ABUSO Y VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y MUJERES AUTISTAS

Informe de situación



2026

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030
REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD
CENTRO ESPAÑOL SOBRE TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO

Autoría
Lara Albacete Rosado
Confederación Autismo España

Edita
Centro Español sobre trastorno del espectro del autismo
www.centroautismo.es
Calle Pajaritos 12, Bajo 1. 28007 Madrid
Tel. 91 556 33 98
info@centroautismo.es

Maquetación:
Nuria Chocrón

Adaptación y validación del resumen de la publicación en Lectura Fácil:
Documento adaptado y validado según la Norma Española Experimental UNE 153101 EX
Realizado por el Equipo de Validación de Autismo España.

Fecha de elaboración: 2025
Fecha de publicación: 2026

Nota: Entre la fecha de elaboración del presente informe y su publicación, en diciembre de 2025, el Ministerio de Igualdad publicó la *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2024*. El informe inicial recogía los datos de la Macroencuesta de 2019. Para recoger los datos más recientes, en 2026 y antes de su publicación, se han actualizado los datos más relevantes tomando como referencia el informe de *"Mujeres especialmente vulnerables a la violencia en la Macroencuesta de violencia contra la mujer 2024"*, elaborado por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2026).

© PROHIBIDO SU USO COMERCIAL Y CUALQUIER MODIFICACIÓN NO AUTORIZADA.
CENTRO ESPAÑOL SOBRE TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO.

Abuso y violencia contra niñas y mujeres autistas. Informe de situación por CENTRO ESPAÑOL SOBRE TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO, 2026, gestionado por la Confederación Autismo España.

Contenidos

INTRODUCCIÓN **07**

1. MARCO NORMATIVO Y DE PRINCIPIOS **09**
   1.1. Ámbito internacional 10
   1.2. Ámbito estatal 12

2. MARCO CONCEPTUAL **15**
   2.1. El autismo como condición del neurodesarrollo 16
   2.2. Sesgo de género 16
   2.3. Violencia de género y victimización: concepto y caracterización 18

3. OBJETIVOS **26**
   3.1. Objetivo General 27
   3.2. Objetivos Específicos 27

4. ESTADO DE SITUACIÓN **28**
   4.1. Prevalencia e investigación 29
   4.2. Impacto psicosocial de la victimización 33
   4.3. Factores de riesgo de victimización 38
   4.4. Factores de protección frente a la victimización 49

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **54**

6. FUENTES DOCUMENTALES Y BIBLIOGRÁFICAS **58**

7. RESUMEN EN LECTURA FÁCIL **65**

Índice de tablas

Tabla 1. Tipos de violencia de género y su definición 20

Tabla 2. Victimización en niñas y mujeres autistas 25

Tabla 3. Comportamientos comunes en niños, niñas y adolescentes autistas víctimas de violencia 36

Índice de figuras

Figura 1. Porcentaje de mujeres, con o sin discapacidad, víctimas de violencia de género por parte de su pareja actual o en el pasado, por tipos de violencia 21

Figura 2. Porcentaje de mujeres, con discapacidad psíquica o psicosocial o sin discapacidad, víctimas de violencia dentro de la pareja, por tramo temporal 22

Figura 3. Porcentaje de mujeres, con discapacidad psíquica o psicosocial o sin discapacidad, víctimas de violencia fuera de la pareja, por tipos de violencia y violaciones sufridas 22

Figura 4. Porcentaje de mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, por tipos de violencia 23

Figura 5. Porcentaje de mujeres víctimas de violencia, autistas y neurotípicas, por tipos de violencia 32

Figura 6. Factores de victimización: caracterización 38

Figura 7. Ejes clave de intervención estructural 53



Introducción

La violencia contra las mujeres está considerada como un problema de salud pública y una violación de los derechos humanos (Organización Mundial de la Salud, 1996).

Las personas con discapacidad tienen un mayor riesgo de experimentar violencia en comparación con el resto de la población (Amborski et al., 2021). También existe una **doble vulnerabilidad ante la violencia y la victimización** en el caso de las mujeres y niñas con discapacidad, quienes sufren distintos tipos violencia (física, sexual, psicológica y económica) en mayor medida que los hombres con discapacidad (Naciones Unidas, 2017).

Teniendo en cuenta que la erradicación de la violencia contra las mujeres y la promoción de la igualdad de género es una prioridad social en nuestro país, es imprescindible conocer cómo afecta esta realidad a las **niñas y mujeres autistas** y desarrollar políticas públicas y sistemas de apoyo que incluyan sus necesidades y garanticen sus derechos, eliminando cualquier tipo de discriminación o riesgo de ser víctimas de abusos o violencia por razón de su sexo y condición.

Un primer paso para desarrollar estos sistemas de apoyo es conocer el alcance de la problemática. No obstante, actualmente, **no existen cifras o datos oficiales** que permitan saber cuántas mujeres y niñas autistas son víctimas de violencia de género.

El Ministerio de Igualdad realiza periódicamente una macroencuesta de violencia contra la mujer, cuyos datos de 2024 son los últimos actualizados en cuanto a cifras oficiales en el ámbito estatal, y en la que se analizó información específica sobre mujeres con discapacidad.

Sin embargo, una de las limitaciones que presenta esta encuesta para el estudio del colectivo autista es que, **no presenta la información desagregada por tipos de discapacidad.**

Esto supone una dificultad a la hora de extrapolar los resultados a las personas con autismo, dada la diversidad de situaciones que recoge la acreditación de una discapacidad. Por ejemplo, las personas con autismo podrían tener ciertas similitudes con la categoría de “discapacidad intelectual”, dado que esta última puede presentarse asociada en algunas personas autistas, aunque no todas, y con la categoría “discapacidad psicosocial”, ya que implica una vulnerabilidad por razón de estigma, discriminación y exclusión, pero no tiene nada que ver con la discapacidad motora.

Si bien esta encuesta no permite un acercamiento a la realidad de las niñas y mujeres autistas víctimas de violencia de género, sí constata la afirmación de que, también en España, las mujeres con discapacidad presentan una mayor vulnerabilidad a ser víctimas de violencia de género que las mujeres sin discapacidad.

Aunque no se dispone de datos oficiales, han surgido iniciativas desde el **ámbito privado** que dan cierta cobertura a las necesidades de conocimiento al respecto. Fundación ONCE, a través de su observatorio ODISMET, recogió un año después de la citada macroencuesta de violencia contra la mujer, en 2023, **información de interés sobre mujeres mayores de 16 años con discapacidad víctimas de violencia de género** en España y que, aunque no reúne datos para infancia, sí desagrega los datos por tipo de discapacidad.

Se estudió a un total de 2.402 mujeres con discapacidad constituyéndose, así, como la fuente de información más completa hasta la fecha sobre mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

El estudio **permite un acercamiento a través de sus conclusiones a la realidad de las mujeres autistas mayores de 16 años** que han sufrido violencia de género, si se toman como referencia para clasificarlo las categorías "tipo de discapacidad psicosocial" y "discapacidad intelectual".

Esto se debe a la convergencia de estas condiciones con las del colectivo autista, que pueden presentar:

- **Comorbilidades de salud mental o psicosociales,** especialmente las mujeres (Vidriales et al., 2023; DaWalt et al. 2021; Tint et al. 2017). Las mujeres autistas presentan condiciones de salud mental asociadas con más frecuencia que la población general, como problemas de control de impulsos, déficit de atención e hiperactividad, ansiedad y depresión.
- **Discapacidad intelectual asociada.**

Los datos reflejados son de interés desde la perspectiva del colectivo con autismo ya que el tipo de discapacidad con mayor porcentaje de mujeres víctimas de violencia de género fue la psicosocial, representando casi la mitad (un 42,01%).

Estas evidencias ponen de manifiesto una necesidad: la de lograr un compromiso institucional para la medición estadística de la problemática de la violencia de género en niñas y mujeres, por tipos de discapacidad y, de manera específica, para autismo. La limitada investigación y conocimiento que existe hasta la fecha podría ser uno de los factores por los que existe un mayor riesgo de victimización de este grupo de población.

Es preciso profundizar en esta realidad, en todas sus dimensiones, para iniciar medidas eficaces para afrontarla.

1. Marco normativo y de principios



1.1. Ámbito internacional

En el ámbito internacional destaca la labor de las **Naciones Unidas** que, a través de su **Asamblea General**, toma decisiones y aprueba resoluciones que contribuyen al establecimiento de normativas y codificación del derecho internacional, en base a la representatividad de sus estados miembros, España entre ellos.

A continuación, se exponen algunos de los documentos y resoluciones más relevantes en materia de violencia contra las mujeres y discapacidad, y que servirán como marco de referencia para el análisis del estado de situación a lo largo de este informe.

En primer lugar, la **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)** de 18 de diciembre de 1979, constituye una de las normas internacionales más importantes en relación con los derechos humanos de las mujeres. Aunque la Convención carece de un artículo específico para abordar la violencia contra la mujer, define en su artículo 1, **por primera vez en el marco internacional**, la discriminación contra la mujer.

Si bien la CEDAW no menciona explícitamente a las mujeres y niñas con discapacidad, la **Recomendación general 18 del Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer (1991) de la CEDAW** reconoce, por un lado, la mayor exclusión social que enfrentan las mujeres con discapacidad y, por otro lado, el escaso conocimiento que existía al respecto.

Posteriormente, desde la década de los 80, se sucedieron numerosas resoluciones de condena a la violencia contra las mujeres, destacando:

- La **tercera conferencia mundial sobre la mujer en Nairobi** (1985), que introduce el compromiso para los Estados de asistencia a las mujeres víctimas de violencia y la necesidad de aumentar la concienciación pública sobre ello.
- La **cuarta conferencia mundial sobre la mujer en Beijing** (1995), que conllevó la aprobación de una plataforma de acción en torno a doce áreas de actuación para el logro de la igualdad de género, entre las cuales destacó el abordaje de la violencia contra las mujeres, desde un enfoque interseccional.
  Así, se explicitaba la doble vulnerabilidad que enfrentaban algunos colectivos, como el de las mujeres con discapacidad, ante la violencia de género. Y recogía entre sus medidas específicas: "(m). Garantizar que las mujeres con discapacidad tengan **acceso a la información y servicios** en el ámbito de la violencia contra la mujer".

En la **Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad** de 2006, ratificada por España en 2008, también se aborda esta cuestión, reconociendo que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a **múltiples formas de discriminación** y estableciendo una serie de compromisos para los Estados miembros de las Naciones Unidas, en su artículo 16, tales como:

- Adoptar medidas de carácter legislativo, administrativo, social, educativo y de otra índole para **proteger** a las personas con discapacidad, tanto en el hogar como fuera de él, de todas las formas de explotación, violencia y abuso, incluidos los aspectos relacionados con el género.

- Adoptar medidas para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso, asegurando la existencia de formas adecuadas de **asistencia y apoyo** que tengan en cuenta el género y la edad para las personas con discapacidad y sus familiares, así como **procurando información y formación para la prevención, reconocimiento y denuncia** de casos de este tipo.
- Asegurar que los **servicios de protección** tengan en cuenta la edad, el género y la discapacidad.
- Tomar medidas para la **recuperación** física, cognitiva y psicológica, rehabilitación e inclusión social de las personas con discapacidad víctimas de violencia, teniendo en cuenta las necesidades específicas del género y la edad.
- Implementar **políticas** efectivas **centradas en la mujer y en la infancia**, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean **detectados, investigados y, en su caso, juzgados**.

Finalmente, la erradicación de la violencia contra las mujeres y la promoción de la igualdad de género es una prioridad social y un compromiso de **la Agenda 2030**, a través de su **Objetivo de Desarrollo Sostenible** (en adelante, ODS) 5 "Lograr la igualdad de género entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas". Este es uno de los 17 ODS aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de septiembre de 2015.

Entre sus metas se encuentra la de "Eliminar todas las formas de violencia contra **todas** las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación".

No obstante, y a mitad de camino hasta 2030, tal y como refleja el Pacto Mundial de las Naciones Unidas en España, ningún indiciador de este ODS ha alcanzado la meta o está en vías de alcanzarla.

En el contexto europeo, el hito normativo más reciente en materia de violencia de género emanado del seno del **Consejo de Europa** es el Convenio sobre **prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica** suscrito en **Estambul** el 11 de mayo de 2011, ratificado por España en 2014. Este es uno de los instrumentos jurídicos más importantes y específicos para prevenir y combatir todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres, siendo vinculante para los países firmantes, y que reconoce la violencia contra las mujeres como una **violación de los derechos humanos**. Este Convenio, no obstante, **no recoge medidas específicas para las mujeres con discapacidad**, si bien sí explicita que la aplicación por los Estados de las medidas para proteger los derechos de las víctimas deberá asegurarse de no promover discriminación alguna, entre otras por discapacidad.

Por su parte, el hito más importante en Europa para el colectivo autista es la reciente aprobación de la **Resolución del Parlamento europeo, de 4 de octubre de 2023, sobre la armonización de los derechos de las personas con autismo**. En esta resolución se destaca la importancia de incluir un componente en la asignación de fondos de la Unión destinados a las políticas de **lucha contra la discriminación hacia las personas autistas, especialmente las mujeres y las niñas**, las cuales, se afirma en la Resolución, se enfrentan a niveles especialmente elevados de **pobreza, exclusión social y violencia**.

Este documento legislativo emplaza tanto a la Comisión Europea como a los Estados miembros a, entre otras:

- Promover la investigación para disponer de **datos públicos y desglosados por sexo y edad, y por tipos de discapacidad**, incluido el autismo, para mejorar las políticas públicas orientadas a las personas autistas y hacerlas más eficaces.

Esto se entronca directamente con lo abordado previamente en la introducción del presente informe, acerca de la necesidad de recoger datos oficiales para dimensionar la problemática a la que enfrentamos como sociedad en cuanto a la violencia ejercida contra niñas y mujeres autistas.

- Destinar **fondos** de la Unión Europea a políticas de lucha contra la discriminación de las personas con autismo, especialmente las mujeres y las niñas.
- **Formar sobre el autismo a profesionales** de todos los sectores sociales con especial incidencia en ámbitos como educación, sanidad, ámbito social, transporte y justicia, con la participación de las personas en el espectro, sus familias y las organizaciones representativas.
- Garantizar el pleno **acceso de las personas con autismo al sistema judicial**, así como a la vida política y pública.

1.2. Ámbito estatal

Como se ha indicado anteriormente, la mayoría de las organizaciones internacionales han elaborado instrumentos para abordar la eliminación de la violencia contra la mujer. **Todos los convenios impulsados por ellas se han firmado y ratificado por España**, según la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad.

En España, la norma más importante que regula el sistema jurídico español es la Constitución Española (1978). Esta, en su artículo 15, regula el **derecho de todos a la vida y a la integridad física y moral**, sin que en ningún caso puedan ser sometidos a torturas ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Además, en su artículo 14, establece que *los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza,* ***sexo****, religión, opinión* ***o cualquier otra condición o circunstancia personal o social*****.**

Esto implica que el Estado español es garantista de estos derechos fundamentales y, por tanto, que **los poderes públicos están obligados a respetarlos y protegerlos.**

En la Constitución no se hace una mención explícita a la violencia de género. Es por esto por lo que en la década de los 2000, se aprueba la **Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección integral contra la violencia de género**. Establece las medidas de protección integral cuya finalidad es *prevenir, sancionar y erradicar esta violencia y prestar asistencia a las mujeres, a sus hijos menores y a los menores sujetos a su tutela, o guarda y custodia, víctimas de esta violencia* (artículo 1, apartado 2).

Esta Ley sido sometida a modificaciones para adaptarse a las nuevas realidades sociales y mejorar su aplicación. Los principales cambios han estado relacionados con la definición de violencia de género, la ampliación de los derechos de las víctimas y la mejora de los mecanismos de protección.

En el marco de su actuación realiza un abordaje transversal de la discapacidad que se manifiesta, de manera concreta, en las siguientes medidas:

- En su artículo 3, apartado 3, establece que *las **campañas de información y sensibilización** contra esta forma de violencia se realizarán de manera que se garantice el acceso a las mismas de las personas con discapacidad.*
- En su artículo 18, apartado 2, establece que *se garantizará, a través de los medios necesarios, que las mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género tengan **acceso integral a la información sobre sus derechos y sobre los recursos existentes**. Esta información deberá ofrecerse en **formato accesible** y comprensible a las personas con discapacidad, tales como lengua de signos u otras modalidades u opciones de comunicación, incluidos los sistemas alternativos y aumentativos.*
- En el artículo 19 bis, apartado 3, regula que *se establecerán medidas específicas para la **detección, intervención y asistencia** en situaciones de violencia contra mujeres con discapacidad, mujeres con problemas de salud mental, adicciones u otras problemáticas u otros casos de adicciones derivadas o añadidas a la violencia.*
- En el artículo 21, apartados 1 y 3, regula algunos **derechos laborales** de las víctimas de violencia de género, estableciendo entre otras cuestiones que la trabajadora víctima de este tipo de violencia tendrá derecho a la **adaptación de su puesto de trabajo** y a los apoyos que precise para su reincorporación, así como la garantía de los **ajustes razonables** que pueda precisar por razón de discapacidad.
- Y, en su artículo 32, apartado 4, se menciona que en todas las actuaciones previstas relacionadas vinculadas a la elaboración de planes de colaboración entre los poderes públicos y las administraciones sanitarias, la Administración de Justicia, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, servicios sociales y organismos de igualdad, **se tendrá una consideración especial a la situación de las mujeres con discapacidad**, entre otros colectivos que por sus circunstancias personales y sociales pueden tener mayor riesgo de sufrir violencia de género o mayores dificultades para acceder a los servicios.

Los requerimientos de esta Ley permiten establecer una relación entre el estado de situación de las niñas y mujeres autistas en el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía, y lo que “debería ser” en base a lo pautado por la legislación vigente.

Si bien esta Ley constituye un marco de interés para el colectivo autista, no abarca todas las casuísticas del espectro del autismo, en tanto en cuanto no todas las personas con autismo tienen discapacidad asociada.

Los hitos normativos más relevantes en España sobre autismo son:

- La aprobación de la **Estrategia Española en trastornos del espectro del autismo** en noviembre de 2015 por el Consejo de Ministros. Constituye el marco de referencia en la definición de acciones estatales, autonómicas y locales para contribuir a ofrecer en todos los territorios una orientación común que garantice la igualdad de oportunidades y disfrute efectivo de los derechos de las personas en el espectro del autismo y sus familias.

  Recoge 15 líneas estratégicas, entre las cuales destaca por su vinculación con la violencia de género la línea 13: **Justicia y empoderamiento de derechos**, entre cuyas líneas estratégicas específicas destaca la de **garantizar la protección de las personas con autismo ante las posibles situaciones de abusos y violencia**, desarrollando e implementando **protocolos de detección y actuación** ante las situaciones de abuso o maltrato a personas con autismo, en distintos ámbitos.

  Esta Estrategia debía concretarse en un Plan de acción específico.

- La aprobación del **I Plan de acción de la estrategia española en trastorno del espectro del autismo en 2023** por el Consejo de Ministros.

  Entre sus líneas de acción, destaca la **línea 5: Promover el acceso a la justicia y empoderamiento de derechos.**

  Y, entre sus medidas, la **M26.** *Elaborar* **estudios** *sobre las situaciones de abuso y violencia que experimentan las personas en el espectro del autismo, con especial atención a la violencia de género y el bullying.*

2. Marco conceptual



2.1. El autismo como condición del neurodesarrollo

El autismo es una **condición** o conjunto de condiciones de **origen neurobiológico** que afectan a la **configuración del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral**. Acompaña a la persona a lo largo de toda su vida e influye, fundamentalmente, en dos áreas de su funcionamiento:

- La **comunicación e interacción social**,
- La **flexibilidad** del comportamiento y del pensamiento.

Las personas en el espectro del autismo pueden encontrar barreras para comprender el lenguaje verbal y no verbal, para comunicarse eficazmente y para interpretar de forma adecuada las interacciones sociales, que a menudo requieren manejar códigos complejos.

También pueden presentar un patrón de **pensamiento divergente** que puede interpretarse como rígido, intereses focalizados y conductas que se perciben repetitivas o relacionadas con diferencias en el procesamiento sensorial.

En la actualidad **aún no se han identificado los marcadores biológicos específicos**, por ello, la identificación del autismo se realiza a través de manifestaciones comportamentales. Estas características aparecen descritas en los sistemas internacionales de diagnóstico y clasificación: el **DSM-5 TR** (de la Asociación Americana de Psiquiatría) y la **CIE-11** (de la Organización Mundial de la Salud).

Es importante recordar que **estos sistemas describen y clasifican las diferentes condiciones, no a las personas**. La Organización Mundial de la Salud, en su resumen del trastorno del espectro del autismo, afirma que es importante que, una vez identificadas, las personas con trastorno del espectro del autismo y sus familias reciban información, servicios, orientación y prácticas adaptadas a sus necesidades y preferencias individuales (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Solo desde el conocimiento de la especificidad y variabilidad del trastorno del espectro del autismo, se podrán comprender las 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, como ciudadanos y ciudadanas de pleno derecho.

2.2. Sesgo de género

Existe un **sesgo de género en el diagnóstico e identificación de necesidades de las mujeres autistas.**

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 este modo encontramos que hay **menos conocimiento** sobre el autismo en niñas y mujeres lo que hace que haya sesgos significativos, especialmente en el diagnóstico (Hervás, 2022; Lai et al., 2020):

- Las mujeres y niñas encuentran **más dificultades para llegar al diagnóstico**, porque también hay menos información sobre las manifestaciones del autismo en ellas.
- **La edad de diagnóstico en niñas y mujeres se retrasa**, lo que dificulta el acceso a servicios especializados.
- **Obtienen más diagnósticos erróneos** con mayor frecuencia que los hombres y niños.

Estas diferencias, que se extienden más allá del diagnóstico, conllevan que las mujeres y niñas encuentren barreras que afectan a su calidad de vida: **estereotipos, invisibilidad, prejuicios, etcétera.**

Distintas manifestaciones nucleares del autismo en niñas y mujeres

Las competencias sociales y de comunicación pueden ser mejores en el caso de las niñas. Los comportamientos repetitivos y los intereses restringidos pueden ser menos intensos que en el caso de los niños (Antezana et al., 2019), y además pueden parecer más ajustados socialmente y similares a los de sus iguales. Además, las niñas pueden ser más propensas y eficaces que los niños para **enmascarar o "camuflar"** sus dificultades (Lai et al., 2017).

En 2020, Autismo España realizó un estudio sobre los procesos de detección y diagnóstico de autismo en niñas y mujeres en el que se llegó a la conclusión de que no existe un consenso claro sobre la existencia de diferencias nucleares del autismo. **El 50,9% de los y las profesionales consultados afirmó que existen diferencias en cuanto a las manifestaciones nucleares o síntomas de autismo en el caso de niñas y mujeres**, mientras que un 49,1% no distinguió dichas particularidades (Hernández et al., 2021).

Las diferencias mencionadas fueron, principalmente, las siguientes, por orden de mención:

- 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.
- Síntomas positivos específicos de algunas áreas del desarrollo.

2.3. Violencia de género y victimización: concepto y caracterización

Las **Naciones Unidas** definen la **violencia contra la mujer** como:

> *"Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado, un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada".*

En la **Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer en Beijing** (1995), se expone que esta violencia abarca, pero no se limita, a:

a. La violencia física, sexual y psicológica ocurrida en la familia.

b. La violencia física, sexual y psicológica que se produce en la comunidad en general.

c. La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que se produzca.

En España, la **Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la violencia de género** define en su exposición de motivos a la violencia de género como "*una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión*".

Y, en su artículo 1, apartado 3, establece que esta comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, amenazas, coacciones o la privación arbitraria de libertad.

Fruto de la revisión de estas definiciones sobre violencia de género, podemos concluir los siguientes aspectos clave que la caracterizan:

- Está relacionada con **actos**.
- Estos actos pueden implicar **privación de libertad, violencia física, sexual y/o psicológica**, en sentido amplio.
- Intervienen **factores estructurales**, está relacionada con aspectos enraizados en la cultura y organización social. Se trata de una violencia **sistemática** contra las mujeres, por el hecho de serlo.
- Y, siguiendo la definición ofrecida por Naciones Unidas, acontece en distintos planos: el **personal** (como el contexto familiar), **institucional** (desde las instituciones públicas y/o privadas) y **comunitario** (como en el empleo, en el contexto educativo, en los espacios públicos...).

A continuación, se caracterizan los **tipos de violencia de género**, incluyendo algunas cifras disponibles acerca de la relación entre estos tipos de violencia y las mujeres con discapacidad, como aproximación a la realidad de las mujeres con autismo a falta de cifras específicas.

Para llevar a cabo esta caracterización tipológica, se hará uso de las definiciones de la ya citada macroencuesta de violencia contra la mujer, en 2024, del Ministerio de Igualdad y también del concepto de violencia vicaria que aporta este organismo en su página web. Además, se explorará la prevalencia a través de sus principales resultados, junto con los de la encuesta publicada en 2023 por Fundación ONCE sobre mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

Los datos disponibles sobre mujeres con discapacidad proceden del informe de *"Mujeres especialmente vulnerables a la violencia en la Macroencuesta de violencia contra la mujer 2024"*, elaborado por la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2026). Se trata de un estudio que amplía los resultados de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2024 mediante el análisis de distintos grupos de mujeres que pueden presentar situaciones de especial vulnerabilidad. En el caso de las mujeres con discapacidad, incorpora dos aproximaciones complementarias: el grado de discapacidad reconocido administrativamente y las limitaciones para realizar actividades cotidianas derivadas de problemas de salud crónicos o de larga duración.

Además, se explorará la prevalencia a través de sus principales resultados, junto con los de la encuesta publicada en 2023 por Fundación ONCE sobre mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

Tabla 1

Tipos de violencia de género y su definición

TIPO DE VIOLENCIA	CONCEPTO
Violencia física	Cualquier acto no accidental que implique el uso deliberado de la fuerza como bofetadas, golpes, palizas, empujones, heridas, fracturas o quemaduras, que provoquen o puedan provocar una lesión, daño o dolor en el cuerpo.
Violencia sexual	Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud: todo acto sexual, tentativa de consumar un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.
Violencia psicológica	Conducta intencionada y prolongada en el tiempo, que atenta contra la integridad psíquica y emocional de una persona y contra su dignidad como persona, sin que haya intervención de contacto físico entre las personas involucradas. Incluye los comportamientos de control y los de abuso emocional.
Violencia económica	Conducta que busca controlar a una persona impidiéndole el acceso a los recursos económicos de forma que sea totalmente dependiente de la persona agresora a nivel económico. Comprende también comportamientos orientados a controlar el ingreso obtenido por la persona que sufre esta forma de violencia.
Violencia vicaria	Aquella en la que los hijos e hijas son instrumentalizados por el maltratador para ocasionar dolor a la madre.

Nota. Esta tabla muestra las definiciones y tipos de violencia de género que servirán como referente para este informe de situación, en sintonía con las aportadas por el Ministerio de Igualdad.

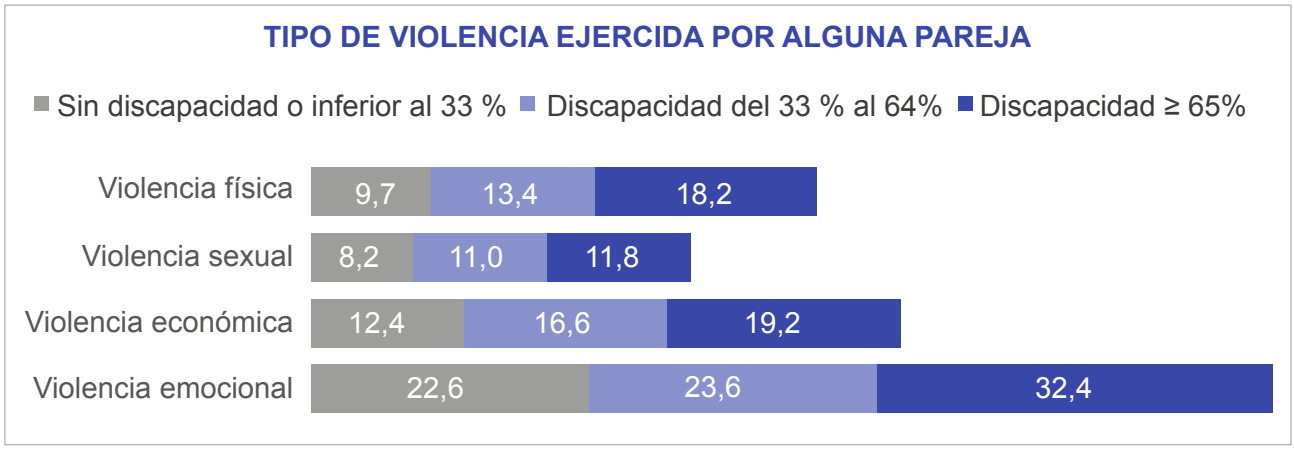
Una de las conclusiones principales de la macroencuesta de violencia contra la mujer es que **las mujeres con discapacidad sufren más este tipo de violencias que las mujeres sin discapacidad, tanto dentro como fuera de la pareja.**

Entre las mujeres con discapacidad reconocida igual o superior al 33 %, el 81 % declara una discapacidad física, el 12,6 % sensorial, el 10,7 % psíquica o psicosocial y el 3,8 % intelectual. En la clasificación utilizada por la Macroencuesta, el trastorno del espectro del autismo se desconoce en qué categoría se incluyen, por lo que no es posible conocer su representación ni las prevalencias de violencia que experimentan de forma diferenciada.

En relación con las limitaciones para realizar actividades cotidianas, destaca que el 52 % de las mujeres que declaran limitaciones graves para realizar actividades cotidianas no tiene reconocido ningún grado de discapacidad. Este resultado evidencia que la acreditación administrativa de discapacidad no permite identificar todas las situaciones de limitación funcional y refuerza la importancia de incorporar ambas dimensiones en el análisis de la violencia.

Figura 1

Porcentaje de mujeres, con o sin discapacidad, víctimas de violencia de género por parte de su pareja actual o en el pasado, por tipos de violencia



Nota: Datos extraídos del informe Mujeres especialmente vulnerables a la violencia en la Macroencuesta de violencia contra la mujer 2024, Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2026).

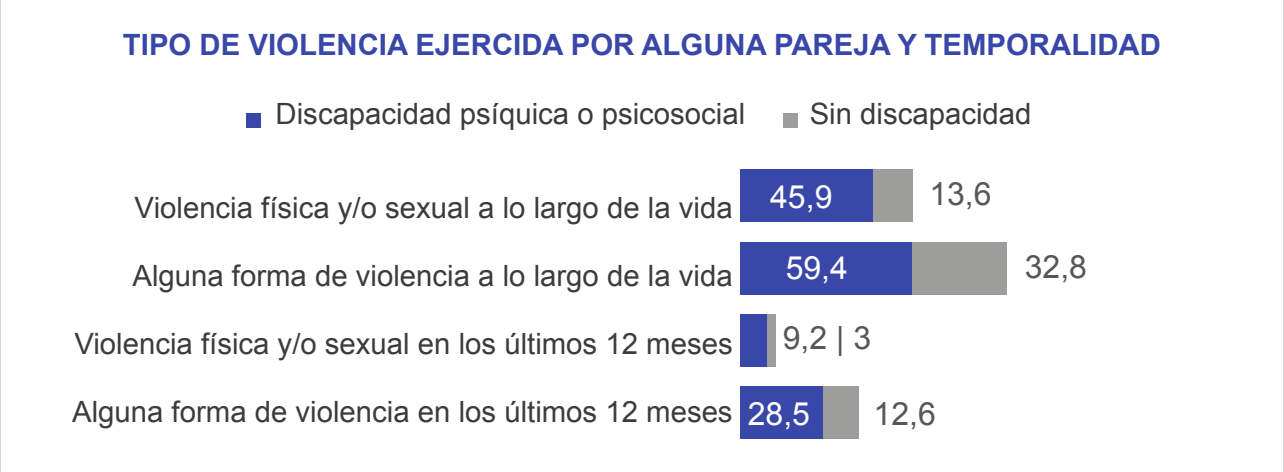
Nota metodológica: Las diferencias observadas no son necesariamente estadísticamente significativas para todas las formas de violencia ni para todos los grupos de discapacidad.

Los resultados muestran una **mayor prevalencia de determinadas formas de violencia** ejercida por la pareja entre las mujeres con discapacidad reconocida, especialmente entre aquellas **cuyo grado de discapacidad es igual o superior al 65 %.** Esta tendencia resulta particularmente clara en la violencia física y económica, mientras que las diferencias observadas en otras formas de violencia requieren una interpretación más matizada.

Las **limitaciones para realizar actividades cotidianas** también se relacionan con **mayores prevalencias de violencia** en la pareja. En los últimos doce meses, el 17,1 % de las mujeres con limitaciones graves ha sufrido alguna forma de violencia por parte de su pareja actual, frente al 8,3 % de las mujeres sin limitaciones.

Figura 2

Porcentaje de mujeres, con discapacidad psíquica o psicosocial o sin discapacidad, víctimas de violencia dentro de la pareja, por tramo temporal



Nota. Datos extraídos del informe *Mujeres especialmente vulnerables a la violencia en la Macroencuesta de violencia contra la mujer 2024,* Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2026).

Las mujeres con **discapacidad psíquica o psicosocial presentan una mayor prevalencia de violencia en la pareja** que aquellas sin discapacidad reconocida (fig. 2). El 45,9 % ha sufrido violencia física y/o sexual a lo largo de su vida, frente al 13,6 % de las mujeres sin discapacidad. Esta diferencia también se observa en los últimos doce meses. Estos datos deben interpretarse con cautela debido al tamaño reducido de algunos subgrupos y a que los tipos de discapacidad no son categorías excluyentes.

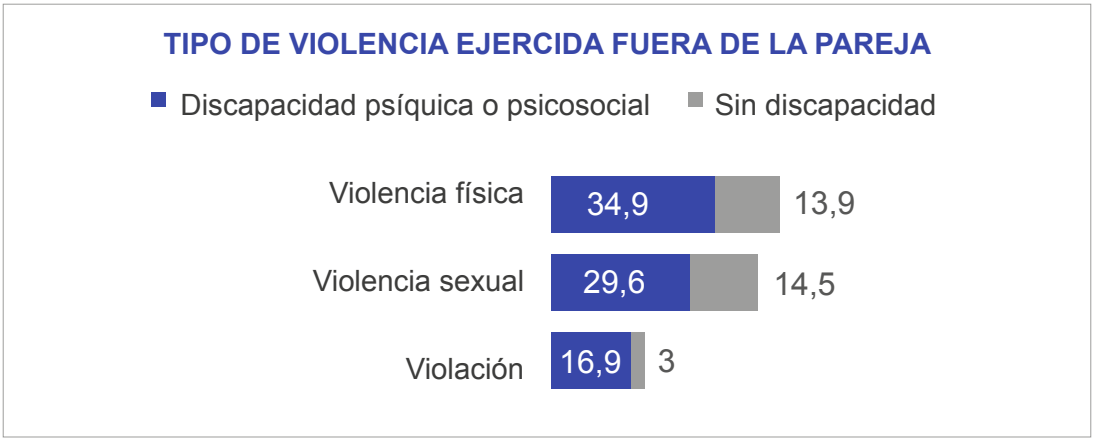
Violencia sexual fuera de la pareja

En el conjunto de las mujeres con discapacidad reconocida igual o superior al 33 %, no se identifican diferencias estadísticamente significativas respecto a las mujeres sin discapacidad en la prevalencia global de violencia sexual fuera de la pareja. Sin embargo, el **análisis de las formas más graves revela diferencias:** el 4,6 % de las mujeres con discapacidad reconocida igual o superior al 33 % declara haber sufrido alguna violación fuera de la pareja a lo largo de la vida, frente al 3,1 % de las mujeres sin discapacidad. Entre las mujeres con limitaciones graves, esta prevalencia alcanza el 6,2 %, frente al 2,8 % entre aquellas sin limitaciones.

Uno de los resultados más destacados del estudio corresponde a las **mujeres con discapacidad psíquica o psicosocial, que registran prevalencias especialmente elevadas** de determinadas formas de violencia fuera de la pareja (fig. 3).

Figura 3

Porcentaje de mujeres, con discapacidad psíquica o psicosocial o sin discapacidad, víctimas de violencia fuera de la pareja, por tipos de violencia y violaciones sufridas



Nota. Datos extraídos del informe *Mujeres especialmente vulnerables a la violencia en la Macroencuesta de violencia contra la mujer 2024,* Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2026).

Estos datos deben interpretarse con cautela debido al tamaño reducido de algunos subgrupos y a que las categorías de discapacidad no son excluyentes. No obstante, evidencian la necesidad de profundizar en el estudio de la violencia que sufren las mujeres con discapacidad psíquica o psicosocial. A partir de los resultados del informe "Mujeres especialmente vulnerables a la violencia en la Macroencuesta de violencia contra la mujer 2024", se desprenden las siguientes conclusiones.

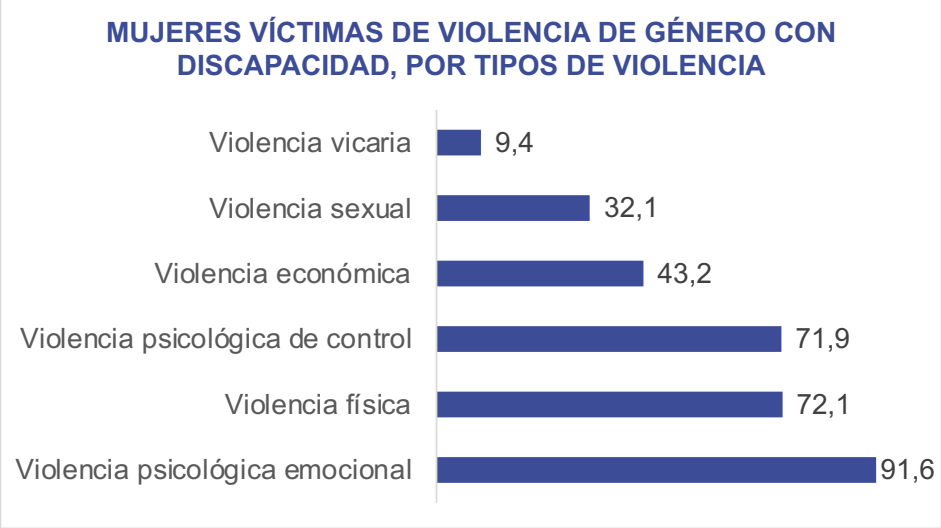
- Las mujeres con discapacidad reconocida presentan **mayor prevalencia** de violencia física, sexual y económica en la pareja, así como de algunas formas graves de violencia sexual fuera de ella.
- La violencia **varía según el grado y tipo de discapacidad y las limitaciones** funcionales. Destacan las cifras entre mujeres con discapacidad psíquica o psicosocial, aunque deben interpretarse con cautela.
- **Considerar las limitaciones funcionales,** además de la discapacidad reconocida, permite identificar situaciones de violencia que podrían quedar invisibilizadas.
- La violencia puede provocar **consecuencias físicas, psicológicas y funcionales** duraderas, llegando a contribuir a situaciones de discapacidad o limitaciones funcionales.
- La **falta de datos desagregados** impide conocer las experiencias de violencia de las mujeres autistas y sus necesidades específicas de detección, apoyo y protección.

Estas conclusiones se alinean con la encuesta de Fundación ONCE en 2023 que, tras un proceso consultivo a más de dos mil mujeres mayores de 16 años con discapacidad, concluyó que en España existe una mayor vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad a la violencia de género. En concreto, un 40,4% de las mujeres con discapacidad manifestó haber sido víctima de violencia de género frente al 32% de mujeres sin discapacidad. Siendo más habitual, decía el informe de conclusiones, que las mujeres con discapacidad sean víctimas de varios tipos de violencia. Esto es lo que se conoce por polivictimización.

Así, por orden de frecuencia de mayor a menor, las mujeres adultas con discapacidad declararon haber sido víctimas de violencia psicológica emocional, seguida de la violencia física, la violencia psicológica de control, la económica, la sexual y, finalmente, violencia vicaria.

Figura 4

Porcentaje de mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género, por tipos de violencia



Nota. Datos extraídos del proyecto Mujeres en modo ON-VG de Fundación ONCE (2023).

* Las mujeres podían indicar varias opciones de respuesta.

Por su parte, la **victimización** consiste en un fenómeno complejo y un proceso por el que una persona sufre las consecuencias de un hecho traumático. Este proceso comprende el periodo de tiempo desde el momento en el que una persona es víctima de un delito hasta que logra superar el mismo.

Se conocen cuatro tipos de victimización (Matos, 2021):

- La **victimización primaria** se da cuando una persona sufre, de modo directo o indirecto, los daños y consecuencias nocivas en su integridad física o psíquica como consecuencia de un hecho delictivo o acontecimiento traumático (Hernández et al., 2020).
- La **victimización secundaria** tiene que ver con las consecuencias psicológicas, sociales, jurídicas y económicas negativas que surgen de la relación de la víctima con el sistema jurídico penal (Gutiérrez de Piñeres et al., 2009).
- La **victimización terciaria**, a su vez, se relaciona con los efectos a largo plazo del delito en la vida de la víctima y su entorno, como la pérdida de oportunidades laborales o la dificultad para su inclusión social. Se trata de las consecuencias negativas que surgen de la relación de la víctima con los medios de comunicación, su familia, centro de trabajo o de estudios, barrio...
- Autovictimización o **cuarta victimización**, que ocurre cuando la víctima, ante la indiferencia del propio sistema penal y su entorno, se auto victimiza, pudiendo dar lugar a conductas autolíticas.

La investigación sugiere que las niñas y mujeres en el espectro del autismo son **más vulnerables** que otros grupos de población ante las distintas formas de violencia de género, como violencia sexual, psicológica, agresiones o esterilización forzosa (Alricksson-Schmidt et. al., 2010; Gibbs et. al., 2023; Hervás, 2016, 2022). Esto es, son más vulnerables a la victimización primaria relacionada con actos delictivos de género.

También, existen evidencias sobre las **barreras** a las que enfrentan para la **atención en las redes de atención a víctimas de violencia de género, las comisarías y los juzgados** (Albacete et al., 2023), esto es, a la victimización secundaria.

Además, la **invisibilidad** de sus necesidades en protocolos de detección y desde los propios materiales de sensibilización y prevención, generalmente no específicos ni accesibles y con los que no se sienten identificadas, también implica una victimización terciaria por parte del entorno social. En ocasiones, también el propio círculo cercano puede no detectar la problemática o poner en duda su relato. Por su parte, el **estigma** y los prejuicios sociales acerca de la sexualidad e interés de las mujeres autistas en relaciones de intimidad también supone una mayor dificultad para la detección de posibles situaciones de violencia de género (Albacete et al., 2023).

Todo ello conlleva un mayor riesgo de desarrollar la cuarta victimización.

Tabla 2

Victimización en niñas y mujeres autistas



Este informe de situación ofrece un análisis en profundidad sobre la relación entre los distintos tipos de victimización, el autismo y la violencia de género, identificando los principales factores de riesgo y de protección.

3. Objetivos



3.1. Objetivo General

Profundizar en el **conocimiento del proceso de victimización de niñas y mujeres en el espectro del autismo.**

3.2. Objetivos Específicos

- Conocer la **prevalencia** de la violencia hacia niñas y mujeres con autismo, comparando con otros grupos similares.
- Describir el **impacto** a corto y largo plazo de la victimización y/o del trauma en general en niñas y mujeres en el espectro del autismo.
- Identificar **factores de riesgo** de victimización específicos para autismo.
- Identificar **factores de protección** frente a la victimización, específicos para niñas y mujeres autistas.

4. Estado de situación



4.1. Prevalencia e investigación

La relación entre violencia de género y autismo ha sido muy poco investigada, tanto en el plano internacional como en el nacional.

Como se ha comentado con anterioridad, en España no existen datos oficiales que puedan ayudar a dimensionar la problemática, más allá de aproximaciones que se pueden inferir a partir de la encuesta por iniciativa de Fundación ONCE y que, aunque desagrega los datos por tipos de discapacidad, no recoge la categoría específica de autismo.

No obstante, lo que sí demuestra la evidencia científica hasta la fecha es que existe una **estrecha relación entre autismo y polivictimización** (McDonnell et al., 2019; Pfeffer, 2016). Los estudios que confirman esta hipótesis, sin embargo, están muy focalizados en dos aspectos clave:

- **Infancia** y adolescencia.
- **Acoso escolar** y victimización por parte de **pares**.

Si bien esta problemática requiere una investigación e indagación más profunda que ayude a erradicar el *bullying* o acoso escolar en los centros educativos y fuera de ellos, la violencia sistemática contra las personas autistas abarca un abanico de dimensiones más amplio, tanto en cuanto al origen o procedencia de la violencia, como en cuanto a las causas.

Otro de los aspectos clave en los cuales se centra la investigación es la **discapacidad**. El espectro del autismo es muy diverso y abarca en su heterogeneidad a personas con o sin discapacidad. Aunque los estudios habitualmente se han centrado en demostrar el riesgo significativamente mayor de sufrir violencia física y sexual durante toda su trayectoria vital de las personas con problemas de salud mental y/o discapacidad, especialmente intelectual, frente a aquellas sin discapacidad (Amborski et al., 2021; Codina et al., 2022), son menos los estudios que han orientado sus esfuerzos a examinar la exposición a la violencia en personas autistas, y en concreto a aquellas sin reconocimiento oficial de discapacidad.

Por todo lo anterior, se debe ampliar el conocimiento que permita:

- Por un lado, conocer la relación entre autismo y victimización, minimizando en lo posible factores de confusión como la discapacidad o las condiciones de salud mental grave.
- La relación entre autismo y victimización en personas adultas con autismo.
  Si bien se debe continuar explorando cómo actúa la relación entre violencia y autismo cuando existen necesidades de apoyo respecto a otros colectivos con discapacidad, se debe tener presente que esta se extiende más allá de la niñez y no se limita a las personas autistas con discapacidad intelectual coexistente.
- Y, finalmente, su relación con la violencia de género, como territorio aún más inexplorado en el ámbito de la investigación, como se verá a continuación.

Entre los factores que podrían influir en la **escasez de investigación sobre violencia de género y autismo**, destacan:

- El **estigma** y los **prejuicios sociales** alrededor del interés de las personas autistas para establecer vínculos y relaciones románticas y/o sexuales, lo que podría ocasionar la falta de investigación sobre violencia a personas autistas en relaciones de este tipo (Griffiths et al., 2019).
- Que el autismo se ha considerado tradicionalmente como una **condición mayoritariamente masculina** (Gould y Ashton-Smith, 2011). Existe un **sesgo de género en el diagnóstico que invisibiliza a muchas mujeres autistas y las excluye de la consideración de víctimas de violencia de género.**
- Que, a dicho infradiagnóstico del autismo en niñas y mujeres, le sigue una **infradetección de la violencia en autismo**, en términos amplios. Esto ocurre porque, a menudo, los signos de alerta de la violencia pasan desapercibidos al interpretarse como propias o características del autismo o, en su caso, por condiciones de salud mental que a veces se presentan como concurrentes con la condición de autismo (Edelson, 2010; Hoch y Youssef, 2019).
  Algunos ejemplos de signos de alerta que pueden pasar desapercibidos por el entorno inmediato y/o profesional son: alteraciones del sueño, ansiedad, alteraciones del apetito, rumiación, desregulación emocional, evitación o el juego o habla repetitivos. Estas confluencias de las manifestaciones de autismo, algunas condiciones de salud mental concurrentes con la condición y signos de exposición a la violencia pueden explicar las dificultades para detectar la violencia de género en este grupo de población.

A pesar de la escasez de investigación al respecto, algunos estudios se han acercado a esta realidad, a través del análisis de la victimización en personas adultas autistas de manera comparativa con grupos de control neurotípicos.

Los hallazgos de estos estudios evidenciaron que las personas autistas adultas presentaban:

- Altas tasas de victimización en torno a la violencia física, verbal, emocional y sexual durante su infancia por parte de adultos (Gibbs et al., 20231 ; Griffiths et al., 20192 ; Weiss & Fardella, 20183).

1 En el estudio de Gibbs et al. (2023) participaron 118 adultos autistas y 110 adultos no autistas. A todos ellos se les realizó un cuestionario breve del cociente de autismo (AQ-S, Autism Quotient-Short) para asegurar el diagnóstico o ausencia de él. Ninguno de los participantes reportó tener un diagnóstico de discapacidad intelectual. Además, el estudio excluyó a las personas con un diagnóstico previo de enfermedad mental grave, a fin de controlar las distintas variables que pudiesen influir en el riesgo de victimización y minimizar los posibles factores de confusión. Los países más representados en el estudio fueron Australia, fundamentalmente, Reino Unido, Estados Unidos, Nueva Zelanda y Canadá.

2 El estudio de Griffiths et al. (2019), destaca por la amplitud y alcance de su muestra y también por sus hallazgos pioneros. Se analizaron las respuestas de 426 personas que informaron un diagnóstico clínico de autismo y 268 sin diagnóstico ni sospecha de este, como grupo de control, en países como Reino Unido, con el mayor porcentaje muestral, Estados Unidos, Canadá, Nueva Zelanda, Australia y otros países europeos. Los rasgos autistas se midieron utilizando la versión corta del Cociente del Espectro Autista (AQ-10). Algunas limitaciones que presentó el estudio estuvieron relacionadas con que el grupo de control podría no ser representativo de la población general, al reportar altas tasas de diagnósticos de trastornos de salud mental.

3 En este estudio de Weiss & Fardella (2018), participaron 45 adultos con diagnóstico de autismo y 42 adultos sin diagnóstico de Reino Unido. Las limitaciones muestrales radican en que no se empleó la herramienta diagnóstica ADOS-2 para garantizar que el grupo de comparación no presentara síntomas significativos de autismo, si bien ninguno reportó identificarse dentro del espectro ni haber sido diagnosticado.

- Una probabilidad tres o cuatro veces mayor de experimentar **victimización sexual** frente a las personas adultas neurotípicas (Weiss & Fardella, 2018).

  Además, esta vulnerabilidad se incrementa en el caso de las mujeres autistas. Un estudio en Francia en 2018 reveló que **nueve de cada diez mujeres autistas habían sido víctimas de violencia sexual,** y el 75 % de las participantes del estudio reportaron que su primera experiencia ocurrió durante la infancia o la adolescencia (Cazalis et al., 2022[4]).

- Más probabilidades que los adultos no autistas de haber sufrido violencia sexual, física, económica, emocional y/o haber recibido amenazas **por parte de la pareja**, entre quienes habían estado en una relación (Griffiths et al., 2019).
- Más probabilidades de haber sufrido **violencia múltiple** (de más de un tipo) y violencia **repetida**, esto es, tres o más experiencias de cualquier forma de violencia (Gibbs et al., 2023).

Ahora bien, la mayoría de estos estudios **no exploran la relación de esta vulnerabilidad con el género** y, en concreto, la mayor vulnerabilidad de las niñas y mujeres autistas ante la violencia.

Generalmente los estudios que investigan la violencia en adultos autistas se han centrado en un solo tipo de victimización para las mujeres: la sexual. O, en su caso, han consistido en muestras pequeñas que **no han permitido comparaciones de género**.

Por este motivo, de entre los estudios anteriormente mencionados destaca el estudio de Gibbs et al. (2023) como el único que permite realizar comparaciones de género entre personas sin discapacidad intelectual autistas y no autistas.

Ya en 2021, esta misma autora publicó un estudio que permitía realizar una **comparativa entre mujeres y hombres autistas** en cuanto a experiencias de victimización física y sexual. En este estudio concluyó que las mujeres autistas presentan **tasas más altas de violencia sexual y física en comparación con los hombres autistas**. Así, las mujeres autistas reportaron violencia sexual en un 46,5% de los casos analizados y los hombres en un 17,5%. Del mismo modo, las mujeres con autismo explicitaron haber sido víctimas de violencia física en un 42,9% de los casos, frente al 28,6% de los hombres autistas (Gibbs et al., 2021[5]).

Gibbs partiría de este estudio para, en 2023, realizar otro que permitiese conocer la relación entre violencia de género y las mujeres autistas, **en comparación con las mujeres neurotípicas**. El citado estudio evidencia que:

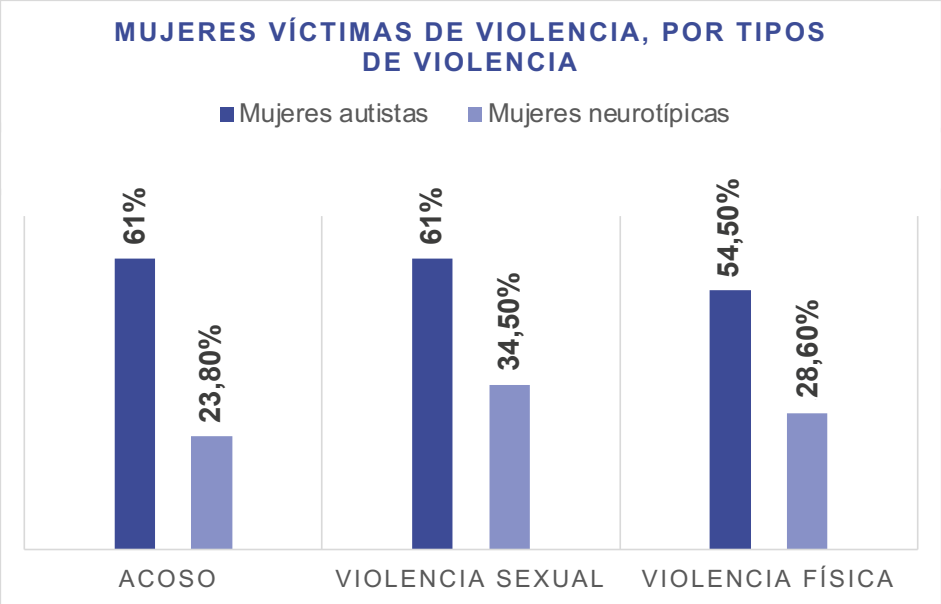
- Las mujeres autistas informaron **tasas significativamente más altas de todas las formas de violencia** analizadas (acoso, violencia sexual y violencia física), **en comparación con las mujeres no autistas**.

4 El estudio de Cazalis et al. (2022), consistió en una encuesta online entre abril y mayo de 2018 a 225 mujeres que conformaron la muestra del estudio y que cumplían con los criterios de inclusión, basados fundamentalmente en la escala de diagnóstico de autismo y Asperger de Ritvo (RAADS).

5 En el estudio de Gibbs et al., (2021) se analizó una muestra de 245 adultos autistas sin discapacidad intelectual y 49 adultos sin autismo. Todos ellos cumplían con los siguientes requisitos: tener 25 o más años, residir en Australia y saber leer y escribir en inglés. Para los rasgos autistas se empleó la medición del AQ-S.

Figura 5

Porcentaje de mujeres víctimas de violencia, autistas y neurotípicas, por tipos de violencia



Nota. Figura elaborada a partir de los datos extraídos del estudio de Gibbs et al., 2023.

- Que las mujeres autistas reportaron experimentar **múltiples tipos y casos repetidos** de violencia en mayor medida **que las mujeres no autistas**.
- Los **patrones de violencia** son **distintos entre personas autistas y neurotípicas.** Mientras que entre los hombres y las mujeres sin autismo era más frecuente la violencia física denunciada por hombres y la violencia sexual y de pareja denunciada por mujeres, este patrón no estaba presente en el grupo de personas adultas con autismo.
  Esto podría responder, según Gibbs et al. (2023) a que también se han encontrado tasas significativamente más altas de violencia sexual en hombres autistas frente a neurotípicos, al igual que tasas significativamente más altas de violencia física en mujeres autistas que en neurotípicas.
- Que los **perpetradores de la violencia eran más comúnmente conocidos por las mujeres autistas** que por los hombres con autismo, en el contexto de las relaciones íntimas o amistades.

La evidencia subraya que **las personas autistas y neurotípicas presentan distintos patrones de victimización y** que, por tanto, las propuestas para solventar esta problemática no pueden ser homogéneas. En concreto, el alcance, impacto y caracterización de la violencia de género de unos grupos de población a otros es diferente.

Por todo ello, es preciso hacer un **análisis diferenciado y específico para autismo, con perspectiva de género**, y en términos generales incrementar el conocimiento y la investigación al respecto.

4.2. Impacto psicosocial de la victimización

La violencia de género es un **problema de salud pública** que afecta a miles de mujeres en España, incluidas aquellas con autismo.

Hoy en día existe un amplio abanico de literatura que documenta y evidencia el **impacto negativo de la violencia de género sobre la salud mental** de las mujeres víctimas de esta, y que la asocia con niveles bajos de autoestima, síntomas depresivos, estrés postraumático e incluso conductas autolíticas (Devries et al., 2011; 2013; Lorente et al., 2007; Morfín-López & Sánchez-Loyo, 2015; Santandreu et al., 2014).

El Ministerio de Igualdad, y como parte de un compromiso institucional con la erradicación de la violencia de género, también ha realizado estudios que documentan y evidencian el impacto psicosocial de la violencia de género en España. La última macroencuesta sobre la violencia de género de 2019 documenta el alcance de las **consecuencias psicosociales** de la violencia de género (física, sexual, emocional y/o miedo) perpetrada por parte de parejas o exparejas:

- **Pérdida de autoestima:** una de cada dos mujeres (50,8%)
- **Ansiedad, fobias, ataques de pánico:** más de una de cada tres mujeres (37,5%)
- **Desesperación o sensación de impotencia:** más de una de cada tres mujeres (39,4%)
- **Problemas de sueño o alimentación:** más de una de cada tres mujeres (38,6%)
- **Depresión:** una de cada tres mujeres (33,9%)
- **Consumo de sustancias** para afrontar los episodios de violencia en la pareja: una de cada cuatro mujeres (24,4%).
- **Absentismo laboral:** aproximadamente una de cada siete mujeres (15,6%). Estas cifras ascenderían a una de cada cinco mujeres (21%) para las víctimas de violencia física y/o sexual, aislando el resto de los tipos de violencia.

A fin de completar esta información, debe interpretarse dentro de un **marco de interseccionalidad**, el cual postula que múltiples identidades en riesgo de exclusión social se entrecruzan para amplificar el riesgo. Una de esas identidades es la del autismo, como identidad social que confiere un **riesgo adicional**, no solo a la victimización, sino también a un **posible desarrollo de secuelas psicológicas graves como consecuencia de esta** (Haruvi-Lamdan et al., 2018; Kerns et al., 2015).

Así, ser mujer y autista conlleva una **doble vulnerabilidad** respecto a las secuelas e impactos psicosociales de la violencia.

Algunas aproximaciones al impacto psicosocial de la violencia en personas autistas

La literatura especializada apunta al mayor riesgo de las personas autistas a desarrollar secuelas traumáticas y, en concreto, **trastorno de estrés postraumático** (en adelante, TEPT) ante la exposición a eventos traumáticos, como episodios de violencia.

Así, **el TEPT y el autismo interactúan.** El TEPT, una vez está presente, puede amplificar ciertos rasgos del autismo, tales como **estrategias de afrontamiento desadaptativas** (Haruvi-Lamdan et al., 2018).

Asimismo, el autismo puede estar asociado a dificultades para la regulación emocional, lo cual puede aumentar el riesgo de desarrollar TEPT y otras consecuencias psicológicas negativas. Esto, a su vez, agravaría aún más las dificultades para la regulación emocional, dando lugar a un **ciclo que inhibe la capacidad de afrontar futuros factores estresantes** (Kerns et al., 2015).

A su vez, el diagnóstico de TEPT está asociado con **pensamientos y conductas autolíticas** dentro de esta población (Storch et al., 2013).

La mayoría de los estudios sobre las manifestaciones y el impacto ante eventos traumáticos en personas autistas, como una situación de violencia, han versado sobre **infancia** y, para este grupo poblacional, **carecen de perspectiva de género.**

• Infancia

La exposición a experiencias potencialmente traumáticas en niños y niñas autistas se asocia con un **deterioro en las habilidades adaptativas.**

La evidencia científica sobre esta exposición revela que los niños y las niñas con autismo muestran disminuciones significativas en su habilidad para la comunicación, socialización, vida diaria y habilidades motoras (Valenti et al., 2012[6])

Así, la evidencia sugiere que la exposición al trauma en niños y niñas con autismo puede conducir a un **deterioro en las habilidades motoras, el funcionamiento social, del lenguaje y adaptativo, y a la emergencia de nuevos problemas que no existían antes del trauma.**

Para los niños, niñas y adolescentes con autismo víctimas de **violencia sexual** se observan, además, otros comportamientos específicos de este tipo de violencia, tales como: **niveles más altos de actuación sexual y comportamiento sexualmente agresivo, intentos de suicidio y fuga de casa** (Autism Research Institute, 2023; Hoch & Youssef, 2019[7]).

6 En el estudio de Valenti et al. (2012) se analizaron las consecuencias psicosociales en 18 niños y niñas autistas tras un evento traumático en Italia (terremoto de 2009), en comparación con 42 niños y niñas autistas que no habían estado expuestos a esa experiencia (grupo de control), a lo largo de un año.

7 El estudio de Hoch & Youssef (2019) consistió en un análisis comparativo entre niños con autismo y niños con discapacidades del desarrollo, así como otras condiciones de salud mental, con una muestra de 7.695 personas de Estados Unidos (Minnesota).

*"Si un niño o niña con autismo sufre abusos, los intentos de este por afrontar o dar sentido a ese abuso pueden conducir a un aumento de la intensidad y la frecuencia de las **conductas de estimulación, las conductas autolesivas y las conductas repetitivas o al desarrollo de nuevas conductas que antes no estaban**"* (Edelson, 2010).

Otras manifestaciones y comportamientos identificados en niños, niñas y adolescentes autistas que han sido víctimas de abuso sexual son (Autism Research Institute, 2023; Hoover, 2015):

- **Pesadillas** y/u otras dificultades para dormir.
- **Depresión** y **ansiedad.**
- Comportamiento **retraído.**
- **Crisis** nerviosas.
- Comportamientos **estereotipados.**
- **Cambio** en los hábitos o comportamientos alimentarios.
- **Negarse a cambiarse de ropa** para la clase de gimnasia.
- **Higiene** inadecuada.

En último lugar, la investigación sugiere que los niños y niñas con autismo que desean revelar una situación de abuso pueden desarrollar reacciones conductuales a este si los demás no pueden entender lo que quiere expresar o comunicar (Edelson, 2010).

Así, los niños y niñas con autismo víctimas de violencia **que no se comunican verbalmente, manifiestan más dificultades de comportamiento** que quienes tienen suficientes habilidades de comunicación verbal, pudiéndose además confundir con las características nucleares del autismo y, por tanto, pasar desapercibido.

A continuación, se sintetizan los **comportamientos comunes identificados en niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia**, a partir de la revisión bibliográfica realizada**.** La información se presenta dividida en dos bloques para facilitar su análisis:

- **Manifestaciones internalizantes**: referidos a los aspectos internos de la persona, y que no siempre son visibles.
- **Manifestaciones externalizantes**: referidos a la conducta manifiesta.

Tabla 3

Comportamientos comunes en niños, niñas y adolescentes autistas víctimas de violencia

INTERNALIZANTES	EXTERNALIZANTES
• Ansiedad generalizada.	• Crisis nerviosas.
• Pesadillas o problemas de sueño.	• Posibles comportamientos agresivos.
• Ánimo deprimido o tristeza constante.	• Conductas desafiantes.
• Conductas retraídas o excesivamente abiertas.	• Conducta autolesiva: autolesiones o pensamientos suicidas.
• Incremento de estereotipias o colapsos.	• Intentos de fuga del hogar.
• Comportamientos repetitivos.	• Comportamientos sexuales inapropiados.
• Cambios en hábitos alimentarios o rutinas diarias.	• Negligencia en la higiene personal.
	• Retrocesos en habilidades adquiridas (como, por ejemplo, control de esfínteres).
	• Negarse a cambiarse de ropa en público.

Finalmente, cabe señalar que la literatura científica evidencia la existencia de una **relación entre la victimización en la infancia y la coexistencia de problemas de salud mental a lo largo de la vida** (Gibbs et al., 2023; Junttila et al., 2023).

• En personas adultas

Si bien **hay una falta de estudios específicos de las secuelas y el impacto psicosocial de la violencia de género en mujeres adultas con autismo**, se han realizado aproximaciones a las consecuencias de la victimización y la sintomatología traumática en personas con autismo.

El estudio de Haruvi-Lamdan *et al.* (2020) puso de manifiesto la ya mencionada **relación entre autismo y síntomas coexistentes de TEPT**. Así, el 32% de los participantes autistas adultos tenían síntomas coexistentes de TEPT en comparación con el 4% en el grupo no autista[8].

Sin embargo, lo más novedoso de este estudio fue que también se abordaron estos datos de manera desagregada por género, descubriendo que **las mujeres autistas también eran más propensas a experimentar TEPT y reportaron más eventos vitales negativos** que los adultos neurotípicos, mujeres u hombres (Haruvi-Lamdan et al., 2020).

Aunque el estudio aborda la relación entre autismo y TEPT vinculado a eventos potencialmente traumáticos, presenta limitaciones para establecer una relación de causa-efecto con la victimización y la violencia, ya que los eventos potencialmente traumáticos comprenden un abanico más amplio de experiencias. En cualquier caso, sí resulta útil como aproximación a la problemática al poder establecer una **relación entre mujeres autistas y una mayor vulnerabilidad al agravamiento de las secuelas psicosociales tras eventos o situaciones potencialmente traumáticas.**

Complementariamente, otros estudios y literatura científica especializada (Haruvi-Lamdan et al., 2018; Pearson et al., 2022[9]) exploran la relación entre la victimización y la sintomatología traumática subsiguiente en el autismo, para hombres y mujeres, que se asocian con:

- Aislamiento social, **menor búsqueda de ayuda.**
- **Falta de confianza** en uno mismo y en los demás.
- **Pérdida de autoestima** y autoaceptación.
- Intensificación de los **rasgos centrales del autismo.**
- **Problemas de salud mental**, como la ansiedad.

Otro aspecto clave que condiciona el abordaje de esta problemática es la **percepción particular de los eventos traumáticos por parte de las personas autistas**. Así, las características nucleares del autismo pueden condicionar qué eventos se experimentan como traumáticos (como insultos, sobreestimulación sensorial o incluso cambios abruptos en las rutinas habituales) y afectar tanto la manifestación como la gravedad de las secuelas postraumáticas en las personas con esta condición (Haruvi-Lamdan et al., 2018).

Por consiguiente, **se requieren análisis y estudios, pero también abordajes específicos, para las personas en el espectro del autismo.**

8 El estudio de Haruvi-Lamdan et al., (2020) analizó la exposición a eventos vitales potencialmente traumáticos y los síntomas de TEPT en 25 adultos autistas y 25 adultos neurotípicos, como grupo de control.

9 El estudio de Pearson et al., (2020) parte del análisis de las respuestas de 102 personas autistas en Reino Unido, consultadas mediante técnicas cualitativas: entrevistas.

A pesar de todas estas evidencias, las manifestaciones del trauma en personas autistas aún no están plenamente descritas ya que se trata de un campo de investigación relativamente reciente. **Este vacío de conocimiento,** aún más evidente en el caso de que las víctimas sean mujeres autistas**, implica un riesgo elevado de que las señales de trauma no sean reconocidas ni atendidas adecuadamente**, dificultando la detección e intervención precoz y eficaz de las causas desencadenantes.

Así, la detección de situaciones de violencia puede demorarse considerablemente en el tiempo, lo que **incrementa tanto la exposición como el impacto acumulado de la misma**. La exposición a la violencia se convierte en un factor de riesgo significativo para afrontar futuras experiencias de victimización.

4.3. Factores de riesgo de victimización

El modelo ecológico de Bronfenbrenner se ha propuesto como modelo para comprender y analizar los factores que pueden contribuir a la violencia en algunos estudios que abordan esta problemática (Gibbs, 2021; Messman-Moore & Long, 2003).

La teoría ecológica de Bronfenbrenner (1977) propone un enfoque que explica cómo el desarrollo humano está influenciado por diferentes sistemas ambientales que se interrelacionan e influyen mutuamente.

Este apartado parte de este modelo, que propone que la victimización es el resultado de una interacción compleja de cuatro niveles de factores:

Figura 6

Factores de victimización: caracterización



Nota. Elaboración propia a partir de la teoría ecológica de Bronfenbrenner, 1977.

Factores personales o experiencias individuales

No existe un perfil específico de mujer que sufra violencia de género; en su lugar y siguiendo el modelo ecológico, los diferentes contextos sociales y vulnerabilidades interactúan, aumentando o disminuyendo la posibilidad de experimentar violencia.

Aunque no hay dos personas autistas iguales, dado que el espectro del autismo es muy amplio y heterogéneo, es posible que las niñas y mujeres autistas puedan presentar las siguientes **dificultades añadidas** ante una situación de violencia de género, desde un punto de vista de interseccionalidad:

• Comunicación y expresión de sus necesidades y sentimientos

Las mujeres con autismo enfrentan mayores **desafíos para comunicar sus necesidades y experiencias.**

Frecuentemente, estas mujeres tienen problemas para expresarse de manera clara, lo que complica aún más la comunicación con familiares, amistades o profesionales. Por ejemplo, pueden necesitar más tiempo para poder transmitir sus necesidades y preocupaciones de forma efectiva. Estas dificultades **se intensifican cuando las necesidades de apoyo son mayores.**

La complejidad de la comunicación puede impedir que expresen su malestar, angustia o cambios de actitud a una persona de confianza externa, como un profesor o profesora, en el caso de menores (Albacete et al., 2023[10]). Esto dificulta la detección precoz de situaciones de violencia.

Además, las posibles dificultades de comunicación social constituyen un **factor inhibitorio para generar grupos de apoyo naturales entre mujeres** (Bargiela et al., 2015[11]) y que interviene también con el aislamiento social, que se abordará más adelante.

• Comprensión de las emociones, deseos, motivaciones o intenciones de otras personas

La **competencia social**, entendida como las habilidades sociales para adecuar el comportamiento a los distintos contextos sociales, está asociada con un mayor o menor riesgo de victimización entre personas con discapacidad intelectual, condiciones de salud mental (Fisher et al., 2012) y con autismo (Bargiela et al., 2015).

No obstante, las mujeres autistas enfrentan dificultades en la capacidad de mentalización (es decir, de comprender los estados mentales, motivaciones e intenciones de otras personas) puede hacer que las niñas y mujeres sean más vulnerables a todas las situaciones de violencia.

10 En este estudio de la Confederación Autismo España, Albacete et al., (2023) exploraron barreras y recomendaciones para la atención a niñas y mujeres en el espectro del autismo víctimas de violencia de género en España. Participaron 19 profesionales y 9 mujeres en el espectro del autismo a través de entrevistas semiestructuradas y 123 profesionales de la Unidad de Atención a la Familia y Mujer de la Policía Nacional (UFAM) y la Asociación a Favor de las Personas con Discapacidad de la Policía Nacional (AMIFP) a través de encuesta online con preguntas abiertas.

11 En el estudio de Bargiela et al. (2015), participaron a través de entrevistas semiestructuradas 14 mujeres residentes en Reino Unido, con diagnóstico de autismo certificado por profesionales, que obtuvieron el diagnóstico al final de la adolescencia o en la edad adulta, y con edades comprendidas entre los 18 y 35 años.

La dificultad para “leer” o interpretar los códigos sociales e intenciones de otras personas, así como **distinguir los entornos seguros de los inseguros**, puede ser un factor de vulnerabilidad significativo en situaciones de violencia para las personas autistas (Bargiela et al., 2015; Gibbs et al., 2021; 2023).

Así, las mujeres con autismo pueden presentar **dificultades para saber cómo es una “relación sana”, libre de violencia**. Esta falta de comprensión puede llevarlas a **normalizar comportamientos abusivos**, aumentando su vulnerabilidad a futuras situaciones de violencia en diversos ámbitos como el educativo, laboral o sentimental (Albacete et al., 2023).

Como resultado, estas mujeres pueden quedar atrapadas en un ciclo de violencia al no reconocer e identificar las situaciones de abuso y violencia.

- ## Tendencia a complacer a los demás

Dado que las niñas y mujeres autistas tienen tendencia a “camuflar” o “enmascarar” su condición, imitando los comportamientos de los demás, les puede costar más poner límites y ser asertivas cuando las circunstancias lo requieren.

La investigación sugiere que las mujeres que refieren experiencias de victimización relacionaron estas con **narrativas de pasividad y falta de asertividad**. Así, algunas de ellas manifestaron la necesidad de complacer, apaciguar, evitar conflictos para así sentirse aceptada y recibir afecto (Albacete et al., 2023; Bargiela et al., 2015).

- ## Autoestima y autoconcepto negativos

El estigma y los prejuicios sociales sobre el autismo son **internalizados** por las personas autistas, pudiendo afectar a su autoestima y confianza, lo que a su vez incrementa el riesgo de victimización y revictimización (Gibbs et al., 2023; Han et al., 2021)

Otro aspecto que puede afectar negativamente a su autoestima es la **demora diagnóstica** del autismo en las mujeres autistas, ya que les dificulta comprender aspectos de su propia identidad, y también hacer comprender a su entorno cercano sus necesidades específicas (Hull et al., 2017).

La percepción negativa de sí mismas y el miedo al rechazo pueden: por un lado, provocar que busquen desesperadamente la aceptación por parte de los demás (Bargiela et al., 2015), relacionado estrechamente con el anterior punto y, por otro lado, impedir que busquen ayuda o que confíen en otros, perpetuando el ciclo de violencia y abuso.

Esa falta de confianza en sí mismas, además, puede aumentar el **riesgo de dependencia** de sus parejas o cuidadores, incrementando su riesgo de ser manipuladas y controladas. En muchos casos, los agresores se aprovechan de esta inseguridad, reforzando la idea de que la víctima no puede valerse por sí misma sin su apoyo (Albacete et al., 2023).

- **Mayor necesidad de apoyo para saber cómo enfrentarse a situaciones novedosas y manejar el conflicto**

Las niñas y adolescentes autistas no solo experimentan más conflictos, sino que también encuentran más dificultades para manejarlo con éxito (Sedgewick et al., 2018[12]).

Además, por lo general, tienen una mayor necesidad de ser apoyadas para abordar el momento de salida de la situación de la violencia de género y los cambios que impliquen en la dinámica familiar (Albacete et al., 2023).

Sin apoyos para hacer frente a estas situaciones es probable que se retire la denuncia o, incluso, que se encuentren ante un **mayor riesgo de victimización repetida.**

Factores contextuales inmediatos

- **Incomprensión de las manifestaciones y necesidades de la víctima por parte del entorno familiar**

Los entornos familiares y sociales inmediatos (como las amistades) pueden dudar de la credibilidad de la víctima si no tienen información suficiente para conocer las manifestaciones y signos de la violencia de género en niñas y mujeres con autismo, así como por ideas preconcebidas sobre lo que pueden o no pueden experimentar estas mujeres (Albacete et al., 2023).

Esto se intensifica cuando la niña o mujer autista no dispone todavía de diagnóstico del autismo, como se ha comentado con anterioridad.

- **Aislamiento social: falta de redes de apoyo**

El aislamiento social que experimenta una gran parte de las personas autistas adultas puede dificultar el acceso a importantes apoyos sociales y aumentar la probabilidad de que continúen en la relación de violencia.

La evidencia revela que las personas adultas autistas **informan menos de los episodios de violencia** que las personas adultas neurotípicas. No solo es menos frecuente que busquen ayuda profesional, sino que también es menos probable que confíen en familiares y/o amistades (Gibbs et al., 2023).

- **Dinámicas desiguales de poder en las relaciones**

Cuando hay una situación de dependencia y de necesidades de apoyo en las actividades cotidianas en ocasiones se generan dinámicas desiguales de poder en el seno de las relaciones. Esto **se intensifica más cuando el agresor es una figura de apoyo habitual.**

12 En el estudio de Sedgewick et al. (2018), participaron 102 adolescentes: 27 chicas autistas, 26 chicos autistas, 26 chicas neurotípicas y 23 chicos neurotípicos, todos ellos con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años.

Esta es otra de las razones que inhiben la acción de denunciar. Las mujeres autistas víctimas de violencia de género **sienten que son culpables de la situación de violencia**, un sentimiento que es reforzado tanto por el agresor como, en algunas ocasiones, por la propia familia. Manifestar la violencia por parte de la figura de apoyo principal puede llevar a una situación de menor asistencia, provocando que el entorno culpe a la víctima por haber generado una situación de mayor vulnerabilidad (Albacete et al., 2023).

Factores comunitarios

Los factores comunitarios que intervienen en el riesgo de victimización tienen que ver con tres grandes bloques:

1. Sesgo de género en el diagnóstico del autismo

Es posible que el retraso en el diagnóstico de muchas mujeres autistas en comparación con los hombres ya mencionado en este informe, pueda aumentar su riesgo de violencia debido a la falta de comprensión de su comportamiento y necesidades por parte de la familia y los amigos (Gibbs et al., 2021).

Por su parte, esta demora diagnóstica llevaría aparejada, además, un mayor aislamiento respecto a los recursos comunitarios como las **entidades especializadas en autismo** de su territorio (asociaciones, fundaciones, confederaciones…), que podrían actuar como facilitadoras en las interacciones con los y las profesionales, así como detectoras de la violencia.

Este sesgo de género y demora diagnóstica se considera un factor comunitario, en tanto en cuanto la detección adecuada del autismo se aborda como un reto pendiente por parte de los servicios sociosanitarios.

2. Invisibilidad del autismo en los recursos de atención de estas casuísticas

La invisibilidad del autismo en estos recursos desencadena:

- **Dificultades a la detección e intervención precoz de la violencia de género en niñas y mujeres autistas**

Un factor que dificulta la detección e intervención precoz de la violencia de género en niñas y mujeres autistas y que incrementa el riesgo de victimización es que a menudo las señales que nos podrían alertar de una situación de violencia de género pueden pasar desapercibidas por considerarse propias o características del autismo o por condiciones de salud mental que a veces se presentan como concurrentes con la condición.

Hablamos, por ejemplo, de la ansiedad, depresión, trastornos del sueño, de la alimentación… que se manifiestan especialmente en niñas y mujeres autistas (Rynkiewicz et al., 2019).

También los pensamientos recurrentes intrusivos característicos del TEPT pueden interpretarse como intereses restringidos propios del autismo (Brenner et al., 2018). Los terrores nocturnos u otras alteraciones del sueño características del TEPT pueden interpretarse como insomnio, que afecta al 40%-80% de las personas con autismo (Hoch & Youssef, 2019).

Además, otras manifestaciones y conductas derivadas del trauma como la rumiación, el letargo, la irritabilidad, la desregulación emocional, la evitación, el juego o el habla repetitivos y el retraimiento social, a menudo también se confunden con los rasgos centrales del autismo (Hoch & Youssef, 2019; Brenner et al., 2018).

Estas **confluencias de las manifestaciones de autismo, algunas condiciones de salud mental y signos de exposición a la violencia** pueden explicar algunas dificultades para detectar la violencia de género en este grupo de población.

Y, además, ponen de manifiesto la importancia de generar herramientas accesibles y específicas para detectar estas situaciones en niñas y mujeres con autismo.

Sin embargo, los centros de atención a víctimas de violencia de género en España generalmente **no cuentan con estas herramientas específicas** (Albacete et al., 2023), invisibilizando las manifestaciones y necesidades del colectivo**.**

- ## Accesibilidad limitada en los recursos de atención a víctimas y en las comisarías y juzgados

El acceso a los recursos sociosanitarios adecuados disminuye el riesgo de consecuencias psicológicas adversas después de una agresión física o sexual (Price et al., 2014).

No obstante, el estudio de la Confederación Autismo España en 2023 (Albacete et al., 2023) que detecta barreras en el acceso a estos servicios básicos en España pone de manifiesto:

- Que **no existen programas, protocolos, ni recursos específicos** sobre autismo en las redes de atención a víctimas de violencia de género. Por esto, a menudo, las mujeres autistas son derivadas a recursos especializados en discapacidad y/o autismo, pero que no lo son de violencia de género, minando la calidad de la atención.
- Que la inexistencia de recursos específicos y efectivos para la comunicación en los puntos de asistencia públicos hace que la comunicación dependa de la voluntad, conocimiento y habilidad de las profesionales, quienes a menudo **no tienen formación específica.**
- Que esta falta de accesibilidad comunicativa conlleva una **mayor dependencia de familiares o parejas como intermediarios de la comunicación**, lo que puede dificultar la detección de casos de violencia y limitar la autonomía de las mujeres afectadas.
- **Que los centros de urgencia y acogida existentes, como casas refugio, también enfrentan problemáticas de accesibilidad física y cognitiva**. Además, a menudo tienen como requisito de acceso que las mujeres sean autónomas, sin conductas que puedan desestabilizar la situación. Esto presenta un desafío, especialmente para mujeres autistas. El problema de la falta de espacios específicos también afecta a los hijos e hijas de mujeres con autismo.

- Que las mujeres con autismo y discapacidad intelectual coexistente encuentran **barreras significativas al poner una denuncia** en las comisarías. La falta de accesibilidad cognitiva de este servicio público dificulta su comprensión y capacidad de comunicación sobre lo que están viviendo. Una de las consecuencias más graves es la interrupción del proceso y la retirada de la denuncia.
- **Que esta falta de accesibilidad también se extiende a los juzgados.** Aunque se permite la presencia de facilitadores o acompañantes, estos apoyos a menudo son insuficientes, especialmente si su discapacidad no está bien identificada o se combina con otros factores de riesgo como las adicciones o la escasez de recursos económicos.
- Que todo ello aumenta el **riesgo de revictimización**, esto es, a revivir la experiencia de violencia en múltiples ocasiones al tener que repetir una y otra vez los testimonios.

• Materiales de prevención y sensibilización no específicos de autismo

Las niñas y mujeres autistas a menudo **no se sienten identificadas** con las campañas y materiales de sensibilización y prevención contra la violencia de género (Albacete et al., 2023).

Se precisan programas educativos específicos para mujeres con autismo, que les ayuden a reconocer situaciones de violencia y a manejar herramientas para buscar ayuda.

Además, las personas con autismo tienen menos probabilidades que sus pares no autistas de recibir educación sexual que aborde sus necesidades (MacKenzie, 2018), aumentando así la brecha de información sobre una sexualidad saludable y de las acciones preventivas de posibles casos de violencia sexual.

3. Desigualdades en el acceso al sector productivo en igualdad de condiciones que el resto de la población

Las personas autistas en edad adulta a menudo están en situación de desempleo (Autismo Europa, 2021; Baldwin et al., 2014[13]; Confederación Autismo España, 2025).

Además, esta situación de desempleo afecta negativamente a su situación financiera. Así, la evidencia sugiere que también tienen más probabilidades de estar en desventaja financiera (Cai et al., 2022[14]; Confederación Autismo España, 2025) y tienen un mayor riesgo de quedarse sin hogar (Stone, 2019[15]) que los adultos no autistas.

Todas estas formas de desventaja se han asociado a un mayor riesgo de victimización (Nazaretian & Fitch, 2021).

13 El estudio de Baldwin et al., (2014) con 130 adultos autistas sin discapacidad intelectual coexistente investigados es interesante porque establece una relación entre desventajas para el acceso y mantenimiento del empleo para personas autistas, aislando el factor discapacidad intelectual.

14 El estudio de Cai et al., (2022) analiza las respuestas a través de encuesta en línea de 64 adultos autistas entre 18 y 67 años residentes en Australia.

15 En este estudio de Stone (2019) el investigador recopila datos de otros estudios para cuantificar la problemática y parte de esta para analizar historias de vida de adultos autistas que habían sido o eran personas sin hogar (hombres).

• Acceso desigual al empleo

Autismo Europa (2021) estima que **entre el 76% y 90%** de las personas en el espectro del autismo se encuentra **desempleada o sin realizar una actividad productiva** o laboral, convirtiéndolas en el colectivo de la discapacidad con la tasa más alta de desempleo en Europa.

En España los datos oficiales disponibles recopilan información sobre la actividad, el empleo y el paro de las personas con discapacidad y sin discapacidad, pero no se disgrega por tipos de discapacidad.

No obstante, se pueden observar diferencias significativas en todas las tasas entre personas con y sin discapacidad. De acuerdo con los datos recogidos por el INE (2023) podemos ver lo siguiente:

- **Las tasas de actividad y empleo son más que el doble** en las personas sin discapacidad comparadas con las de personas con discapacidad.
- La tasa de paro mayor en personas con discapacidad por 7.7 puntos.

Atendiendo al género, un 15% de las mujeres y un 7% de los hombres reconocen haber sufrido situaciones de acoso laboral. **Las mujeres jóvenes con discapacidad están expuestas a una triple discriminación** debido a los estereotipos de género, edad y discapacidad que ponen barreras a su desarrollo profesional (Fundación ADECO, 2023)

Por su parte, el estudio sociodemográfico de Confederación Autismo España (2023) arroja datos interesantes sobre el empleo de las personas en el espectro del autismo. Así, se puede observar que, de las personas autistas en edad laboral, hay un 6,7% trabajando; **47,6% en situación de desempleo**; 35,3% son estudiantes y el resto se encuentra en otra situación. De las personas que se encuentran trabajando por cuenta ajena (6,3%) hay solo dos personas (4%) en la administración pública. Si bien resulta difícil realizar una comparación con los datos oficiales de discapacidad, es la única fuente que recoge datos sobre el empleo de las personas con autismo y aporta una fotografía actual de la situación.

Estos datos se complementan con otro estudio más reciente de la Confederación (Confederación Autismo España, 2025), en el que se profundiza en la intersección de las distintas variables en dimensiones sociales que intervienen en la vida independiente, como el empleo. A través de este estudio, sabemos que **las personas autistas con discapacidad reconocida y en situación de dependencia presentan mayor vulnerabilidad** que las personas autistas sin discapacidad y/o dependencia para acceder al empleo activo.

Complementariamente, se recogieron numerosos discursos de las personas autistas, con o sin discapacidad coexistente, que relacionaban sus trayectorias laborales con **malas condiciones y temporalidad**.

- **Desventajas financieras que limitan el acceso a servicios esenciales y reducen las posibilidades de una vida independiente del agresor**

Esta desigualdad en el acceso al sector productivo está estrechamente relacionada con las situaciones financieras.

Sabemos que las mujeres autistas a menudo **tienen menos recursos económicos**, lo que las hace más vulnerables a situaciones de riesgo. Es bien sabido que los costos económicos y la carga financiera del autismo para los propios individuos, especialmente durante la adultez y con discapacidad intelectual coexistente, son considerables (Buescher et al., 2014). No obstante, la escasez de recursos económicos se explica especialmente a través de otras variables, como las barreras en el acceso al empleo de las personas con autismo, y que se incrementa a medida que aumentan las necesidades de apoyo (Confederación Autismo España, 2025[16]).

Las dificultades financieras **pueden limitar el acceso a servicios esenciales**, como asesoría legal, refugios seguros o terapia psicológica, dejándolas atrapadas en situaciones abusivas y aumentando el riesgo de victimización repetida (Albacete et al., 2023).

A su vez, este acceso desigual al empleo y a las posibilidades de una vida independiente están relacionados con factores estructurales, asociados a la discriminación y los prejuicios sociales relacionados con sus capacidades.

Factores contextuales estructurales

- **Prejuicios sobre su capacidad para interpretar la realidad y sobre la credibilidad de sus testimonios**

En primer lugar, las instituciones suelen tener una visión positiva respecto a la presencia de alguien que apoya a la persona cuando esta acude a ciertos servicios, como citas con profesionales de salud, especialmente si esta tiene discapacidad intelectual coexistente. Esta visión no considera que **quien acompaña también puede ser quien agrede**. En estos casos, los y las profesionales **pueden centrarse en la versión de la pareja o familiares** y no detectar posibles señales de alarma (Albacete et al., 2023).

En segundo lugar, la evidencia apunta a que las personas con autismo suelen enfrentar **problemas de credibilidad y comunicación en los juzgados, ante la policía y otros actores judiciales** (Gibbs & Hass, 2020[17]). Y que, además, el riesgo de tener experiencias negativas en estos espacios

16 La Confederación Autismo España, junto con la Federación Autismo Andalucía, Federación Autismo Castilla y León, Federación Autismo Galicia y Federació Catalana d´Autisme, puso en marcha un estudio entre 2022-2024: *Situación y necesidades de personas adultas y sus familias en España. Acceso a la vida independiente y la participación social.* Participaron 188 personas con autismo, 62 familiares y 85 profesionales.

17 El estudio de Gibbs & Hass (2020) se desarrolló en Australia, midiendo las interacciones de personas autistas con la policía de los últimos 5 años. Participaron en una encuesta 50 adultos autistas, 61 familiares y/o cuidadores. De todos ellos, además, 30 participaron en una entrevista.

es mayor con diagnósticos de salud mental concurrentes, discapacidad intelectual coexistente y en **mujeres** (Albacete et al., 2023).

Estas experiencias negativas de las personas autistas pueden llegar a frenar la acción de las víctimas para interponer una denuncia a la policía, siendo las principales razones reportadas: que la policía no podría ayudar, la falta de confianza en la policía, el miedo a los procesos legales y la percepción de que no les creerían. Estas razones **son consistentes con varios estudios recientes** que investigan las interacciones entre las personas autistas y la policía. Estos estudios han reportado **tasas bajas de satisfacción y sentimientos de miedo y desconfianza hacia el sistema de justicia y las fuerzas del orden** (Gibbs et al., 2023; Gibbs & Hass, 2020).

En los juzgados, habitualmente las mujeres autistas experimentan dificultades debido a la falta de sensibilización sobre su condición. En ocasiones necesitan más tiempo para responder, les puede costar más tiempo entender y expresarse claramente, y enfrentarse a su agresor en público dificulta que puedan transmitir su experiencia de maltrato, lo que puede llevar a que se ponga en duda su testimonio.

La falta de credibilidad y apoyo en los juzgados frecuentemente resulta en la **negación de órdenes de alejamiento,** dejando a las mujeres autistas víctimas de violencia de género en situaciones de vulnerabilidad y riesgo. Además, **no condenar la violencia sufrida dificulta su proceso de recuperación social y económica**, y contribuye a que se sientan desprotegidas (Albacete et al., 2023).

- ## Prejuicios sobre su sexualidad y capacidad para involucrarse en relaciones románticas

Algunos estereotipos de las personas autistas por parte de la sociedad giran en torno a la **infantilización** y representación del autismo como una condición solo de la infancia (Akhtar et al., 2022; Stevenson et al., 2011) y las **falsas suposiciones de asexualidad y desinterés por las relaciones románticas** (Mackenzie, 2018; Hartmann et al., 2019; Griffiths et al., 2019).

No obstante, sabemos que las personas autistas desean y buscan relaciones románticas y sexuales y demandan, además, la **necesidad de educación sexual y comunicación** sobre temas generalmente cubiertos para adultos jóvenes neurotípicos (Hartmann et al., 2019).

El **estigma** que rodea la sexualidad de las personas autistas enmascara e **invisibiliza los casos de agresión sexual.** A pesar de que las estadísticas indican una mayor prevalencia de abusos sexuales en esta población (Bargiela et al., 2016; Weiss & Fardella, 2018), la respuesta y acción práctica para abordar estos casos son insuficientes. Esta falta de atención y acción **incrementa la vulnerabilidad al silencio y la soledad**, dejando a las víctimas aún más aisladas y sin apoyo (Albacete et al., 2023; Gibbs et al., 2023; Mackenzie, 2018).

• Discriminación sistémica por razón de género y la condición de autismo

Este análisis no estaría completo sin poner el foco en los factores estructurales y sistémicos como causas directas de la problemática.

Esto es así porque los factores personales ya mencionados, como la dificultad para poner límites o para leer las intenciones de los demás en las niñas y mujeres autistas, no implicarían por sí mismas una situación de violencia. Es necesario entender estas dificultades y factores personales relacionándolos con una **ideología discriminatoria para las mujeres y las personas autistas.**

Así, por ejemplo, su posible ingenuidad en situaciones sociales podría convertir a las personas autistas en un "blanco más fácil" para un posible agresor (Gibbs et al., 2021).

Los agresores partirían entonces de una **base ideológica sexista y capacitista** para ejercer violencia sobre las mujeres con autismo, con el fin de ejercer un poder y posición dominante.

Las estrategias que pueden emplear los agresores en los casos concretos de violencia de género hacia niñas y mujeres autistas son (Albacete et al., 2023):

- **La "luz de gas":** utilizar **el autismo como estrategia de control** para que ellas duden de sí mismas o su entorno.

Primero, se intenta hacer ver que los problemas no son resultado del maltrato, sino de la condición de la persona. El maltratador argumenta que es la mujer quien no percibe correctamente la situación, usando el autismo como pretexto para desacreditar a su pareja y justificar su comportamiento.

En definitiva, el agresor utiliza la discapacidad intelectual y/o la condición de salud mental coexistentes, si las hubiera, y el autismo para deslegitimar las palabras de la víctima. Por ejemplo, podría decir: "Es que ella toma todo de manera literal –un rasgo del espectro del autismo– y está sacando las cosas de contexto". En el caso de las menores esta vulnerabilidad se intensifica al estar generalmente acompañadas por familiares, y también porque la juventud interacciona con el autismo para deslegitimar a la víctima.

Esto, además, ocurre por la confluencia con otros factores estructurales como el descrédito que se ha mencionado con anterioridad.

- **Miedo a perder a los hijos/as, si los hubiese, por su condición.**

La estrategia de la luz de gas se completa a través de los hijos e hijas menores de edad, en el caso de haberlos.

Los agresores pueden amenazar con la pérdida de los hijos si se separan de ellos**.** La imagen que les presenta el agresor es que el juzgado le quitará la custodia debido a su condición de autismo (Albacete et al., 2023).

- **Prejuicios sobre su capacidad para la maternidad**

El estigma que envuelve a las personas con autismo y especialmente a las mujeres autistas con discapacidad asociada repercute en prejuicios y estereotipos en torno a su capacidad para la maternidad. A menudo se las percibe como seres dependientes, incapaces de tomar decisiones, de cuidarse y de cuidar y de lograr una maternidad positiva (Blakemore et. al., 2017; Edeka, 2019; Oriti, 2021).

Estos prejuicios sobre su capacidad para cuidar y criar correlacionan con las estrategias del agresor para ejercer control sobre la víctima, produciendo situaciones de inacción, falta de apoyos y soledad, que acrecientan significativamente el riesgo.

4.4. Factores de protección frente a la victimización

Siguiendo el mismo modelo ecológico planteado en la identificación de los factores de victimización, los factores de protección también se distribuyen en este apartado en cuatro grandes bloques, que se relacionan entre sí.

Estos son los factores personales o experiencias individuales, factores contextuales inmediatos, factores comunitarios y los factores contextuales estructurales, que se desarrollan a continuación.

Factores personales o experiencias individuales

En ausencia de cambios estructurales o sistémicos para abordar la situación de exclusión social de las personas autistas, comprender los factores individuales puede brindar información importante para las propias mujeres autistas, sus familias y las profesionales y ayudar a orientar los esfuerzos de prevención y protección (Gibbs et al., 2023).

Algunos de estos factores “autodefensores” son:

- **De las narrativas de pasividad a las de asertividad**

Un factor personal clave de protección tiene que ver con la **asertividad** (Bargiela et al., 2016), esto es, la capacidad de expresarse de manera clara, firme, directa y respetuosa.

Desde el punto de vista profesional, se debe abordar desde dos enfoques:

- Un **enfoque preventivo**, para aumentar el repertorio conductual en las niñas y mujeres autistas que permita disminuir el riesgo de victimización.
- Un **enfoque reparador**: reflexionar, siempre desde la guía profesional, sobre la experiencia de victimización ayuda a reparar y prevenir las sintomatologías graves asociadas a la victimización, como el trastorno de estrés postraumático, así como futuras victimizaciones repetidas que puedan ocurrir posteriormente.
  Este enfoque reparador parte de la credibilidad y validación de sus relatos, que se detallarán más adelante como factores de protección comunitarios.

Esta asertividad está muy relacionada, a su vez, con el autoconcepto y la autoestima. Como se mencionaba en apartados anteriores de este informe, las mujeres y niñas autistas podrían interiorizar los prejuicios y estigmas asociados a su condición, influyéndoles negativamente en su autoconcepto (Gibbs et al., 2023; Han et al., 2021). Estas mujeres frecuentemente acumulan experiencias negativas de interacción, acoso escolar, rechazo social… (Gibbs et al., 2023; Griffiths et al., 2019; McDonnell et al., 2019; Pfeffer, 2016), lo que puede interferir en su autoestima y provocar la búsqueda constante de aprobación (Bargiela et al., 2016). Por tanto, frente a esto, es un factor de protección **lograr un autoconcepto positivo de sí mismas, cuestionar los prejuicios existentes y forjar una identidad sólida y autoafirmativa.**

- ### Tener confirmado el diagnóstico de autismo

Tener una confirmación diagnóstica impulsa entre las mujeres autistas la autoaceptación y el desarrollo de habilidades auto afirmativas, relacionadas con saber defenderse, expresar necesidades, formular peticiones etc... Así, encontrar un sentido a sus necesidades y **comprender el funcionamiento del autismo es un factor de protección** frente a la victimización, dado que promueve procesos que favorecen la confianza en sí mismas, el desarrollo de la asertividad y saber poner límites (Bargiela et al., 2016).

- ### Ruptura con los estereotipos y roles tradicionales de género y sobre el autismo

El **cuestionamiento de los roles tradicionales de género y de los prejuicios que se relacionan con la condición autista** es un factor muy importante de protección para generar una reformulación positiva de su propia identidad, como estrategia de afrontamiento positiva frente al estigma (Bargiela et al., 2016; Han et al., 2021).

Factores contextuales inmediatos

Los factores de protección contextuales más relevantes frente a la victimización giran en torno a la **fortaleza de los vínculos** y de la cantidad y calidad de las **redes de apoyo social y familiar** que tengan las mujeres.

Los apoyos sociales son clave en el desarrollo de resiliencia después de una situación traumática e aminoran**el impacto e influyen positivamente el desarrollo de síntomas postraumáticos** (Dworkin et al., 2018).

Dos de las grandes limitaciones identificadas en este informe que interfieren en la consolidación de estas redes de apoyo son: el aislamiento social y la falta de confianza que experimentan las mujeres autistas víctimas de violencia de género para compartir lo que les está ocurriendo con su entorno inmediato (Albacete et al., 2023; Gibbs et al., 2023).

Un adecuado abordaje profesional pasaría, entonces, por **implementar procesos y prácticas para que niñas y adultas con autismo se sientan seguras al compartir sus experiencias** con otros y obtener el apoyo adecuado para minimizar el impacto traumático y el riesgo de revictimización (Gibbs et al., 2021).

Para ello es necesario, dotar de herramientas, recursos e información a las familias y entorno social inmediato sobre cómo se manifiesta la violencia de género en las mujeres autistas y para **saber acompañar** en estos casos de manera adecuada.

Además, también sería adecuado generar **grupos de apoyo mutuo con otras mujeres que hayan pasado por experiencias similares** (Albacete et al., 2023).

Factores comunitarios

Los factores comunitarios son esenciales para la **detección temprana y para el abordaje precoz** y adecuado de las situaciones de violencia en niñas y mujeres autistas, disminuyendo el riesgo de victimización repetida y de impacto psicosocial grave.

Algunos de los recursos sociocomunitarios que tienen un papel importante en este proceso y que actúan como factores de protección son:

Instituciones

- **Formar parte de alguna de las entidades sociales especializadas** constituye un factor de protección clave (Albacete et al., 2023; Sánchez, A., 2020).
  Estas entidades ofrecen recursos y servicios para las personas con autismo orientados al apoyo psicosocial, combatir el aislamiento, favorecer procesos de comunicación y acompañamiento en procesos como la interposición de la denuncia.

Recursos y servicios

- **Protocolos y recursos específicos para la detección**, como herramientas de detección específicas, y para la **atención**, que garanticen la accesibilidad (Albacete et al., 2023).
- **Programas de prevención adecuados y accesibles** (Albacete et al., 2023; Brown-Lavoie et al., 2014; Gibbs et al., 2023). Estos son, fundamentalmente:
  - Materiales de prevención de la violencia de género accesibles y con los que las niñas y mujeres autistas puedan sentirse identificadas
  - Programas de educación sexual accesibles y dirigidos a este colectivo. Sabemos que tener información veraz sobre sexualidad constituye un factor de protección frente a la violencia sexual (Brown-Lavoie et al., 2014).

- **Servicios de apoyo al acceso y mantenimiento del empleo,** a menudo asumidos por las entidades especializadas del movimiento asociativo (Vidriales et al., 2018).
- **Centros de urgencia y acogida accesibles** en términos amplios, sin olvidar la accesibilidad cognitiva, y que, o bien, tengan unos criterios menos restrictivos en cuanto a la autonomía de las mujeres y de sus hijos e hijas, o bien, sean específicos de discapacidad, autismo y/o condiciones de salud mental (Albacete et al., 2023).
- **Pruebas preconstituidas para hacer frente a la revictimización:** las pruebas preconstituidas, recogidas antes del juicio, son una buena estrategia para evitar que las mujeres y niñas revivan la situación de violencia una y otra vez, pero a menudo la defensa cuestiona su valor, obligando a las mujeres a declarar nuevamente (Albacete et al., 2023).

Profesionales de recursos base y especializados

- **Capacitación sistémica a profesionales** (Albacete et al., 2023):
  - De las **entidades especializadas en autismo**: sobre detección de la violencia de género, recursos de protección existentes y mecanismos de derivación adecuados.
  - De los y las profesionales de la **red de víctimas de violencia de género**: sobre conocimientos clave sobre autismo, su relación con el género y accesibilidad.
  - De los y las profesionales de los **servicios sociosanitarios y educativos** (centros de salud, educativos, servicios sociales…): sobre autismo y su relación con el género, violencia de género y accesibilidad.
  - De los y las **agentes de policía y operadores jurídicos:** sobre autismo, violencia de género y accesibilidad.

Factores contextuales estructurales

El abordaje de estos factores es clave porque son los que inciden directamente sobre las causas de la violencia de género a niñas y mujeres autistas, las cuales giran alrededor de una ideología sexista y capacitista.

Los más efectivos factores de protección son, por tanto, aquellos relacionados con **una cultura libre de estereotipos y discriminación**.

El abordaje profesional para orientar los esfuerzos a tal fin no es otro que la **sensibilización y la intervención socioeducativa**, en torno a estos cuatro grandes ejes:

Figura 7

Ejes clave de intervención estructural



Nota. Elaboración propia a partir del estudio de Albacete et al., 2023.

5. Conclusiones y recomendaciones



La violencia de género es una **problemática social** con un fuerte impacto negativo en la salud física y mental de las niñas y mujeres que la sufren.

La normativa internacional y estatal exige a **los poderes públicos implementar medidas para prevenir y garantizar la protección** frente a este tipo de violencias.

En España, además, la ley marco sobre medidas de protección integral contra la violencia de género contempla la **accesibilidad** de dichas medidas para las mujeres y niñas con discapacidad.

No obstante, **su aplicación aún hoy es un reto pendiente**, especialmente para las **niñas y mujeres autistas**, cuyas necesidades y características particulares a menudo se invisibilizan en las herramientas diagnósticas, recursos de prevención y atención e, incluso, en la propia medición del alcance de la problemática al no tener cifras oficiales disponibles.

Esta **invisibilidad** se traduce en un **incremento del riesgo de victimización,** de desarrollar **consecuencias psicosociales más graves, victimización repetida y revictimización** en juzgados y comisarías.

Esto evidencia la necesidad de:

- **Incrementar las líneas de investigación y conocimiento** que permitan visibilizar las necesidades específicas del autismo y medir el alcance real de la problemática para niñas y mujeres autistas.
- Diseñar políticas públicas e impulsar proyectos orientados tanto a erradicar las causas como a paliar las consecuencias.

  Esto implica, por un lado, **diseñar e implementar programas específicos que refuercen los mecanismos de protección frente a la violencia**, desde una triple dirección:

  - A niñas y mujeres autistas, mejorando su autoestima, resiliencia y asertividad e incrementando sus recursos para identificar una relación saludable de la que no lo es.
  - A las familias y círculos sociales inmediatos, para que puedan realizar un acompañamiento adecuado y reforzar las redes de apoyo.
  - A los recursos socio comunitarios, para la detección temprana y atención especializada de la violencia en este grupo de población.

Y, por otro lado, **realizar acciones complementarias de sensibilización sistemática** para combatir el estigma y los estereotipos relacionados con el autismo y el género, de manera interseccional.

- **Continuar avanzando en el cumplimiento normativo**, a través de:
  - **Generación de recursos específicos y accesibles**, destacando: centros de urgencia y acogida accesibles y/o específicos, herramientas de detección accesibles y específicas, accesibilidad cognitiva en comisarías y juzgados y campañas de sensibilización contra la violencia de género para niñas y mujeres autistas.
  - **Capacitación de los profesionales de los recursos comunitarios de base**, como a profesionales de centros de salud de atención primaria y docentes, y también de los recursos de atención especializados, como a los recursos de atención a víctimas de violencia de género y a la policía.

La prevención y protección frente a la violencia de género contra niñas y mujeres autistas exige **actuaciones globales, no parcializadas, y la implicación de toda la comunidad**.

Puedes pedir ayuda

Si crees que estás **viviendo una situación de violencia,** o tienes dudas sobre lo que está pasando, puedes pedir ayuda:

Habla con alguien de confianza, como una amiga, familiar o alguien de tu entorno.

Pide ayuda profesional en un centro de salud, educativo, los servicios sociales, en una asociación especializada o a la policía.

Pide ayuda en los servicios gratuitos y confidenciales. En el Servicio de atención a víctimas de violencia de género te ofrecen información y apoyo. Tienes varias opciones:

Llama al 016

Escribe por Whatsapp al 600 000 016

Escribe por correo electrónico a 016-online@igualdad.gob.es

Si estás en peligro llama a emergencias en el teléfono 112.

RECUERDA: LA VIOLENCIA NUNCA ES CULPA DE LA MUJER QUE LA SUFRE. DISPONER DE LOS APOYOS Y LOS RECURSOS DISPONIBLES ES IMPRESCINDIBLE.



6. Fuentes documentales y bibliográficas

Albacete, L., Hernández, C., Verde, C. y Arroyo, A. (2024). *Violencia de género contra las niñas y mujeres en el espectro del autismo.* Confederación Autismo España, 2023. 2024_Informe-ejecutivo_ViolenciaMujeresTEA_AutismoEspana.pdf

Akhtar, N., Dinishak, J. & Frymiare, J. (2022). Still Infantilizing Autism? An Update and Extension of Stevenson et al. (2011). *Autism in Adulthood*, *4*(3), 224-232 https://doi.org/10.1089/aut.2022.0014

Amborski, A. M., Bussières, È., Vaillancourt-Morel, M., & Joyal, C. C. (2021). Sexual Violence Against Persons with Disabilities: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 23*(4): 1330-1343. https://doi.org/10.1177/1524838021995975

Antezana, L., Factor, R.S., Condy, E.E., Strege, M.V., Scarpa, A. y Richey, J.A. (2019). Gender differences in restricted and repetitive behaviors and interests in youth with autism. *Autism Research 12(2)*: 274-283. https://doi.org/10.1002/aur.2049

Asamblea Mundial de la Salud (1996). *Informe sobre la salud en el mundo 1996: combatir las enfermedades, promover el desarrollo*. Organización Mundial de la Salud. https://iris.who.int/handle/10665/203851

Autism Research Institute (2023). *Sexual victimization in autism*. https://autism.org/sexual-victimization-in-autism/_

Autismo Europa. (2021). I can learn. I can work. Campaign Manifesto for World Autism Awareness Day. (autismeurope.org)

Bargiela, S., Steward, R. & Mandy, W. (2016). The Experiences of Late-diagnosed Women with Autism Spectrum Conditions: An Investigation of the Female Autism Phenotype. *J Autism Dev Disord 46*: 3281-3294. https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8

Blakemore, M., Robertson, G., Hansford, S., Richardson, T., Dalcombe, J., Smith, S. & McCaffrey, N. (2017). *Multiple and intersecting forms of discrimination against autistic women. For the attention of the special rapporteur on violence against women.* Australian Autism Alliance.

Brenner, J., Pan, Z., Mazefsky, C. *et al.* Behavioral symptoms of reported abuse in children and adolescents with autism spectrum disorder in inpatient settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 48*(11): 3727-3735. https://doi.org/10.1007/s10803-017-3183-4

Bronfenbrenner, U. (1977). Hacia una ecología experimental del desarrollo humano. *Psicólogo Americano, 32*(7): 513. https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513

Brown-Lavoie, S.M., Viecili, M.A. & Weiss, J.A. (2014). Sexual Knowledge and Victimization in Adults with Autism Spectrum Disorders. *Revista de Autismo y Trastornos del Desarrollo, 44* (9), 2185-2196. https://doi.org/10.1007/s10803-014-2093-y

Buescher, A.V., Cidav, Z., Knapp, M., & Mandell, D.S. (2014). Costs of autism spectrum disorders in the United Kingdom and the United States. *JAMA Pediatrics, 168*(8): 721-8. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.210

Cai, R.Y., Gallagher, E., Haas, K., Love, A. & Gibbs, V. (2022). Exploring the income, savings and debt levels of autistic adults living in Australia. *Advances in Autism, 9*(1): 53-64. https://doi.org/10.1108/AIA-01-2022-0004

Cazalis, F., Reyes, E., Leduc, S. & Gourion, D. (2022). Evidence that nine autistic women out of ten have been victims of sexual violence. *Frontiers in Behavioral Neuroscience, 16. https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.852203*

Codina, M., Pereda, N. y Guilera, G. (2020). Victimización a lo largo de la vida y polivictimización en una muestra de adultos con discapacidad intelectual. *Journal of Interpersonal Violence*, *37* (5-6), 2062-2082. https://doi.org/10.1177/0886260520936372

Confederación Autismo España. (2023). Estudio Sociodemográfico de Autismo España.

Confederación Autismo España. (2025). Vida independiente y participación social de las personas autistas con autismo en España. 2022-2024. https://autismo.org.es/wp-content/uploads/2025/02/2025_InformeInfografico_VI_Participacion_Rumbo_AutismoEspana.pdf

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Sexagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General. 12 de diciembre de 2006. *Boletín Oficial del Estado, 96,* de 21 de abril de 2008. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-6963

Convención para la eliminación de todas las formas de violencia contra la mujer. Décimo periodo de sesiones. Las mujeres discapacitadas. 30 de enero de 1992. *Boletín Oficial del Estado, 190*, de 9 de agosto de 2001. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2001-15664

Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. 11 de mayo de 2011. *Boletín Oficial del Estado, 137,* de 6 de junio de 2014. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2014-5947

DaWalt, L. S., Taylor, J. L., Movaghar, A., Hong, J., Kim, B., Brilliant, M., & 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

Declaración de Nairobi. Informe de la Conferencia Mundial para el examen y la evaluación de los logros del decenio de las Naciones Unidas para la mujer: igualdad, desarrollo y paz, 15 a 26 de julio de 1985. https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n85/380/39/pdf/n8538039.pdf

Declaración de Beijing. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Naciones Unidas, de 4 a 15 de septiembre de 1995. https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf

Declaración sobre la Eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104 de Naciones Unidas. 20 de diciembre de 1993.

Devries, K., Mak, J., Bacchus, L. J., Child, J. C., Falder, G., Petzold, M. & Watts, C. H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS Medicine, 10*(5). https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001439

Devries, K., Watts, C., Yoshihama, M., Kiss, L., Schraiber, L. B., Deyessa, N., & WHO-MultiCountry-Study-Team (2011). Violence against women is strongly associated with suicide attempt: evidence from WHO multi-country study on women´s health and domestic violence against women. *Social Science and Medicine, 73*, 79-86. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.05.006

Dworkin, E., Ojalehto, H., Bedard-Gilligan, M., Cadigan, J. & Kaysen, D. (2018). Social support predicts reductions in PTSD symptoms when the substances are not used to cope: A longitudinal study of sexual assault survivors. *Journal of affective disorders, 229*: 135-140. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.042

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

Edelson, M. G. (2010). Sexual Abuse of Children with Autism: Factors that Increase Risk and Interfere with Recognition of Abuse. *Disability Studies Quarterly*, *30*(1). https://doi.org/10.18061/dsq.v30i1.1058

Fisher, M. H., Moskowitz, A. L., & Hodapp, R. M. (2012). Vulnerability and Experiences Related to Social Victimization Among Individuals With Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, *5*(1): 32-48. https://doi.org/10.1080/19315864.2011.592239

Fundación Adecco (2023). *Jóvenes con discapacidad: motor de futuro*. https://fundacionadecco.org/wp-content/uploads/2023/08/informe-jovenes-con-discapacidad-2023.pdf

Fundación ONCE (2020). *Mujeres en Modo ON-VG*. ODISMET. *https://www.odismet.es/mujeres-en-modo*

Gibbs, V., & Haas, K. (2020). Interactions Between the Police and the Autistic Community in Australia: Experiences and Perspectives of Autistic Adults and Parents/Carers. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50*: 4513-4526. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04510-7

Gibbs, V., Hudson, J., Hwang, J., Arnold, S., Trollor, J. & Pellicano, E. (2021). *Research in Autism Spectrum Disorders, 89.* https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101866

Gibbs, V., Hudson, J. & Pellicano, E. (2023). The Extent and Nature of Autistic People's Violence Experiences During Adulthood: A Cross-sectional Study of Victimisation. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 53*: 3509-3524. https://doi.org/10.1007/s10803-022-05647-3

Gould, J., & Ashton-Smith, J. (2011). Missed diagnosis or misdiagnosis? Girls and women on the autism spectrum. *Good Autism Practice (GAP), 12*(1): 34-41.

Griffiths, S., Allison, C., Kenny, R., Holt, R., Smith, P., Baron-Cohen, S. (2019). The vulnerability experiences quotient (VEQ): A study of vulnerability, mental health and life satisfaction in autistic adults. *Autism Research, 12* (10): 1516-1528. https://doi.org/10.1002/aur.2162

Gutiérrez de Piñeres, C., Coronel, E. y Pérez, C.A. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit. Revista de psicología, 15* (1): 49-58.

Han, E., Scior, K., Avramides, K. & Crane, L. (2021). A systematic review on autistic people's experiences of stigma and coping strategies. *Autism Research*, *15* (1): 12-26. https://doi.org/10.1002/aur.2652

Hartmann, K., Urbano, M.R., Raffaele, C.T. *et al.* (2019). Sexuality in the Autism Spectrum Study (SASS): Reports from Young Adults and Parents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *49*: 3638-3655. https://doi.org/10.1007/s10803-019-04077-y

Haruvi-Lamdan, N., Horesh, D. & Golan, O. (2018). PTSD and autism spectrum disorder: Co-morbidity, gaps in research, and potential shared mechanisms. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 10*(3): 290-299. https://doi.org/10.1037/tra0000298

Hernández, L., 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/2018/09/2021_deteccionydiagnosticomujeres_autismoespana.pdf

Hernández, Y., Zamora, A. y Rodríguez, J. (2020). La victimización. Consideraciones teórico-doctrinales. *Derecho y cambio social, 61*: 392-413.

Hervás, A. (2016). Un autismo, varios autismos. Variabilidad fenotípica en los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología, 62* (I): 9-14.

Hervás, A. (2022). Género femenino y autismo: infradetección y mis diagnósticos. *Medicina, 82* (I): 37-42.

Hoch, J. D., & Youssef, A. M. (2019). Predictors of Trauma Exposure and Trauma Diagnoses for Children with Autism and Developmental Disorders Served in a Community Mental Health Clinic. *Journal Of Autism And Developmental Disorders*, *50*(2), 634-649. https://doi.org/10.1007/s10803-019-04331-3

Hoover, D.W. (2015). The effects of psychological trauma on children with autism spectrum disorders: A research review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, *2*(3), 287-299. https://doi.org/10.1007/s40489-015-0052-y

Hull, L., Petrides, K.V., Allison, C. *et al.* Putting on My Best Normal: Social Camouflaging in Adults with Autism Spectrum Conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*: 2519-2534 https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2023). *El empleo de las personas con discapacidad. Serie 2014-2022.* https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254

Junttila, M., Kielinen, M., Jussila, K., Joskitt, L., Mäntymaa, M., Ebeling, H. & Mattila, L. (2023). The traits of autism spectrum disorder and bullying victimization in an epidemiological population. *European Child & Adolescent Psychiatry, 33*: 1067-1080. https://doi.org/10.1007/s00787-023-02228-2

Kerns, C.M., Newschaffer, C.J., & Berkowitz, S.J. (2015). Traumatic Childhood Events and Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45*: 3475–3486. https://doi.org/10.1007/s10803-015-2392-y

Lai, M. C., Lombardo, M. V., Ruigrok, A. N., Chakrabarti, B., Auyeung, B., Szatmari, P., ... y 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

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. *Boletín Oficial del Estado, 313,* de 29 de diciembre de 2004. https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2004-21760

Lorente, M., Sanchez, C. y Naredo, C. (2007) *Suicidio y Violencia De Género.* Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid.

MacKenzie, A. (2018). Prejudicial stereotypes and testimonial injustice: Autism, sexuality and sex education. *International Journal of Educational Research, 89*: 110-118. https://doi.org/10.1016/j.ijer.2017.10.007

Matos, J.C. (2021). Los procesos de victimización: nuevo planteamiento. *Revista Argumentum, 22*(2): 797-817.

McDonnell, C.G., Boan, A.D., Bradley, C.C., Seay, K.D., Charles, J.M. & Carpenter, L.A. (2019). Child maltreatment in autism spectrum disorder and intellectual disability: Results from a population-based sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *60*(5): 576-584 https://doi.org/10.1111/jcpp.12993

Messman-Moore, T.L., Long, P.J. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women: An empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review, 23* (4): 537-571, https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00203-9

Ministerio de Igualdad (s.f.). *La violencia sobre la mujer en el ámbito internacional*. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Recuperado el 05/06/2025 de https://violenciagenero.igualdad.gob.es/marco-internacional/ambito-internacional/

Ministerio de Igualdad (s.f.). *Violencia vicaria.* Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. Recuperado el 05/06/2025 de https://violenciagenero.igualdad.gob.es/otrasformas/violenciavicaria/

Ministerio de Igualdad (2019). *Macroencuesta de violencia contra la mujer*, 202-221. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf

Morfín-López, T. y Sánchez-Loyo, L.M. (2015). Violencia doméstica y conducta suicida: relatos de mujeres sobre la violencia y sus efectos. *Acta Universitaria Universidad de Guanajuato, 25*(2): 57-61.

Naciones Unidas (2017). *Hechos y cifras: Mujeres y niñas con discapacidad.* ONU Mujeres https://www.unwomen.org/es/what-we-do/women-and-girls-with-disabilities/facts-and-figures#notes

Nazaretian, Z., & Fitch, C. (2021). Comparing the lifestyles of victims: A routine activity theory assessment of repeat victimization in Canada. *Journal of Community Safety and Well-Being*, *6*(2): 56-65. https://doi.org/10.35502/jcswb.181

Oriti, C. (2021). *Aceptando el desafío. Mujeres con discapacidad: por una vida libre de violencia. Una mirada inclusiva y transversal.* ONU Mujeres. Aceptando el desafío | Mujeres con discapacidad: por una vida libre de violencia. Una mirada inclusiva y transversal | ONU Mujeres – América Latina y el Caribe (unwomen.org)

Pacto Mundial de las Naciones Unidas en España (s.f.). Desarrollo sostenible: tejiendo la Agenda 2030 en España. Pacto Mundial Red Española. Recuperado el 05/06/2025 de https://www.pactomundial.org/noticia/desarrollo-sostenible-tejiendo-la-agenda-2030-en-espana/

Pearson, A., Rose, K., & Rees, J. (2022). 'I felt like I deserved it because I was autistic': Understanding the impact of interpersonal victimisation in the lives of autistic people. *Autism*, *27*(2): 500-511. https://doi.org/10.1177/13623613221104546

Pfeffer, R.D. (2016). Childhood victimization in a national sample of youth with autism spectrum disorders. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 13*(4): 311-319. https://doi.org/10.1111/jppi.12203

Price, M., Davidson, T., Ruggiero, K., Acierno, R. & Resnick, H. (2014). Predictors of Using Mental Health Services After Sexual Assault. *Journal of traumatic stress*, *27(3)*: 331-337. https://doi.org/10.1002/jts.21915

Resolución del Parlamento Europeo 2023/2728(RSP), de 4 de octubre de 2023, sobre la armonización de los derechos de las personas con autismo. *Diario Oficial de la Unión Europea,* https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2023-0343_ES.html

Roberts, A. L., Koenen, K. C., Lyall, K., Robinson, E., & Weisskopf, M. G. (2015). Association of autistic traits in adulthood with childhood abuse, interpersonal victimization, and posttraumatic stress. *Child Abuse & Neglect, 45*: 135-142. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.010_

Rynkiewicz A, Janas-Kozik M, Słopień A. (2019). Girls and women with autism. *Psychiatry Pol., 31;53*(4): 737-752. https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/95098

Sánchez, A. (2020). Comunicaciones Orales. Múltiples desigualdades en la integración social de las personas con discapacidad. *II Jornadas Doctorales de la Universidad de Murcia*.

Santandreu, M., Torrents, L., Roquero, R. y Iborra, A. (2014) Violencia de género y autoestima: efectividad de una intervención grupal. *Apuntes de Psicología, 32*(1): 57-63.

Sedgewick, F., Hill, V. & Pellicano, E. (2018). 'It's different for girls': Gender differences in the friendships and conflict of autistic and neurotypical adolescents. *Autism*, *23*(5): 1119-1132. https://doi.org/10.1177/1362361318794930

Stevenson, J. L., Harp, B. & Gernsbacher, M.A. (2011). Infantilizing Autism. *Disability Studies Quarterly* , *31* (3). https://doi.org/10.18061/dsq.v31i3.1675

Stone, B. (2019). 'The domino effect': pathways in and out of homelessness for autistic adults. *Disability & Society*, *34* (1): 169–174. https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1536842

Storch, E.A., Sulkowski, M.L., Nadeau, J., Lewin, A.B., Arnold, E.B., Mutch, P.J., Jones, A.M. & Murphy, T.K. (2013). The phenomenology and clinical correlates of suicidal thoughts and behaviors in youth with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(10), 2450-2459. https://doi.org/10.1007/s10803-013-1795-x

Tint, A., Weiss, J. A., & Lunsky, 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., Hernández, C. y Plaza, M. (2018). Empleo y Trastorno del Espectro del Autismo: "un potencial por descubrir". Autismo España.

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/fpsyt.2023.1088727

Weiss, J. A., & Fardella, M. A. (2018). Victimization and Perpetration Experiences of Adults With Autism. *Frontiers In Psychiatry*, *9*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00203

7. Resumen en Lectura Fácil

Abuso y violencia contra niñas y mujeres autistas



Índice

Introducción **67**

1. ¿Qué sabemos sobre la violencia que sufren las niñas y las mujeres autistas? **69**

2. ¿Qué consecuencias tiene la violencia de género? **70**

3. ¿Cuáles son los factores de riesgo de la violencia de género? **72**

4. ¿Cuáles son los factores de protección frente a la violencia de género? **75**

5. Algunas recomendaciones **78**

6. ¿Dónde pedir ayuda? **79**

Introducción

Este informe habla sobre la violencia
que sufren las niñas y las mujeres autistas.

La **violencia de género** es un problema grave.

La violencia de género puede ser:

- Violencia física.
  Es hacer daño en el cuerpo.
  Por ejemplo, pegar, empujar o hacer heridas.
- Violencia sexual.
  Es hacer daño a través del sexo.
  Por ejemplo,
  tocar a otra persona sin su permiso
  o hacer comentarios sexuales incómodos.
- Violencia psicológica.
  Es hacer daño en la **autoestima.**
  Por ejemplo, insultar,
  amenazar con otros daños
  u obligar a hacer o dejar de hacer cosas.
- Violencia económica.
  Es hacer daño a través del dinero.
  Por ejemplo, no dejarte usar tu propio dinero
  o no dejarte trabajar.
- O violencia vicaria.
  Es hacer daño a través de otras personas.
  Por ejemplo, hacer daño a tus hijas o hijos
  para hacerte daño a ti.

Violencia de género:
es la violencia que sufren
las mujeres por ser mujeres.

Autoestima: es la idea que
tenemos sobre nosotros
y nosotras mismas.

Hay leyes que protegen
a las mujeres y las niñas
contra la violencia de género.

En España la ley más importante
es la Ley Orgánica de medidas
de protección integral contra la violencia de género.

Esta ley dice que las mujeres con discapacidad
tienen derecho a recibir:

- Información sobre sus derechos
  fácil de entender.
  Por ejemplo, documentos en lectura fácil
  o en lenguaje claro.
- Ayuda especial para detectar la violencia.
  Por ejemplo, la policía debe saber
  cuándo una mujer autista sufre violencia.
- Y apoyo adaptado a sus necesidades.
  Por ejemplo, la policía debe usar
  sus sistemas de comunicación
  o atenderle en un espacio tranquilo.



Una mujer que levanta la mano para protegerse.

1. ¿Qué sabemos sobre la violencia que sufren niñas y mujeres autistas?

No sabemos cuántas niñas y mujeres con autismo sufren violencia de género en España.

Sí sabemos que las mujeres autistas:

- Reciben más violencia de sus parejas que las mujeres no autistas.
- Sufren más violencia sexual. Esta violencia es repetida, es decir, sufren violencia sexual 3 veces o más.
- Sufren más violencia que los hombres autistas.
- Y sufren más violencia que otras mujeres.



Dibujo de una mujer y la sombra de un hombre detrás que le tapa la boca.

2. ¿Qué consecuencias tiene la violencia de género?

La violencia de género afecta mucho
a la salud del cuerpo y de la mente
de las niñas y mujeres con autismo.

Las consecuencias de la violencia de género
en niñas y mujeres autistas
pueden ser más graves que en otras personas.

¿Qué sienten las niñas autistas que sufren violencia?

Las niñas autistas que sufren violencia:

- Pueden tener miedo
  o **ansiedad** todo el tiempo.
- Pueden tener pesadillas o no dormir bien.
- Pueden sentirse muy tristes.
- Puedes tener crisis nerviosas.
- Pueden cambiar sus rutinas
  o dejar de hacer cosas que antes hacían.
- Pueden perder habilidades,
  como hablar o vestirse solas.
- Pueden hacerse daño a sí mismas.
- Pueden tener más **estereotipias.**
- O pueden ser más agresivas.

Ansiedad: es el estado de ánimo en el que sentimos miedo y preocupación.

Estereotipias: son movimientos, posturas o voces que se repiten.

¿Qué sienten las mujeres autistas que sufren violencia?

Las mujeres autistas que sufren violencia:

- Pueden sentirse peor con ellas mismas.
  Por ejemplo, dejar de valorarse
  o sentirse incapaces de hacer cosas.
- Pueden tener problemas
  para comunicarse o adaptarse a los cambios.
- Pueden tener problemas de salud mental.
  Por ejemplo, ansiedad, tristeza o estrés.
- Pueden sentirse más solas
  y con miedo todo el tiempo.
- O pueden ser incapaces de trabajar o estudiar.

Es muy importante detectar la violencia a tiempo.

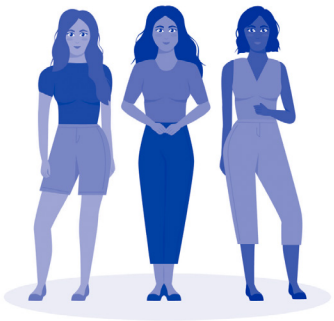
Las consecuencias de la violencia de género
en las mujeres y niñas autistas
pueden durar mucho tiempo.
También pueden empeorar si no reciben ayuda.

Es difícil identificar la violencia de género
que sufren las mujeres y niñas autistas.
Algunas personas pueden pensar
que ellas actúan diferente por ser autistas
y no porque sufren violencia.

3. ¿Cuáles son los factores de riesgo de la violencia de género?

Un factor de riesgo es algo
que aumenta las posibilidades
de que una niña o mujer autista
sea víctima de violencia de género.

Hay 4 tipos:



Dibujo de 3 mujeres.

1. Factores de riesgo
relacionados con las personas.

Por ejemplo:

- No poder expresar lo que sienten
  o pedir ayuda.
  Algunas niñas y mujeres autistas
  tienen problemas para comunicarse
  y no tienen apoyos para hacerlo.
- No saber cuáles son las señales de peligro.
  Algunas niñas y mujeres autistas
  pueden no identificar
  que alguien quiere hacerles daño.
- O no saber poner límites.
  Algunas niñas y mujeres autistas
  tienen problemas
  para decir que no quieren hacer algo
  o para decir que algo no les gusta
  porque quieren caer bien o agradar.

2. Factores de riesgo
relacionados con la familia o las amistades.

Por ejemplo:

- No tener apoyo para salir
  de una relación en la que hay violencia.
  Algunas mujeres autistas
  pueden tener pocas personas de confianza.
- No tener familia y amistades
  que entiendan lo que necesitan
  o que no sepan identificar que sufren violencia.
- O depender de otra persona para comunicarse
  o para hacer las actividades del día a día.



Dibujo de una familia.

3. Factores de riesgo
relacionados con los **centros de ayuda.**

Algunos son:

- Los centros de ayuda no están preparados
  para atender a niñas y mujeres autistas.
- Los profesionales a veces
  no saben identificar
  que una mujer es autista
  y no le ofrecen los apoyos que necesita.
- O algunos policías, jueces o juezas
  no creen lo que cuentan
  porque se comunican de manera diferente.

Centros de ayuda: son lugares en los que las personas que sufren violencia reciben ayuda. Por ejemplo, escuelas, centros de salud o comisarías.



Dibujo de un centro de salud.

4. Factores de riesgo relacionados con los **prejuicios** de las personas.

Por ejemplo,
algunas personas creen que:

- Las personas autistas
  no quieren tener relaciones de pareja
  o sexuales.
- Las niñas y mujeres autistas
  necesitan que alguien hable por ellas.
  La persona que habla por ellas
  puede ser quien les hace daño.
- O que las mujeres autistas
  no pueden ser buenas madres.
  La persona que les hace daño
  puede usar esta idea para amenazarle
  con que le quiten a sus hijas o hijos.

La persona que les hace daño
puede usar el autismo
para controlar a la niña o mujer autista.
Por ejemplo, puede decirle que exagera
y que las cosas no pasan como ella dice.

Prejuicios: son ideas que tienen algunas personas sobre temas o situaciones que no conocen.



Dibujo de una mujer que busca en la carpeta equivocada, representa un prejuicio.

4. ¿Cuáles son los factores de protección frente a la violencia de género?

Un factor de protección es algo
que ayuda a evitar un problema
o a superarlo mejor.

En el caso de la violencia de género,
son cosas que ayudan
a que las niñas y mujeres autistas
tengan menos posibilidades de sufrir violencia.

Hay 4 tipos:

1. Factores de protección
relacionados con las personas.
Por ejemplo:

- Saber sobre violencia de género.
  Por ejemplo, saber qué es
  el consentimiento y el buen trato
  y qué no lo es.
- Saber poner límites.
  Por ejemplo, saber decir que no
  cuando algo no le gusta o no le apetece.

  Tener un **diagnóstico** confirmado,
  para recibir los apoyos que necesita.
- O sentirse valiosa, capaz
  y segura de sí misma.

Diagnóstico: es un documento oficial que dice que una persona tiene una condición como el autismo.

2. Factores de protección
relacionados con la familia o las amistades.

Por ejemplo:

- Contar con el apoyo de familiares y amistades.
  Tener personas de confianza
  que escuchen y crean lo que dicen.
- Que familiares y amistades
  sepan detectar cuándo sufren violencia
  y cómo ayudarles.
- O compartir experiencias
  con otras mujeres
  que han vivido situaciones parecidas.

3. Factores de protección
relacionados con los centros de ayuda.

Por ejemplo:

- Estar en contacto con una asociación de autismo.
- Tener información accesible
  sobre cómo denunciar
  o sobre cómo detectar la violencia de género
  en niñas y mujeres autistas.
- O tener refugios seguros
  que entiendan las necesidades
  de las personas autistas.

4. Factores de protección relacionados con los prejuicios que tienen las personas.

Por ejemplo:

- Crear vídeos, carteles o documentos que hablen sobre la violencia de género que sufren las mujeres autistas. Estos materiales deben mostrar ejemplos de mujeres autistas que son madres o que tienen parejas.
- Formar a los profesionales para que conozcan las necesidades de las personas autistas y les den el apoyo que necesitan.
- O crear leyes que protejan de la violencia a las mujeres y niñas con autismo.



Dibujo de varias personas que ayudan a una mujer a subir una escalera.

5. Algunas recomendaciones

Para proteger a las niñas y mujeres con autismo
de la violencia de género,
recomendamos:

- Hacer más estudios
  para saber cuántas niñas y mujeres autistas
  sufren violencia.
- Enseñar a sus familiares y amistades
  a identificar la violencia
  que sufren mujeres y niñas autistas.
  También deben aprender a ayudarles.
- Enseñar a las niñas y mujeres autistas a:
  - Saber cuáles son sus derechos.
  - Reconocer cuándo una relación es violenta.
  - Y cómo pedir ayuda.
- Hacer que los centros de ayuda
  sean accesibles para personas autistas.
- Enseñar a los profesionales
  qué es el autismo
  y cómo pueden ayudar.
- Y acabar con los prejuicios sobre el autismo
  y sobre las mujeres autistas.

6. ¿Dónde pedir ayuda?

Si vives una situación de violencia
o si tienes dudas sobre alguna situación
puedes pedir ayuda.

Habla con alguien de confianza.
Por ejemplo:

- como una amiga,
- una persona de tu familia,
- o alguien de tu entorno.

Pide ayuda a un o una profesional.
Puedes pedir ayuda en:

- un centro de salud,
- un centro de educación,
- los servicios sociales,
- una asociación especializada
- o, a la policía.



Dibujo de una mujer que pide ayuda.

Pide ayuda en los servicios gratis y confidenciales.
Esto quiere decir,
que ninguna persona va a enterarse
que contactaste con el servicio.

El **Servicio de atención a víctimas de violencia de género**
da información y apoyo.

Servicio de atención a víctimas de violencia de género: Es un servicio que ayuda a las mujeres a salir de las situaciones de violencia.

Puedes contactar este servicio
de diferentes formas:

- Llama al 016
- Escribe por Whatsapp al 600 000 016
- Escribe por correo electrónico a 016-online@igualdad.gob.es

Si estás en peligro llama a emergencias en el teléfono 112.

Recuerda que la violencia
nunca es culpa de la mujer que la sufre.
Conocer los apoyos y servicios
es importante.

www.centroautismo.es

C/ Pajaritos 12, Bajo - Oficina 1. 28007 - Madrid

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030
REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD

CENTRO ESPAÑOL SOBRE TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO