

# ANSIEDAD Y TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO: NOTAS PARA LA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA

## *Anxiety and Autism Spectrum Disorders: Notes for Psychoeducational Intervention*

María Sarah SÁNCHEZ-CUEVA

*Universidad de Valencia. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación*

Francisco ALCANTUD MARÍN

*Universidad de Valencia. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación*

Francisco.Alcantud@uv.es

Yurena ALONSO-ESTEBAN

*Universidad de Zaragoza. Departamento de Psicología y Sociología*

Recepción: 21 de marzo de 2022

Aceptación: 28 de marzo de 2022

**RESUMEN:** Se analizan de forma narrativa las relaciones entre comportamiento sensorial atípico, intolerancia a la incertidumbre y regulación emocional como generadores de los trastornos de ansiedad en niños y niñas autistas. El objetivo es estudiar el origen de la ansiedad en los niños y niñas autistas con la finalidad de determinar cuál o cuáles pueden ser los procedimientos de intervención más adecuados. Se han revisado algunos de los programas de intervención cognitivo-conductuales más utilizados en niños y niñas autistas y las adaptaciones realizadas a los mismos. Se observa un divorcio entre los programas psicoeducativos escolares y los programas clínicos de intervención para el tratamiento de la ansiedad. Como conclusión, se recomienda que en los programas psicoeducativos escolares se incorporen acciones proactivas en forma de programas de intervención cognitivo-conductuales para evitar o aminorar los efectos negativos de la ansiedad en el aprendizaje e inclusión escolar de los niños y las niñas autistas.

**PALABRAS CLAVE:** Trastornos del Espectro Autista; trastornos de ansiedad; regulación emocional; intolerancia a la incertidumbre; comportamiento sensorial atípico; terapia cognitivo-conductual.

**ABSTRACT:** The relationships between atypical sensory behavior, intolerance to uncertainty and emotional regulation as generators of anxiety disorders in autistic children are analyzed in narrative form. The aim is to study the origin of anxiety in autistic children in order to determine the most appropriate intervention procedures. Some of the most widely used cognitive-behavioral intervention for autistic children and the adaptations made to them have been reviewed. A gap is observed between school psychoeducational programs and clinical intervention programs for the treatment of anxiety. In conclusion, it is recommended that school psychoeducational programs incorporate proactive actions in the form of cognitive-behavioral intervention programs to prevent or reduce the negative effects of anxiety on the learning and school inclusion of autistic children.

**KEYWORDS:** Autism Spectrum Disorders; anxiety disorders; emotional regulation; intolerance to uncertainty; atypical sensory behaviour; cognitive-behavioural therapy.

## 1. Introducción

LOS TRASTORNOS DEL ESPECTRO DEL AUTISMO (TEA) son trastornos del neurodesarrollo que se caracterizan por las dificultades de comunicación social y la presencia de comportamientos repetitivos, intereses restringidos y diferencias sensoriales (APA, 2013), aunque presentan una importante heterogeneidad en su manifestación clínica (Pellecchia *et al.*, 2016). Según recientes estimaciones, la prevalencia de los TEA supera el 1 % de la población mundial (Lord *et al.*, 2020), 1,85 en población infantil en USA (CDC, 2020) o valores similares (1-1,5 %) en Europa (Autism Europe, 2019).

Los TEA tienen un alto índice de comorbilidad (Leyfer *et al.*, 2006), en particular se ha asociado habitualmente a Discapacidad Intelectual (DI). Sin embargo, esta asociación ha sufrido variaciones en los últimos años. Si partimos del 70 % de los casos diagnosticados a final del siglo XX (Fombonne, 2005; Ritvo *et al.*, 1989), los casos diagnosticados como TEA y DI han descendido hasta el 30 % (Baio *et al.*, 2018; Polyak *et al.*, 2015). Detrás de esta variación pueden ocultarse problemas de índole metodológica (Dykens y Lense, 2011), los cambios de criterio diagnóstico (Thurm *et al.*, 2019) o incluso permuta de diagnóstico (Alcantud *et al.*, 2016). En general, se considera que la capacidad intelectual de las personas autistas es muy variable (Charman *et al.*, 2011).

Otros trastornos concurrentes frecuentes en personas autistas son los relacionados con la salud mental (Russell *et al.*, 2016), siendo la ansiedad una de las más comunes (Leyfer *et al.*, 2006). La prevalencia de los trastornos de ansiedad (TA) en personas autistas se estima entre el 18 % (Gadow, DeVicent *et al.*, 2004) y el 87 % (Muris *et al.*, 1998). En el estudio de Simonoff *et al.* (2008), se detectó que el 29,2 % de una muestra de niños entre 10 y 14 años presentaban ansiedad y/o depresión de forma concurrente, con tasas mucho más altas que las observadas en población general. Los hallazgos de una reciente revisión sistemática y metaanálisis, al considerar todos los grupos de edad, indicaron que el 20 % de las personas autistas cumplen los criterios

de TA (Lai *et al.*, 2019). Los estudios que apoyan la concurrencia de los trastornos por ansiedad (TA) en personas autistas son muy numerosos (Kerns y Kendall, 2012; Kim *et al.*, 2000; Simonoff *et al.*, 2008), encontrándose entre los trastornos mentales más frecuentes en niños y adolescentes autistas (White *et al.*, 2009) y en adultos autistas (Nah *et al.*, 2018; Smith *et al.*, 2019). De hecho, varios estudios han señalado que los jóvenes autistas presentan niveles de ansiedad y depresión más altos y frecuentes que sus pares neurotípicos (Gadow *et al.*, 2004; Kim *et al.*, 2000; Hurtig *et al.*, 2009; Sukhodolsky *et al.*, 2008; Weisbrot *et al.*, 2005). En particular, los TA se asocian en la población de niños y niñas autistas con un coeficiente intelectual promedio-alto (TEA/AF) (Salazar *et al.*, 2015). Estas personas presentan una sintomatología autista “menos severa”, es decir, suelen alcanzar buenos niveles de funcionalidad. Incluso son capaces de alcanzar un éxito académico y profesional, aunque experimentan trastornos del estado de ánimo en mayor medida y frecuencia que la población general. Sin embargo, tal como demostraron Mogg y Bradley (1998), el conocimiento cognitivo consciente no es necesario para desarrollar la ansiedad de forma que los TA pueden estar presentes en todos los niños y las niñas autistas con independencia de su CI. Sukhodolsky *et al.* (2008) encuentran que, aunque los TA son más comunes en niños y niñas con CI más alto, también están presentes hasta en el 40 % de los niños y las niñas con DI.

También existen descripciones de una serie de miedos y preocupaciones atípicas que, aunque son comunes y clínicamente impactantes en el autismo, no encajan en los marcos de diagnóstico convencionales (Kerns y Kendall, 2012; Kerns *et al.*, 2014; Mayes *et al.*, 2013). Por ejemplo, Kerns *et al.* (2014) evaluaron los síntomas de ansiedad en niños y niñas autistas (N = 59) que fueron consistentes e inconsistentes con los criterios del DSM-5 (APA, 2013) y encontraron que el 46 % de los niños estudiados mostraban síntomas de ansiedad atípicos que no coincidían con ningún criterio del DSM-5.

En conjunto, los TA en las personas autistas son prevalentes y tienen un gran impacto, pues se asocian a un importante y significativo deterioro y sufrimiento adicional que se añade a las dificultades propias de las personas autistas. Los niveles más elevados de ansiedad se asocian a un mayor deterioro funcional (McKnight *et al.*, 2016); con comportamientos repetitivos (Lidstone *et al.*, 2014); mayor aislamiento social e incremento de la hiperreactividad sensorial (Acker *et al.*, 2018), que pueden afectar aún más al desarrollo social y académico, incrementando las necesidades de apoyo y justificando peores resultados (Kilburn *et al.*, 2018). Dada la alta prevalencia de TA entre los niños y las niñas autistas y las deficiencias funcionales asociadas, se necesita integrar en las intervenciones psicoeducativas programas efectivos que permitan abordar adecuadamente sus necesidades y mejorar la calidad de vida de las personas autistas y de sus familias, habiéndose declarado como una prioridad en la investigación (Pellicano *et al.*, 2014).

La comprensión de la aparición de los TA y su mantenimiento sigue siendo limitada (Nimmo-Smith *et al.*, 2020). Los adolescentes y jóvenes adultos autistas se enfrentan a nuevos retos que les hacen más vulnerables por lo que los TA suelen hacerse más comunes y evidentes en esta edad (Wood *et al.*, 2015). Para

comprender la patogénesis de los TA en las personas autistas tendremos que poner el foco en las edades tempranas. Se ha examinado la implicación de diferentes mecanismos subyacentes en su desarrollo y mantenimiento, como la relación con comportamientos sensoriales atípicos (CSA) (Gillott y Standen, 2007; Uljarevic *et al.*, 2016), intolerancia a la incertidumbre (IIn) (Boulter *et al.*, 2014) o la regulación emocional (RE) (Mazefsky *et al.*, 2013; White *et al.*, 2014), entre las interrelaciones entre CSA+RE+IIn (South y Rodgers, 2017).

En este artículo revisaremos algunas de las diversas razones y características asociadas a los TA en personas autistas (Kerns y Kendall, 2012), como paso previo al estudio y desarrollo de los posibles programas de intervención.

## 2. Comportamiento sensorial atípico (CSA)

Los padres y cuidadores de niños autistas informan de reacciones negativas ante entornos ruidosos o visualmente complejos; incomodidad con las costuras de la ropa o ciertas texturas; problemas de alimentación relacionados con la temperatura, el olor, el sabor o la textura de los alimentos; y reacciones inapropiadas cuando se les toca, abraza o incluso se les acerca inesperadamente gente conocida y desconocida (Liss *et al.*, 2006). Estos comportamientos sensoriales inusuales o atípicos (CSA) han sido incorporados en los criterios diagnósticos de los TEA a partir del DSM 5 (APA, 2013) y pueden definirse como una modulación sensorial inadecuada, clasificándose en torno a tres tipos: a) hipersensibilidad/hiperreactividad sensorial, consistente en una respuesta exagerada a estímulos sensoriales; b) hiposensibilidad/hiporreactividad, como una falta de respuesta a los estímulos sensoriales; y c) la búsqueda o interés especial por estímulos sensoriales (oler, tocar, mirar objetos). Algunos estudios clasifican el tipo c) como una característica del b). Es decir, la falta de sensibilidad o la baja reactividad produciría una búsqueda de estímulos sensoriales (Miller *et al.*, 2007).

Los CSA se han relacionado con diferentes características de las personas autistas; así, por ejemplo, se correlaciona negativamente con la conducta adaptativa (Lane *et al.*, 2010) o con el nivel de gravedad de la presentación clínica del trastorno (Hilton *et al.*, 2007; Kern *et al.*, 2007; Zachor y Ben-Itzhak, 2014). Sin embargo, los estudios de metaanálisis parecen concluir en que estos trastornos son comunes en todas las personas autistas (Ben-Sasson *et al.*, 2009). Concretamente, la hipersensibilidad/hiperreactividad sensorial se ha relacionado con la ansiedad en niños y niñas autistas (Baranek *et al.*, 2006; Ben-Sasson *et al.*, 2007; Green y Ben-Sasson, 2010).

La hiperreactividad sensorial puede entenderse como un sesgo atencional derivado de una mala regulación de las respuestas que se ha asociado a experiencias negativas previas. Así, se justifica, por ejemplo, que la conducta de evitación (miedos) puede surgir de la experiencia negativa previa en eventos vitales (Pahnke *et al.*, 2014). Las experiencias sensoriales negativas iniciales serían el inicio de un bucle de realimentación condicionada, de forma que conllevaría una hiperreactividad que produciría una desregulación emocional, generando una experiencia ansiosa



que reforzaría la reacción de rechazo/evitación al estímulo sensorial (Liss *et al.*, 2006). Esta experiencia negativa desarrollaría una atención selectiva o estado de hipervigilancia, como sesgo atencional, al percibir el estímulo como amenaza (Craske, 2003; Green y Ben-Sasson, 2010).

Todo parece indicar que las experiencias sensoriales aversivas podrían desencadenar episodios de desregulación emocional que, al persistir, conducirían al desarrollo de TA. Las fobias específicas son uno de los TA más comunes en niños y niñas autistas, lo que es coherente con el modelo expuesto (McMahon *et al.*, 2019). Los sesgos atencionales por la hipervigilancia incrementarían los estados ansiosos al anticipar cognitivamente el estímulo aversivo. Sin embargo, muchos niños desarrollan TA sin presentar hiperreactividad sensorial (Rogers y Ozonoff, 2005). Es necesario continuar estudiando otros desencadenantes de los TA en niños y niñas autistas.

### 3. Intolerancia a la incertidumbre (IIn)

La mayoría de los TA son una combinación de miedo condicionado específico y la anticipación al estímulo o situación temida. Este condicionamiento contextual se asocia a la imprevisibilidad y, en consecuencia, a la incertidumbre (Grillon, 2008). La Intolerancia a la Incertidumbre (IIn) se refiere a las dificultades en la percepción y comprensión de ambigüedades e incremento de la incomodidad ante las mismas (Dugas *et al.*, 1998; Carleton, 2016). A las personas que presentan este rasgo les resulta especialmente difícil enfrentarse a lo inesperado o desconocido, buscando siempre el confort de lo rutinario (Carleton *et al.*, 2012). La IIn ha sido estudiada en relación con el desarrollo de los TA en niños y niñas autistas por medio de informes de padres y cuidadores (Boulter *et al.*, 2014; Neil *et al.*, 2016). En una revisión reciente (Jenkinson *et al.*, 2020), de diez estudios revisados en nueve de ellos se informaba de una relación estadísticamente significativa entre ansiedad e IIn en población autista. Entre los rasgos típicos de las personas autistas, se informa de una preferencia por la uniformidad en los estímulos y una menor flexibilidad cognitiva que también pueden asociarse con IIn (South y Rodgers, 2017; Wigham *et al.*, 2015). La relación entre la IIn y la ansiedad en las personas autistas ha sido ya descrita (Boulter *et al.*, 2014; Neil *et al.*, 2016; Vasa *et al.*, 2018; Wigham *et al.*, 2015). South y Rodgers (2017) proponen que existe una relación entre CSA y los TA y que esta relación estaría mediada por la intolerancia a la incertidumbre (IIn).

### 4. Regulación Emocional (RE)

Los individuos autistas que presentan elevados síntomas de ansiedad suelen experimentar más dificultades sociocognitivas y emocionales que aquellas personas autistas que no los presentan (Keefer *et al.*, 2018). Los niños y adolescentes autistas tienen dificultades para gestionar sus emociones (White *et al.*, 2021) y dificultades

para describir sus sentimientos y expresar sus emociones (alexitimia). Estas dificultades parecen estar relacionadas con una peor evolución en los síntomas clínicos (Oakley *et al.*, 2020).

Es sabido que los patrones disfuncionales en la regulación de los estados emocionales juegan un papel importante en muchos trastornos mentales (Gross *et al.*, 2011; Gross, 2013). En este sentido, los problemas emocionales y conductuales suelen ser características asociadas en las presentaciones clínicas en los TEA (Weiss *et al.*, 2017). La RE se define como un constructo multidimensional que se refiere a la capacidad de modular la excitación y las respuestas emocionales al servicio de un comportamiento adaptativo, socialmente aceptable y apropiado, al momento (Gross y Thompson, 2006). Es decir, la capacidad de dar una respuesta adecuada a un estímulo sociocognitivo. La capacidad de modular implica monitorear, evaluar y regular el estado emocional propio para lograr un objetivo (Gross, 2013) y, en consecuencia, la actuación de las funciones ejecutivas. Un déficit en las funciones ejecutivas puede justificar una desregulación emocional (DRE). La RE se considera un mecanismo adaptativo crítico que permite a los individuos mantener un nivel óptimo de excitación para alcanzar objetivos personales y sociales (Chambers *et al.*, 2009). Actualmente, los síntomas de la desregulación emocional no se enumeran como parte de los criterios diagnósticos de los TEA (Samson *et al.*, 2014). Sin embargo, tanto los padres como los clínicos señalan la presencia de este tipo de respuesta emocional inadaptada (por ejemplo, rabietas y “crisis nerviosas”) como prominentes en las personas autistas (Mazefsky, 2015).

En la última década ha aumentado el interés por el papel de la RE, sugiriéndose que la desregulación emocional (DRE) en las personas con TEA está asociada a trastornos mentales concurrentes (Aldao *et al.*, 2010; Mazefsky *et al.*, 2013; Sloan *et al.*, 2017). La DRE se ha relacionado con el desarrollo y el mantenimiento de problemas afectivos y conductuales (Cai *et al.*, 2018; Conner *et al.*, 2020) y, particularmente, con el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad (Cisler y Olatunji, 2012; White *et al.*, 2014) y la depresión (Schäfer *et al.*, 2017). Son varios los estudios que sugieren que la DRE puede ayudar a explicar las mayores tasas de trastornos de ansiedad marcando una prevalencia mayor al 50 % de los casos (Mazefsky y White, 2014; Samson *et al.*, 2015). De hecho, los niños autistas tienen un mayor riesgo de sufrir episodios de DRE que sus compañeros neurotípicos (Mazefsky *et al.*, 2013; Samson *et al.*, 2014).

La DRE es una variable importante relacionada con los resultados funcionales en las personas autistas (Conner *et al.*, 2021) y su presencia puede contribuir a la explicación de peores resultados, como un peor funcionamiento social, más síntomas de ansiedad, depresión, comportamiento desadaptativo (Mazefsky, 2015), y la disminución general del bienestar de los individuos autistas y de sus cuidadores. Una DRE también está relacionada con el uso de hospitalizaciones psiquiátricas, servicios de emergencia y uso de tratamiento farmacológico en personas autistas (Conner *et al.*, 2021). Los niños y las niñas con DRE severa son un grupo particularmente vulnerable que presentan altas tasas de trastornos psiquiátricos y un significativo deterioro funcional que puede extenderse hasta la edad adulta (Holtmann *et al.*,

2011; Meyer *et al.*, 2009). Hay que añadir, además, que los niños y las niñas autistas tienen un mayor riesgo de sufrir episodios de DRE que sus compañeros neurotípicos (Nuske y Mazefsky, 2020).

El uso de formas adaptativas para regular las emociones está vinculado a buenos resultados académicos, a un mejor funcionamiento social, al bienestar psicológico y físico de las personas autistas, tanto en la infancia y la adolescencia (McLaughlin *et al.*, 2011) como en la edad adulta (Gross, 2013).

Las experiencias vividas por las personas autistas (la confusión social y el rechazo social; la impredecibilidad de las relaciones y encuentros sociales [IIIn] y la indefensión y el desamparo; los castigos o las restricciones por conductas repetitivas y estereotipadas, o las experiencias sensoriales aversivas) pueden actuar de estímulos aversivos y como consecuencia provocar una alteración en el estado de ánimo y aumentar la ansiedad (de forma aguda o continuada) (Wood y Gadow, 2010; Ozsvadjian *et al.*, 2020), generando episodios de DRE. Existe una fuerte asociación entre DRE y el desarrollo de problemas de interiorización, en particular con los trastornos ansiosos y depresivos (Mennin *et al.*, 2007). La DRE es importante para comprender la aparición y el mantenimiento de la ansiedad y su tratamiento (Cisler y Olatunji, 2012).

## 5. Tratamientos para la ansiedad en personas autistas

Los enfoques de los tratamientos de la ansiedad en personas autistas han sido tanto farmacológicos como psicológicos o combinaciones de ambos (Vasa *et al.*, 2014; White *et al.*, 2009). A nivel farmacológico, sin embargo, existen pocos ensayos clínicos que evalúen la eficacia y la seguridad de tratamientos farmacológicos asociados a los trastornos mentales (ansiedad y depresión) en personas autistas (Sapr *et al.*, 2017). Se han realizado estudios con ansiolíticos (Buitelaar *et al.*, 1998) y agentes serotoninérgicos (Aman *et al.*, 1999; Potenza *et al.*, 1999). Los resultados muestran una eficacia contradictoria y un aumento de los efectos secundarios (Hervás, 2017) que, en ocasiones, pueden llegar a oscurecer los propios síntomas de los TEA haciendo dudar de su diagnóstico.

Entre los tratamientos psicológicos, la terapia cognitivo-conductual (TCC) ha demostrado ser eficaz para una amplia variedad de trastornos de salud mental (Chambless y Ollendick, 2001). La TCC generalmente se conceptualiza como terapia breve, centrada en las habilidades, destinada a alterar las respuestas emocionales desadaptativas al cambiar los pensamientos del paciente, su comportamiento o las dos cosas (Kaczurkin y Foa, 2015). Un programa de TCC para el tratamiento de la ansiedad suele constar de cuatro grandes módulos de intervención: psicoeducación, reestructuración cognitiva, técnicas de relajación y exposición graduada. Los tratamientos basados en la TCC suelen implicar reuniones clínicas con el terapeuta de forma individual o en grupo, una vez a la semana durante 5-20 sesiones. A lo largo de las sesiones, se enseñan nuevas habilidades que les permitan reconocer las respuestas inadaptadas que

sirven para mantener sus dificultades y encontrar nuevas formas o estrategias para gestionarlas (Binnie y Blainey, 2013).

La TCC ha demostrado su utilidad clínica para abordar la ansiedad con buenos resultados en niños y adolescentes neurotípicos (James *et al.*, 2013; Wang *et al.*, 2017). En población autista, con las debidas adaptaciones, también se ha demostrado su eficacia tanto en niños y niñas (Chalfant *et al.*, 2006; Sofronof *et al.*, 2005; Sung *et al.*, 2011; Weiss *et al.*, 2018; Wood *et al.*, 2009) como en adolescentes y jóvenes adultos (Wood *et al.*, 2015).

Los resultados de recientes revisiones y metaanálisis (Perihan *et al.*, 2019; Sharma *et al.*, 2021) sugieren que los TCC tienen el potencial de ser un componente eficaz para abordar los síntomas relacionados con la ansiedad en niños y niñas autistas. No obstante, está menos documentado su uso en adultos (Binnie y Blainey, 2013; Sánchez-Cueva *et al.*, 2021; White *et al.*, 2018). Por lo tanto, existe un vacío en los enfoques de tratamiento con base empírica para los jóvenes adultos autistas con ansiedad concurrente. No obstante, existen pruebas preliminares de que las intervenciones y las técnicas de la TCC son eficaces para los síntomas transdiagnósticos, entre los que se encuentran la DRE (Scarpa y Reyes, 2011) y la intolerancia a la incertidumbre (Rodríguez-Medina *et al.*, 2016), entre otros.

## 6. Opciones de programas de intervención

Como ya ha quedado descrito, la manifestación de la ansiedad en niños y adolescentes autistas difiere en varios aspectos de la ansiedad que se observa en los jóvenes neurotípicos (Wigham y McConachie, 2014). Recientemente, las investigaciones han demostrado que las condiciones comunes de salud mental (como la ansiedad) pueden ser experimentadas de manera diferente por las personas autistas, significando que las técnicas de evaluación e intervención desarrolladas con y para individuos neurotípicos pueden ser menos sensibles y efectivas para ellos (Rodgers y South, 2021). En respuesta a estos hallazgos, se han venido realizando esfuerzos significativos para desarrollar y probar intervenciones que aborden la variedad de condiciones de salud mental que se observan entre las personas autistas (véase Keefer *et al.*, 2018; Vetter, 2018; White *et al.*, 2018). El resultado de estas adaptaciones se ha demostrado eficaz para el tratamiento de diversos problemas de salud mental de las personas autistas (Cooper *et al.*, 2018; Spain *et al.*, 2015). De hecho, la TCC puede modificarse de diversas formas para hacer que esta modalidad de tratamiento sea más adecuada para las personas autistas (Woods *et al.*, 2013), y la evidencia disponible apoya el uso de protocolos de TCC adaptados para jóvenes autistas (Kilburn *et al.*, 2020; Wood *et al.*, 2015; Storch *et al.*, 2013). Se han incorporado modificaciones para mejorar la accesibilidad de la TCC a la población autista (Kerns *et al.*, 2016). En la mayoría de las ocasiones, los programas de intervención se enfocan en el entrenamiento de respuestas sociales y en los síntomas de ansiedad (Brookman-Frazee *et al.*, 2019; Schohl *et al.*, 2014).

El programa “Coping Cat” (Kendall, 1992; Kendall y Hedtke, 2006; Kendall *et al.*, 2008) es un programa específico para niños y jóvenes con trastornos de ansiedad que se ha aplicado con éxito a niños autistas (Conaughton *et al.*, 2017; McNally Keehn *et al.*, 2013; van Steensel *et al.*, 2015).

El programa Cool Kids (Rapee *et al.*, 2006) es un programa de TCC familiar con buenos resultados en niños y niñas neurotípicos (Hudson *et al.*, 2014; Rapee *et al.*, 2006). También existen adaptaciones para niños y adolescentes autistas (Chalfant *et al.*, 2003) que muestran resultados muy similares a los obtenidos en poblaciones neurotípicas (Chalfant *et al.*, 2006; Kilburn *et al.*, 2019)

Otros programas han sido diseñados específicamente para niños y niñas autistas, como el programa BIACA [Intervenciones Conductuales para la Ansiedad en Niños con Autismo (Wood y Drahota, 2005; Wood *et al.*, 2009)]. BIACA es un programa modular que se centra en la hipótesis de la relación entre los síntomas centrales de los TEA y el desarrollo de trastornos de ansiedad, en particular ansiedad social. En la misma línea, el programa MASSI [Intervención Multimodal de Ansiedad y Habilidades Sociales para Adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (White *et al.*, 2010)] se basa en los principios de la TCC, abordando los pensamientos, los sentimientos y las acciones del individuo y sus interacciones. MASSI se basa en tres acciones que deben tener lugar de forma coordinada: la participación de los padres, las sesiones de terapia individual y las sesiones de grupo.

El programa Explorando los sentimientos [Exploring your Feelings (Attwood, 2004)], diseñado para entrenar a niños y adultos a enfrentarse a situaciones estresantes mediante habilidades aprendidas. Attwood (2004) realizó un ensayo clínico controlado en el que describe el procedimiento y encontró resultados que fueron calificados como prometedores. El programa “Think well, be well, feel well” (McGillivray y Evert, 2014), que ha mostrado disminuir los síntomas de depresión y estrés en adolescentes y adultos jóvenes con formas leves de autismo. El programa “Afrontar los Miedos” [Facing your Fears FYF (Reaven *et al.*, 2009; Reaven *et al.*, 2015)] para niños y jóvenes autistas con ansiedad, produce una reducción significativa de los síntomas de ansiedad después de la intervención (Kester y Lucyshyn, 2019). También existen programas distribuidos por red (telemedicina) (p. e. BRAVE-ONLINE)<sup>1</sup> y se han probado para niños autistas de alto funcionamiento (Conaughton *et al.*, 2017). En definitiva, la investigación apunta hacia una mayor eficacia de los enfoques individualizados de tratamiento y apoyo (Wood *et al.*, 2020).

## 7. Las adaptaciones o individualización de los tratamientos para la ansiedad en personas autistas

Las intervenciones que incluyen adaptaciones específicas en las que se toman en cuenta las características del TEA se han enfocado comúnmente en dos tipos de adaptaciones: aumentar o añadir elementos y adaptar o perfeccionar elementos. Entre los

<sup>1</sup> <https://exp.psy.uq.edu.au/brave/>

elementos añadidos se encuentran la participación de los padres o cuidadores y las estrategias específicas para aumentar el compromiso (por ejemplo, añadir elementos visuales o incorporar intereses especiales). Por otro lado, dentro de los elementos adaptados incluyen usar un lenguaje más concreto, el uso de sesiones muy estructuradas, un número y duración de sesiones flexibles y las adaptaciones según el nivel de desarrollo o funcionamiento del individuo (Kerns *et al.*, 2016).

De forma conjunta, los ensayos clínicos consultados (Attwood, 2004; Wood *et al.*, 2015; Wood *et al.*, 2009) indican que la intervención TCC es prometedora como tratamiento para la ansiedad en niños y adolescentes autistas. Entre los módulos añadidos, cada vez hay más apoyo a la incorporación en los TCC de módulos de intervención basada en la atención plena (mindfulness) (de Bruin *et al.*, 2015; White *et al.*, 2018; Spek *et al.*, 2013). Revisiones sistemáticas previas (Cachia *et al.*, 2016) también han encontrado que las intervenciones de atención plena son beneficiosas para niños y adolescentes autistas. Así mismo, nuevas revisiones sistemáticas (Benevides *et al.*, 2020) sugieren que los enfoques de atención plena también se consideran un enfoque emergente basado en evidencia para adultos autistas de 18 años y mayores.

## 8. Conclusión

Es fundamental comprender cuál es la mejor manera de prevenir y tratar los TA entre los niños y las niñas autistas. La literatura revela que existe una relación entre CSA, IIn, DRE y Ansiedad. Sin embargo, los enfoques de intervención disponibles se dirigen a tratar aspectos concretos (ansiedad social, de separación, problemas sensoriales, etc.). Uno de los problemas encontrados, y que resulta prioritario, es establecer nuevas medidas y mejorar el funcionamiento de las ya existentes (Sánchez-Cueva *et al.*, 2021). En la actualidad, la mayoría de las medidas son adaptaciones de instrumentos aplicados a población neurotípica en forma de autoinformes o medidas indirectas recogidas por medio de la valoración de los cuidadores. El desarrollo de medidas conductuales sensibles, junto con algunos biomarcadores especializados (Narzisi *et al.*, 2022), permitirá una mejor comprensión de los factores específicos que contribuyen a la ansiedad en el TEA y puede ayudar a la investigación sobre las causas de la ansiedad concurrente en personas autistas y también proporcionar objetivos para mejorar la intervención (South y Rodgers, 2017).

Por otra parte, existe un divorcio entre los programas de TCC y los programas de intervención psicoeducativos. Estos últimos están enfocados hacia el currículum o la inclusión escolar. Muchos de los problemas conductuales descritos en el aula (conductas disruptivas, agresiones o autoagresiones, desconexión y aislamiento, rabietas, conducta de oposición, etc.) pueden ser interpretados en términos de crisis de ansiedad. Las aulas convencionales suelen ser entornos ruidosos, poco predecibles y en ocasiones poco estructuradas, en los que pueden aparecer inesperadamente estímulos sensoriales no esperados e incluso aversivos para algunos niños y niñas autistas. Los cambios en el claustro de profesores pueden hacer que aparezca alguna persona poco conocida para el niño o niña autista. Las estrategias de transición deben



aplicarse en los cambios de ciclos involucrando a todos los agentes participantes (Nuske *et al.*, 2019). La experiencia de fracaso en las tareas escolares puede generar frustración. La relación con sus iguales puede estar desenfocada, haciendo que los niños y las niñas neurotípicos asuman un papel de adulto que el niño o la niña autista no entiende, etc. La intervención psicoeducativa desarrollada para niños y niñas autistas y su entorno debe incorporar los conocimientos ya adquiridos sobre la importancia de los TA y plantear estrategias proactivas.

A la luz de la importante interferencia y angustia causada por una ansiedad excesiva (Ley de Yerkes-Dodson), una intervención basada en las evidencias para reducir los efectos negativos de la ansiedad es imprescindible (Solish *et al.*, 2020). A medida que los niños, las niñas y los adolescentes autistas navegan por los centros educativos en transición hacia la edad adulta, se hace necesario el desarrollo de medidas de apoyo y desarrollo de la regulación emocional y conductual, facilitando herramientas para comprender y dar la respuesta adecuada ante estímulos sensoriales aversivos, evitar situaciones de pánico o mejorar su respuesta ante situaciones inciertas. En definitiva, desarrollar programas de intervención dirigidos al desarrollo personal, promoviendo conductas adaptativas y estrategias de afrontamiento (Henin y Berman, 2016). En el reciente trabajo de revisión de Benevides y colaboradores (2020), se encontró que las modificaciones a la TCC para los jóvenes autistas son un componente importante de los estudios evaluados, en particular lo referente al desarrollo de las habilidades de afrontamiento y los módulos de exposición. Entre ellas destacamos la necesidad de incluir módulos de reconocimiento de emociones y entrenamiento de respuestas emocionales adecuadas y tolerancia a la incertidumbre. Los programas de intervención psicoeducativos deben ir más allá del desarrollo curricular, incorporando a nivel proactivo las intervenciones necesarias para mejorar las habilidades de RE, ya sea aumentando las estrategias adaptativas y/o reduciendo las estrategias inadaptadas en niños y niñas autistas de forma que puedan ayudar a preparar la etapa evolutiva siguiente.

Si bien las investigaciones previas han ayudado, todavía queda mucho por hacer para desarrollar modelos explicativos del desarrollo y mantenimiento de la ansiedad en niños y niñas autistas. Dados los efectos negativos descritos sobre cómo los TA causan un empeoramiento de los síntomas del autismo y, consecuentemente, de la calidad de vida de las personas que lo desarrollan y de sus familias, debemos priorizar el desarrollo de programas de intervención psicoeducativos que incorporen estos principios de la forma más específica y eficaz posible.

## 9. Referencias bibliográficas

- ACKER, L., KNIGHT, M. y KNOTT, F. (2018). Are they just gonna reject me?' Male adolescents with autism making sense of anxiety: an interpretative phenomenological analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 56, 9-20. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.07.005>
- ALCANTUD, F., ALONSO, Y. y MATA, S. (2016). Prevalencia de los Trastornos del Espectro Autista: revisión de datos. *Siglo Cero*, 47(4), 7-26. <https://doi.org/10.14201/scero2016474426>



- ALDAO, A., NOLEN-HOEKSEMA, S. y SCHWEIZER, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- AMAN, M., ARNOLD, L. y ARMSTRONG, S. (1999). Review of serotonergic agents and perseverative behavior in patients with developmental disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, 5(4), 279-289. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2779\(1999\)5:4<279::AID-MRDD5>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2779(1999)5:4<279::AID-MRDD5>3.0.CO;2-6)
- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th ed.* American Psychiatric Publishing.
- ATTWOOD, T. (2004). Cognitive behaviour therapy for children and adults with Asperger's syndrome. *Behaviour Change*, 21(3), 147-161. <https://doi.org/10.1375/beck.21.3.147.55995>
- AUTISM EUROPE. (2019). *People with Autism Spectrum Disorder. Identification, understanding, intervention.* Autism Europe. Recuperado de <https://www.autismeurope.org/blog/2019/09/16/people-with-autism-spectrum-disorder-identification-understanding-intervention-third-edition/>
- BAIO, J., WIGGINS, L., CHISTENSEN, D., MAENNER, M., DANIELS, J., WARREN, Z., ... DOWLING, N. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report - Surveillance Summaries*, 67(6), 1-23. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1>
- BARANEK, G., DAVID, F., POE, M., STONE, W. y WATSON, L. (2006). Sensory Experiences Questionnaire: discriminating sensory features in young children with autism, developmental delays, and typical development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(6), 591-601. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01546.x>
- BENEVIDES, T. W., SHORE, S. M., ANDRESEN, M., CAPLAN, R., COOK, B., GASSNER, D. L., ... WITTING, K. (2020). Interventions to address health outcomes among autistic adults: a systematic review. *Autism*, 24(6), 1345-1359. <https://doi.org/10.1177/1362361320913664>
- BEN-SASSON, A., CERMAK, S., ORSMOND, G., TAGER-FLUSBERG, H., CARTER, A., KADLEC, M. y DUNN, W. (2007). Extreme sensory modulation behaviors in toddlers with Autism Spectrum Disorders. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(5), 584-592. <https://doi.org/10.5014/ajot.61.5.584>
- BEN-SASSON, A., HEN, L., FLUSS, R., CERMAK, S., ENGEL-YEGER, B. y GAL, E. (2009). A meta-analysis of sensory modulation symptoms in individuals with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(1), 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0593-3>
- BINNIE, J. y BLAINEY, S. (2013). The use of cognitive behavioural therapy for adults with Autism Spectrum Disorders: a review of the evidence. *Mental Health Review Journal*, 18(2), 93-104. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-05-2013-0017>
- BOULTER, C., FREESTON, M., SOUTH, M. y RODGERS, J. (2014). Intolerance of uncertainty as a framework for understanding anxiety in children and adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 1391-1402. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2001-x>
- BROOKMAN-FRAZEE, L., ROESCH, S., CHLEBOWSKI, C., BAKER-ERICZÉN, M. J. y GANGER, W. (2019). Effectiveness of training therapists to deliver an individualized mental health intervention for children with ASD in Publicly Funded Mental Health Services. *JAMA Psychiatry*, 76(6), 574-583. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.0011>

- BUITELAAR, J., Van Der GAAG, R. y Van Der HOEVEN, J. (1998). Buspirone in the management of anxiety and irritability in children with pervasive developmental disorders. Results from an open-label study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59(2), 56-59. Recuperado de <https://www.psychiatrist.com/jcp/article/pages/1998/v59n02/v59n0203.aspx>
- CACHIA, R. L., ANDERSEN, A. y MOORE, D. W. (2016). Mindfulness in individuals with Autism Spectrum Disorder: a systematic review and narrative analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3, 145-178. <https://doi.org/10.1177/s40489-016-0074-0>
- CAI, R. Y., RICHDALÉ, A., ULJAREVIC, M., DISSANAYAKE, C. y SAMSON, A. C. (2018). Emotion regulation in Autism Spectrum Disorder: where we are and where we need to go. *Autism Research*, 11(7), 962-978. <https://doi.org/10.1002/aur.1968>
- CARLETON, R. (2016). Fear of the unknown: one fear to rule them all? *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 5-21. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.011>
- CARLETON, R., MULVOGUE, M., THIBODEAU, M., MCCABE, R., ANTONY, M. y ASMUNDSON, G. (2012). Increasingly certain about uncertainty: intolerance of uncertainty across anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 468-479. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.01.011>
- CDC. (2020). Prevalence of Autism Spectrum Disorder among children aged 8 years – autism and developmental disabilities monitoring network, 11 Sites, United States, 2016. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 69(4), 1-12. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6904a1>
- CHALFANT, A., LYNEHAM, H., RAPEE, R. y CARROLL, L. (2003). *The cool kids anxiety program: Autism Spectrum Disorder adaptation*. Macquarie University.
- CHALFANT, A., RAPEE, R. y CARROLL, L. (2006). Treating anxiety disorders in children with high functioning Autism Spectrum Disorders: a controlled trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(10), 1842-1857. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0318-4>
- CHAMBERS, R., GULLONE, E. y ALLEN, N. B. (2009). Mindful emotion regulation: an integrative review. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 560-572. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.005>
- CHAMBLESS, D. y OLLENDICK, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685-716. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.685>
- CHARMAN, T., PICKLES, A., SIMONOFF, E., CHANDLER, S., LOUCAS, T. y BAIRD, G. (2011). IQ in children with Autism Spectrum Disorders: data from the special needs and autism project (SNAP). *Psychological Medicine*, 41(3), 619-627. <https://doi.org/10.1017/S0033291710000991>
- CISLER, J. M. y OLATUNJI, B. O. (2012). Emotion regulation and anxiety disorders. *Current Psychiatry Reports*, 14(3), 182-187. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0262-2>
- CONAUGHTON, R. J., DONOVAN, C. L. y MARCH, S. (2017). Efficacy of an internet-based CBT program for children with comorbid high functioning Autism Spectrum Disorder and anxiety: a randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 218, 260-268. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.032>
- CONNER, C. M., GOLT, J., RIGHI, G., SHAFFER, R., SIEGEL, M. y MAZEFSKY, C. A. (2020). A comparative study of suicidality and its association with emotion regulation impairment in large ASD and Us Census-Matched Samples. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 3545-3560. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04370-1>
- CONNER, C. M., GOLT, J., SHAFFER, R., RIGHI, G., SIEGEL, M. y MAZEFSKY, C. A. (2021). Emotion dysregulation is substantially elevated in autism compared to the general population:

- impact on psychiatric services. *Autism Research*, 14(1), 169-181. <https://doi.org/10.1002/aur.2450>
- COOPER, K., LOADES, M. E. y RUSSELL, A. J. (2018). Adapting psychological therapies for autism – therapist experience, skills and confidence. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 45, 43-50. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.11.002>
- CRASKE, M. (2003). *Origins of phobias and anxiety disorders: why more women than men?* Elsevier.
- de BRUIN, E., BLOM, R., SMIT, F., Van STEENSEL, F. y BOGELS, S. (2015). MYmind: Mindfulness training for youngsters with Autism Spectrum Disorders and their parents. *Autism*, 19(8), 906-14. <https://doi.org/10.1177/1362361314553279>
- DUGAS, M., GAGNON, F., LADOUCEUR, R. y FREESTON, M. (1998). Generalized anxiety disorder: a preliminary test of a conceptual model. *Behavior Research and Therapy*, 36(2), 215-226. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00070-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00070-3)
- DYKENS, E. y LENSE, M. (2011). Intellectual disabilities and Autism Spectrum Disorder: a cautionary note. En D. AMARAL, D. GESCHWIND y G. DAWSON, *Autism Spectrum Disorders* (pp. 261-269). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780195371826.003.0018>
- FOMBONNE, E. (2005). Epidemiology of autistic disorder and other pervasive developmental disorders. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 33(Suppl. 10), 3-8. Recuperado de [https://www.psychiatrist.com/JCP/article/\\_layouts/ppp.psych.controls/BinaryViewer.aspx?Article=/JCP/article/Pages/2005/v66s10/v66s1001.aspx&Type=Article](https://www.psychiatrist.com/JCP/article/_layouts/ppp.psych.controls/BinaryViewer.aspx?Article=/JCP/article/Pages/2005/v66s10/v66s1001.aspx&Type=Article)
- GADOW, K., DEVICENT, C., POMEROY, J. y AZIZIAN, A. (2004). Psychiatric symptoms in preschool children with PDD and clinic and comparison samples. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(4), 379-393. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000037415.21458.93>
- GILLOTT, A. y STANDEN, P. (2007). Levels of anxiety and sources of stress in adults with autism. *Journal of Intellectual Disabilities*, 11(4), 359-370. <https://doi.org/10.1177/1744629507083585>
- GREEN, S. y BEN-SASSON, A. (2010). Anxiety disorders and sensory over-responsivity in children with Autism Spectrum Disorders: is there a causal relationship? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 1495-1504. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1007-x>
- GRILLON, C. (2008). Models and mechanisms of anxiety: evidence from startle studies. *Psychopharmacology*, 199, 421-437. <https://doi.org/10.1007/s00213-007-1019-1>
- GROSS, J. J. (2013). Emotion regulation: taking stock and moving forward. *Emotion*, 13(3), 359-365. <https://doi.org/10.1037/a0032135>
- GROSS, J. J., SHEPPES, G. y URRY, H. L. (2011). Cognition and emotion lecture at the 2010 SPS emotion preconference. *Cognition and Emotion*, 25(5), 765-781. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.555753>
- GROSS, J. y THOMPSON, R. (2006). Emotion regulation: conceptual foundations. En J. Gross, *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-26). Guilford Press. Recuperado de <https://www.guilford.com/excerpts/gross.pdf?t>
- HENIN, A. y BERMAN, N. (2016). The promise and peril of emerging adulthood: introduction to the special issue. *Cognitive and Behavioral Practice*, 23(3), 263-269. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.05.005>
- HERVÁS, A. (2017). Desregulación emocional y Trastornos del Espectro Autista. *Revisita de Neurología*, 64(1), S17-25. Recuperado de <https://www.neurologia.com/articulo/2017030>
- HILTON, C., GRAVER, K. y LAVESSER, P. (2007). Relationship between social competence and sensory processing in children with high functioning Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1(2), 164-173. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2006.10.002>

- HOLTMANN, M., BUCHMANN, A. F., ESSER, G., SCHMIDT, M. H., BANASCHEWSKI, T. y LAUCHT, M. (2011). The child behavior checklist-dysregulation profile predicts substance use, suicidality, and functional impairment: a longitudinal analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 52(2), 139-147. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02309.x>
- HUDSON, J., NEWALL, C., RAPEE, R., LUNEHAM, H., SCHNIERING, C., WUTHRICH, V., ... GAR, N. (2014). The impact of brief parental anxiety management on child anxiety treatment outcomes: a controlled trial. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 43(3), 370-380. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.807734>
- HURTIG, T., KUUSIKKO, S., MATTILA, M. L., HAAPSAMO, H., EBELING, H., JUSSILA, K., ... MOILANEN, I. (2009). Multi-informant reports of psychiatric symptoms among high-functioning adolescents with Asperger syndrome or autism. *Autism*, 13(6), 583-98. <https://doi.org/10.1177/1362361309335719>. PMID: 19933765
- JAMES, A. C., JAMES, G., COWDREY, F. A., SOLER, A. y CHOKE, A. (2013). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, 1-104. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004690.pub3>
- JENKINSON, R., MILNE, E. y THOMPSON, A. (2020). The relationship between intolerance of uncertainty and anxiety in autism: a systematic literature review and meta-analysis. *Autism*, 24(8), 1933-1944. <https://doi.org/10.1177/1362361320932437>
- KACZKURKIN, A. N. y FOA, E. B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 337-346. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczkurkin>
- KEEFER, A., KREISER, N. L., SINGH, V., BLAKELEY-SMITH, A., REAVEN, J. y VASA, R. A. (2018). Exploring relationships between negative cognitions and anxiety symptoms in youth with Autism Spectrum Disorder. *Behavior Therapy*, 49, 730-740. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.12.002>
- KENDALL, P. (1992). *Coping Cat Workbook*. Workbook Publishing.
- KENDALL, P. y HEDTKE, K. (2006). *Cognitive-behavioral therapy for anxious youth: therapist manual*, 3rd edn. Workbook Publishing.
- KENDALL, P. C., HUDSON, J. L., GOSCH, E., FLANNERY-SCHROEDER, E. y SUVEG, C. (2008). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disordered youth: a randomized clinical trial evaluating child and family modalities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 282-297. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.2.282>
- KERN, J., GARVER, C., GRANNEMANN, B., TRIVEDI, M., CARMODY, T., ANDREWS, A. y MEHTA, J. (2007). Response to vestibular sensory events in autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1(1), 67-74. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2006.07.006>
- KERNS, C. M. y KENDALL, P. C. (2012). The presentation and classification of anxiety in Autism Spectrum Disorder. *Clinical Psychology Science and Practice*, 19(4), 323-347. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12009>
- KERNS, C. M., KENDALL, P. C., BERRY, L., SOUDERS, M., FRANKLIN, M., SCHULTZ, R. T., ... HERRINGTON, J. (2014). Traditional and atypical presentations of anxiety in youth with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(11), 2851-2861. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2141-7>
- KERNS, C. M., ROUX, A. M., CONNELL, J. E. y SHATTUCK, P. T. (2016). Adapting cognitive behavioral techniques to address anxiety and depression in cognitively able emerging adults on the autism spectrum. *Cognitive Behavioral Practices*, 23(3), 329-340. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2016.06.002>

- KESTER, K. R. y LUCYSHYN, J. M. (2019). Co-creating a school-based facing your fears anxiety treatment for children with Autism Spectrum Disorder: a model for school psychology. *Psychology in the Schools*, 1-16. <https://doi.org/10.1002/pits.22234>
- KILBURN, T. R., SØRENSEN, M. J., THASTUM, M., RAPEE, R. M., RASK, C. U., ARENDT, K. B. y THOMSEN, P. H. (2018). Rationale and design for cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in children with Autism Spectrum Disorder: a study protocol of a randomized controlled trial. *Trials*, 19(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2591-x>
- KILBURN, T. R., SØRENSEN, M. J., THASTUM, M., RAPEE, R. M., RASK, C. U., ARENDT, K. B. y THOMSEN, P. (2019). Group-based cognitive behavioural therapy for anxiety disorder in children with Autism Spectrum Disorder: a feasibility study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(4-5), 273-280. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1622153>
- KILBURN, T. R., SØRENSEN, M. J., THASTUM, M., RAPEE, R. M., RASK, C. U., ARENDT, K. B., ... THOMSEN, P. H. (2020). Group based cognitive behavioural therapy for anxiety in children with Autism Spectrum Disorder: a randomised controlled trial in a general child psychiatric hospital setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04471-x>
- KIM, J. A., SZATMARI, P., BRYSON, S. E., STREINER, D. L. y WILSON, F. J. (2000). The prevalence of anxiety and mood problems among children with autism and Asperger syndrome. *Autism*, 4(2), 117-132. <https://doi.org/10.1177/1362361300004002002>
- LAI, M., KASSEY, C., BESNEY, R., BONATO, S., HULL, L., MANDY, W., ... AMEIS, S. H. (2019). Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 6(10), 819-29. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30289-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30289-5)
- LANE, A., YOUNG, R., BAKER, A. y ANGLE, M. (2010). Sensory processing subtypes in autism: association with adaptive behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(1), 112-122. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0840-2>
- LEYFER, O., FOLSTEIN, S., BACALMAN, S., DAVIS, N., DINH, E., MORGAN, J., ... LAINHART, J. (2006). Comorbid psychiatric disorders in children with autism: interview development and rates of disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(7), 849-861. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0123-0>
- LIDSTONE, J., ULJAREVIĆ, M., SULLIVAN, J., RODGERS, J., MCCONACHIE, H., FREESTON, M., ... LEEKAM, S. (2014). Relations among restricted and repetitive behaviors, anxiety and sensory features in children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(2), 82-92. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.10.001>
- LISS, M., SAULNIER, C., FEIN, D. y KINSBOUME, M. (2006). Sensory and attention abnormalities in Autistic Spectrum Disorders. *Autism*, 10(2), 155-172. <https://doi.org/10.1177/1362361306062021>
- LORD, C., BRUGHA, T. S., CHARMAN, T., CUSACK, J., DUMAS, G., FRAZIER, T., ... VEENSTRA-VANDERWEELE, J. (2020). Autism Spectrum Disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 6, 5. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4>
- MAYES, R. D., MAYES, S. D., CALHOUN, S. L., AGGARWAL, R., BAKER, C., MATHAPATI, S. y MOLITORIS, S. (2013). Unusual fears in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7, 151-158. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2012.08.002>
- MAZEFSKY, C. A. (2015). Emotion regulation and emotional distress in Autism Spectrum Disorder: foundations and consideration for future research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 3405-3408. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2602-7>



- MAZEFSKY, C. A., HERRINGTON, J., SIEGEL, M., SCARPA, A., MADDOX, B. B., SCAHILL, L. y WHITE, S. W. (2013). The role of emotion regulation in Autism Spectrum Disorder RH: emotion regulation in ASD. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(7), 679-688. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.006>
- MAZEFSKY, C. A. y WHITE, S. W. (2014). Emotion regulation: concepts and practice in Autism Spectrum Disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(1), 15-24. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2013.07.002>
- McGILLIVRAY, J. A. y EVERT, H. T. (2014). Group cognitive behavioural therapy program shows potential in reducing symptoms of depression and stress among young people with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(8), 2041-51. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2087-9>
- McKNIGHT, P. E., MONFORT, S. S., KASHDAN, T. B., BLALOCK, D. V. y CALTON, J. M. (2016). Anxiety symptoms and functional impairment: a systematic review of the correlation between the two measures. *Clinical Psychology Review*, 45, 115-130. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.10.005>
- McLAUGHLIN, K. A., HATZENBUEHLER, M. L., MENNIN, D. S. y NOLEN-HOEKSEMA, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: a prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49(9), 544-554. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.06.003>
- McMAHON, K., ANAND, D., MORRIS-JONES, M. y ROSENTHAL, M. (2019). A Path from childhood sensory processing disorder to anxiety disorders: the mediating role of emotion dysregulation and adult sensory processing disorder symptoms. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 13(22). <https://doi.org/10.3389/fnint.2019.00022>
- McNALLY KEEHN, R. H., LINCOLN, A. J., BROWN, M. Z. y CHAVIRA, D. A. (2013). The Coping Cat program for children with anxiety and Autism Spectrum Disorder: a pilot randomized controlled trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(1), 57-67. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1541-9>
- MENNIN, D., HOLAWAY, R., FRECO, D., MOORE, M. y HEIMBERG, R. (2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behavior Therapy*, 38(3), 284-302. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.09.001>
- MEYER, S. E., CARLSON, G. A., YOUNGSTROM, E., RONSAVILLE, D. S., MARTINEZ, P. E., GOLD, P. W., ... RADKE-YARROW, M. (2009). Long-term outcomes of youth who manifested the CBCL-pediatric bipolar disorder phenotype during childhood and/or adolescence. *Journal of Affective Disorders*, 113(3), 227-235. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.05.024>
- MILLER, L., ANZALONE, M., LANE, S., CERMAK, S. y OSTEN, E. (2007). Concept evolution in sensory integration: a proposed nosology for diagnosis. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 135-140. <https://doi.org/10.5014/ajot.61.2.135>
- MOGG, K. y BRADLEY, B. (1998). A cognitive-motivational analysis of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 36(9), 809-848. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(98\)00063-1](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(98)00063-1)
- MURIS, P., STEERNEMAN, P., MERCKELBACH, H., HOLDRINET, I. y MEESTERS, C. (1998). Comorbid anxiety symptoms in children with pervasive developmental disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 12(4), 387-393. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(98\)00022-X](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(98)00022-X)
- NAH, Y. H., BREWER, N., YOUNG, R. L. y FLOWER, R. (2018). Brief report: screening adults with Autism Spectrum Disorder for anxiety and depression. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1841-1846. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3427-3>
- NARZISI, A., ALONSO-ESTEBAN, Y., MASI, G. y ALCANTUD-MARÍN, F. (2022). Research-Based Intervention (RBI) for Autism Spectrum Disorder: looking beyond traditional models

- and outcome measures for clinical trials. *Children*, 9(3), 430. <https://doi.org/10.3390/children9030430>
- NEIL, L., OLSSON, N. y PELLICANO, E. (2016). The relationship between intolerance of uncertainty, sensory sensitivities, and anxiety in autistic and typically developing children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(6), 1962-1973. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2721-9>
- NIMMO-SMITH, V., HEUVELMAN, H., DALMAN, C., LUNDBERG, M., IDRING, S., CARPENTER, P., ... RAI, D. (2020). Anxiety disorders in adults with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 308-318. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04234-3>
- NUSKE, H. J. y MAZEFSKY, C. (2020). Emotion Regulation strategies in preschoolers with autism. En F. VOLKMAR, *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6435-8\\_102419-1](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6435-8_102419-1)
- NUSKE, H., MCGHERE HASSRICK, E., BRONSTEIN, B., HAUPTMAN, L., APONTE, C., LEVATO, L., ... SMITH, T. (2019). Broken bridges – new school transitions for students with autism spectrum disorder: a systematic review on difficulties and strategies for success. *Autism*, 23(2), 306-325. <https://doi.org/10.1177/1362361318754529>
- OKLEY, B., JONES, E., CRAWLEY, D., CHARMAN, T., BUITELAAR, J., TILLMANN, J., ... LOTH, E. (2020). Alexithymia in autism: cross-sectional and longitudinal associations with social-communication difficulties, anxiety and depression symptoms. *Psychological Medicine*, 1-13. <https://doi.org/10.1017/S0033291720003244>
- OZSIVADJIAN, A., HOLLOCKS, M. J., MAGIATI, I., HAPPÉ, F., BAIRD, G. y ABSOUD, M. (2020). Is cognitive inflexibility a missing link? The role of cognitive inflexibility, alexithymia and intolerance of uncertainty in externalising and internalising behaviours in young people with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(6), 715-724. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13295>
- PAHNKE, J., LUNDGREN, T., HURSTI, T. y HIRVIKOSKI, T. (2014). Outcomes of an acceptance and commitment therapy-based skills training group for students with high-functioning Autism Spectrum Disorder: a quasi-experimental pilot study. *Autism*, 18(8), 953-64. <https://doi.org/10.1177/1362361313501091>
- PELLECCHIA, M. J. E., KERNS, C. M., XIE, M., MARCUS, S. C. y MANDELL, D. S. (2016). Child characteristics associated with outcome for children with autism in a school-based behavioral intervention. *Autism*, 20(3), 321-329. <https://doi.org/10.1177/1362361315577518>
- PELLICANO, E., DINSMORE, A. y CHARMAN, T. (2014). What should autism research focus upon? Community views and priorities from the United Kingdom. *Autism*, 18(7), 756-770. <https://doi.org/10.1177/1362361314529627>
- PERIHAN, C., BURKE, M., BOWMAN-PERROTT, L., BICER, A., GALLUP, J., THOMPSON, J. y SALLESE, M. (2019). Effects of cognitive behavioral therapy for reducing anxiety in children with high functioning ASD: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03949-7>
- POLYAK, A., KUBINA, R. y GIRIRAJAN, S. (2015). Comorbidity of intellectual disability confounds ascertainment of autism: implications for genetic diagnosis. *American Journal of Medical Genetic*, 168(7), 600-608. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.32338>
- POTENZA, M., HOLMES, J., KANES, S. y MCDUGLE, C. (1999). Olanzapine treatment of children, adolescents, and adults with pervasive developmental disorders: an open-label pilot study. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 19(1), 37-44. Recuperado de <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=9934941>



- RAPEE, R., LYNEHAM, H., SCHNIERING, C., WUTHRICH, V., ABBOTT, M., HUDSON, J. y WIGNALL, A. (2006). *The cool kids child and adolescent anxiety program therapist manual*. Centre for Emotional Health, Macquarie University.
- REAVEN, J., BLAKELEY-SMITH, A., BEATTIE, T. L., SULLIVAN, A., MOODY, E. J., STERN, J. A., ... SMITH, I. M. (2015). Improving transportability of a cognitive-behavioral intervention for anxiety in youth with autism spectrum disorders: results from a Us – Canada collaboration. *Autism, 19*(2), 211-222. <https://doi.org/10.1177/1362361313518124>
- REAVEN, J., BLAKELEY-SMITH, A., NICHOLS, S., DASARI, M., FLANIGAN, E. y HEPBURN, S. (2009). Cognitive-behavioral group treatment for anxiety symptoms in children with high-functioning Autism Spectrum Disorders: a pilot study. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 24*(1), 27-37. <https://doi.org/10.1177/1088357608327666>
- RITVO, E., FREEMAN, B., PINGREE, C., MASON-BROTHERS, A., JORDE, L., JENSON, W., ... RITVO, A. (1989). The UCLA-University of Utah epidemiologic survey of autism: prevalence. *American Journal of Psychiatry, 146*(2), 194-199. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.2.194>
- RODGERS, J. y SOUTH, M. (2021). Commentary: thinking flexibly about mental health and autism – a commentary on Ozsivadjian *et al.* (2020). *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 62*(6), 725-727. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13340>
- RODRIGUEZ-MEDINA, J., MARTÍN-ANTÓN, L., CARBONERO, M. y OVEJERO, A. (2016). Peer-mediated intervention for the development of social interaction skills in high-functioning Autism Spectrum Disorder: a pilot study. *Frontiers in Psychology: Educational Psychology, 7*, art 1986, 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01986>
- ROGERS, S. y OZONOFF, S. (2005). Annotation: what do we know about sensory dysfunction in autism? A critical review of the empirical evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46*(12), 1255-1268. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01431.x>
- RUSSELL, A. J., MURPHY, C. M., WILSON, E. y GILLAN, N. (2016). The mental health of individuals referred for assessment of Autism Spectrum Disorder in adulthood: a clinic report. *Autism, 20*(5), 623-627. <https://doi.org/10.1177/1362361315604271>
- SALAZAR, F., BAIRD, G., CHANDLER, S., TSENG, E., O'SULLIVAN, T., HOWLIN, P., ... SIMONOFF, E. (2015). Co-occurring psychiatric disorders in preschool and elementary school-aged children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45*(8), 2283-2294. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2361-5>
- SAMSON, A. C., HARDAN, A. Y., PODELL, R. W., PHILLIPS, J. M. y GROSS, J. J. (2015). Emotion regulation in children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Autism Research, 8*(1), 9-18. <https://doi.org/10.1002/aur.1387>
- SAMSON, A., PHILLIPS, J., PARKER, K., SHWETA, S., GROSS, J. y HARDAN, A. (2014). Emotion dysregulation and the core features of Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44*, 1766-1772. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2022-5>
- SÁNCHEZ-CUEVA, S., ALONSO-ESTEBAN, Y. y ALCANTUD-MARÍN, F. (2021). Assessment of anxiety in cognitive-behavior therapy in young university students with Autism Spectrum Disorders: a review. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 11*, 1571-1580. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11040111>
- SAPR, Y., BRAUN, E., PORTER, K., BARNETTE, D. y HANKS, C. (2017). Addressing medical needs of adolescents and adults with Autism Spectrum Disorders in a primary care setting. *Autism*, First Published July 28, <https://doi.org/10.1177/1362361317709970>
- SCARPA, A. y REYES, N. M. (2011). Improving emotion regulation with CBT in young children with high functioning Autism Spectrum Disorders: a pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 39*(4), 495-500. <https://doi.org/10.1017/S1352465811000063>

- SCHÄFER, J. O., NAUMANN, E., HOLMES, E. A., TUSCHEN-CAFFIER, B. y SAMSON, A. C. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: a meta-analytic review. *Journal of Youth Adolescence*, 46, 261-276. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- SCHOHL, K. A., VAN HECKE, A. V., MEYER CARSON, A., DOLAN, B., KARST, J. y STEVENS, S. (2014). A replication and extension of the PEERS intervention: examining effects on social skills and social anxiety in adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(3), 532-545. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1900-1>
- SHARMA, S., HÜCKER, A., MATTHEWS, T., GROHMANN, D. y LAWS, K. (2021). Cognitive behavioural therapy for anxiety in children and young people on the autism spectrum: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychology*, 9, 151. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00658-8>
- SIMONOFF, E., PICKLES, A., CHARMAN, T., CHANDLER, S., LOUCAS, T. y BAIRD, G. (2008). Psychiatric disorders in children with Autism Spectrum Disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 921-929. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318179964f>
- SLOAN, E., HALL, K., MOULDING, R., MILDRED, H. y STAIGER, P. K. (2017). Emotion regulation as a transdiagnostic treatment construct across anxiety, depression, substance, eating and borderline personality disorders: a systematic review. *Clinical Psychology Review*, 54, 141-163. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.002>
- SMITH, I. C., OLLENDICK, T. H. y WHITE, S. W. (2019). Anxiety moderates the influence of ASD severity on quality of life in adults with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 62, 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.03.001>
- SOFRONOF, K., ATTWOOD, T. y HINTON, S. (2005). A randomised controlled trial of a CBT intervention for anxiety in children with Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 46(11), 1152-1160. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.00411.x>
- SOLISH, A., KLEMENCIC, N., RITZEMA, A., NOLAN, V., PILKINGTON, M., ANAGNOSTOU, E. y BRIAN, J. (2020). Effectiveness of a modified group cognitive behavioral therapy program for anxiety in children with ASD delivered in a community context. *Molecular Autism*, 11(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s13229-020-00341-6>
- SOUTH, M. y RODGERS, J. (2017). Sensory, emotional and cognitive contributions to anxiety in Autism Spectrum Disorders. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11, 20. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00020>
- SPAIN, D., SIN, J., CHALDER, T., MURPHY, D. y HAPPE, F. (2015). Cognitive behaviour therapy for adults with autism spectrum disorders and psychiatric co-morbidity: a review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 9, 151-162. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.10.019>
- SPEK, A., VAN HAM, N. y NYKLÍČEK, I. (2013). Mindfulness-based therapy in adults with an autism spectrum disorder: a randomized controlled trial. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 246-253. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.08.009>
- STORCH, E. A., ARNOLD, E. B., LEWIN, A. B., NADEAU, J. M., JONES, A. M., DE NADAI, A. S., ... MURPHY, T. K. (2013). The effect of cognitive-behavioral therapy versus treatment as usual for anxiety in children with Autism Spectrum Disorders: a randomized, controlled trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(2), 132-142. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.11.007>
- SUKHODOLSKY, D., SCAHILL, L., GADOW, K., ARNOLD, L., AMAN, M., MCDUGLE, C., ... VITIELLO, B. (2008). Parent-rated anxiety symptoms in children with pervasive developmental

- disorders: frequency and association with core autism symptoms and cognitive functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 117-128. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9165-9>
- SUNG, M., OOI, Y. P., GOH, T. J., PATHY, P., FUNG,, D. S., ANG, R. P. y LAM, C. M. (2011). Effects of cognitive-behavioral therapy on anxiety in children with Autism Spectrum Disorders: a randomized controlled trial. *Child Psychiatry and Human Development*, 42(6), 634-649. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0238-1>
- THURM, A., FARMER, C., SALZMAN, E., LORD, C. y BISHOP, S. (2019). State of the field: differentiating intellectual disability from Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 10(526). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00526>
- ULJAREVIC, M., LANE, A., KELLY, A. y LEEKAM, S. (2016). Sensory subtypes and anxiety in older children and adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Autism Research*, 9(10), 1073-1078. <https://doi.org/10.1002/aur.1602>
- van STEENSEL, F. J., DEUTSCHMAN, A. C. y BOGELS, S. M. (2015). Examining the screen for child anxiety-related emotional disorder-71 as an assessment tool for anxiety in children with high-functioning Autism Spectrum Disorders. *Autism: the International Journal of Research and Practice*, 17, 681-692. <https://doi.org/10.1177/1362361312455875>
- VASA, R. A., CARROLL, L. M., NOZZOLILLO, A. A., MAHAJAN, R., MAZUREK, M. O., BENNETT, A. E., ... BERNAL, M. P. (2014). A systematic review of treatments for anxiety in youth with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3215-3229. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2184-9>
- VASA, R. A., KREISER, N., KEEFER, A., SINGH, V. y MOSTOFKY, S. (2018). Relationships between Autism Spectrum Disorder and intolerance of uncertainty. *Autism Research*, 11(4), 636-644. <https://doi.org/10.1002/aur.1916>
- VETTER, J. A. (2018). Parent-child interaction therapy for Autism Spectrum and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorders: a review of the literature. *Child and Family Behavior Therapy*, 40(3), 204-232. <https://doi.org/10.1080/07317107.2018.1487740>
- WANG, Z., WHITESIDE, S. P., SIM, L., FARAH, W., MORROW, A. S., ALSAWAS, M., ... MURAD, M. H. (2017). Comparative effectiveness and safety of cognitive behavioral therapy and pharmacotherapy for childhood anxiety disorders: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 171(11), 1049-1056. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.3036>
- WEISBROT, D., GADOW, K., DEVICENT, C. y POMEROY, J. (2005). The presentation of anxiety in children with pervasive developmental disorders. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 15(3), 477-496. <https://doi.org/10.1089/cap.2005.15.477>
- WEISS, J. A., RIOSA, P. B., MAZEFSKY, C. A. y BEAUMONT, R. (2017). Emotion regulation and psychopathology in children and adolescents. En C. A. ESSAU, S. S. LEBLANC y T. H. OLLENDICK, *Emotion regulation and psychopathology in children and adolescents* (pp. 235-258). Oxford University Press.
- WEISS, J. A., THOMSON, K., BURNHAM RIOSA, P., ALBAUM, C., CHAN, V., MAUGHAN, A., ... BLACK, K. (2018). A randomized waitlist-controlled trial of cognitive behavior therapy to improve emotion regulation in children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 59(11), 1180-1191. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12915>
- WHITE, S., ALBANO, A., JOHNSON, C., KASARI, C., OLLENDICK, T., KLIN, A., ... SCAHILL, L. (2010). Development of a cognitive-behavioral intervention program to treat anxiety and social deficits in teens with high-functioning autism. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 13(1), 77-90. <https://doi.org/10.1007/s10567-009-0062-3>

- WHITE, S. W., CONNER, C. M., BECK, K. B. y MAZEFSKY, C. A. (2021). Clinical update: the implementation of evidence-based emotion regulation treatment for clients with autism. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 6(1), 1-10. <https://doi.org/10.1080/23794925.2020.1796551>
- WHITE, S. W., MAZEFSKY, C. A., DICHTER, G. S., CHIU, P. H., RICHEY, J. A. y OLLENDICK, T. H. (2014). Social-cognitive, physiological, and neural mechanisms underlying emotion regulation impairments: understanding anxiety in Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 39, 22-36. <https://doi.org/10.1016/j.ijdevneu.2014.05.012>
- WHITE, S. W., OSWALD, D., OLLENDICK, T. y SCAHILL, L. (2009). Anxiety in children and adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Clinical Psychology Review*, 29(3), 216-229. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.01.003>
- WHITE, S. W., SIMMONS, G. L., GOTHAM, K. O., CONNER, C. M., SMITH, I. C., BECK, K. B. y MAZEFSKY, C. A. (2018). Psychosocial treatments targeting anxiety and depression in adolescents and adults on the Autism Spectrum: review of the latest research and recommended future directions. *Current Psychiatry Reports*, 20(10), 82. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0949-0>
- WIGHAM, S. y MCCONACHIE, H. (2014). Systematic review of the properties of tools used to measure outcomes in anxiety intervention studies for children with Autism Spectrum Disorder. *Plos One*, 9(1), 1-17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0085268>
- WIGHAM, S., RODGERS, J., SOUTH, M., MCCONACHIE, H. y FREESTON, M. (2015). The interplay between sensory processing abnormalities, intolerance of uncertainty, anxiety and restricted and repetitive behaviours in Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(4), 943-952. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2248-x>
- WOOD, J. J. y DRAHOTA, A. (2005). *Behavioral interventions for anxiety in children with autism* (BIANCA). University of California.
- WOOD, J. J., DRAHOTA, A., SZE, K., HAR, K., CHIU, A. y LANGER, D. (2009). Cognitive behavioral therapy for anxiety in children with Autism Spectrum Disorders: a randomized, controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 224-234. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01948.x>
- WOOD, J. J., EHRENREICH-MAY, J., ALESSANDRI, M., FUJII, C., RENNO, P., LAUGESON, E., ... STORCH, E. A. (2015). Cognitive behavioral therapy for early adolescents with Autism Spectrum Disorders and clinical anxiety: a randomized, controlled trial. *Behavior Therapy*, 46(1), 7-19. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.01.002>
- WOOD, J. J. y GADOW, K. (2010). Exploring the nature and function of anxiety in youth. *Journal of Clinical Psychology*, 17(4), 281-292. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2010.01220.x>
- WOOD, J. J., KENDALL, P. C., WOOD, K. S., CONNOR, C. M., SELTZER, M., SMALL, B. J., ... STORCH, E. A. (2020). Cognitive behavioral treatments for anxiety in children with Autism Spectrum Disorder. *JAMA Psychiatry*, 77(5), 474-483. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.4160>
- WOODS, A. G., MAHDAVI, E. y RYAN, J. P. (2013). Treating clients with Asperger's syndrome and autism. *Child and Adolescent Psychiatry Mental Health*, 7(32), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-32>
- ZACHOR, D. y BEN-ITZCHAK, E. (2014). The relationship between clinical presentation and unusual sensory interests in Autism Spectrum Disorders: a preliminary investigation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 229-235. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1867-y>