnósticos. *Medicina* 2022, 82 (I): 37–42.
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Ruigrok, A. N., Chakrabarti, B., Auyeung, B., Szatmari, P., ... & Baron-Cohen, S. Consortium, MA (2017). Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism*, 21(6), 690–702.
- Lai, M. C., & Szatmari, P. (2020). Sex and gender impacts on the behavioural presentation and recognition of autism. *Current opinion in psychiatry*, 33(2), 117–123. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000575>
- Novell, R., Rueda, P., Adrover, M. del M., Escribano, L., Esteba-Castillo, S., Font, J., García, J., Goñi, M. J., Jiménez, A., & Tamarit, J. (2021). *Conductas que nos preocupan en personas con discapacidad intelectual o del desarrollo: ¿Qué debes saber? ¿Qué debes hacer?* [Online]. Confederación Plena Inclusión España. <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2021/04/Libro-conductas-que-nos-preocupan.pdf>
- Tint, A., Weiss, J. A., y Lunskey, Y. (2017). Identifying the clinical needs and patterns of health service use of adolescent girls and women with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 10(9), 1558–1566. <https://doi.org/10.1093/med/9780199349722.003.0009>
- Vidriales, R., Cuesta, J.L., Hernández, C. y Plaza, M. (2017). *Yo también decido. Guía práctica para que las personas con Trastorno del Espectro del Autismo y grandes necesidades de apoyo tomen decisiones sobre sus vidas*. Confederación Autismo España. https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2022/05/2017_YoTambienDecido_AutismoEspana.pdf
- Vidriales, R., Plaza, M., Hernández, C., Verde, M., Benito, G. y Carvajal, F. (2023). Characterizing the physical and mental health profile of children, adolescents and adults with autism spectrum disorder in Spain. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1088727>

Guía de buenas prácticas para el abordaje de la violencia de género en mujeres con autismo

Calle de Garibay, 7, 3º Izquierda
28007 – Madrid

T. 915 91 34 09
confederacion@autismo.org.es



Confederación Autismo España.
Declarada Entidad de Utilidad
Pública en 2003

Miembro del Pacto Mundial de las Naciones Unidas.
Consejo Económico y Social de la ONU (ECOSOC).
Organización Mundial del Autismo (WAO).
Autismo Europa.
Consejo Nacional de la Discapacidad.
Plataforma de ONG de Acción Social (POAS).
Comité Español de Representantes de Personas
con Discapacidad (CERMI).
Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).

Una iniciativa de:



Financiado por:



✓ POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL