

Universidad de Lima  
Facultad de Psicología  
Carrera de Psicología



# **RELACIÓN ENTRE RASGOS AUTISTAS Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN POBLACIÓN GENERAL**

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en  
Psicología

**JOSE ROBERTO ARANDA VEIGA**

**20122502**

**Asesor**

Erika Yoshida Goto

Lima – Perú

Marzo de 2024



**RELATIONSHIP BETWEEN AUTISTIC TRAITS  
AND DEPRESSIVE SYMPTOMS IN GENERAL  
POPULATION**

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN .....	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	2
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	2
ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDAS .....	3
RESULTADOS.....	4
DISCUSIÓN .....	9
CONCLUSIÓN.....	11
REFERENCIAS.....	¡ERROR!
<b>MARCADOR NO DEFINIDO.1</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	4
Tabla 2 .....	5
Tabla 3 .....	6



# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 .....3



# Relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos en población general

José Aranda Veiga<sup>1</sup>

[20122502@aloe.ulima.edu.pe](mailto:20122502@aloe.ulima.edu.pe)

Universidad de Lima

**Resumen:** Los rasgos autistas son la manifestación subclínica de las dimensiones diagnósticas del autismo presente en población general y constituyen lo que se conoce como Fenotipo Autista Ampliado (FAA). Por su parte, los síntomas depresivos suelen presentarse en personas dentro del espectro autista y significan un factor de riesgo en los índices de suicidio dentro de esta población. El objetivo de este trabajo fue identificar la relación entre los rasgos autistas y los síntomas depresivos en población general. Se usó una metodología de investigación sistemática en base a la guía PRISMA (Page et al., 2021). Se utilizaron las bases de datos Scopus, ProQuest y Web of Science, y se seleccionaron los artículos que midieran la relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos (n=10). Como resultado se obtuvo que existe una relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos, en su mayoría predictiva y positiva. Asimismo, se halló que existen posibles variables mediadoras que estarían influyendo en esta relación. Estos hallazgos son relevantes para el ámbito psicológico debido a que pueden determinar el curso de los abordajes en población autista clínica y general como consecuencia de un mayor entendimiento sobre las distintas maneras en que el autismo se expresa.

**Palabras clave:** Rasgos autistas, Síntomas depresivos, Fenotipo Autista Ampliado, Población general

**Abstract** Autistic traits are the subclinical manifestation of the diagnostic dimensions of autism present in the general population and constitute what is known as the Broader Autism Phenotype (BAP). For their part, depressive symptoms usually occur in people within the autism spectrum and are a risk factor in suicide rates within this population. The aim of this work was to identify the relationship between autistic traits and depressive symptoms in the general population. A systematic research methodology was used based on the PRISMA guide (Page et al., 2021). Scopus, ProQuest and Web of Science databases were used to select the articles that measured the relationship between autistic traits and depressive symptoms (n =10). As a result, it was found that there is a relationship between autistic traits and depressive symptoms, mostly predictive and positive. Likewise, it was found that there are possible mediating variables that would be influencing this relationship. These findings are relevant to the psychological field because they can determine the course of approaches in the clinical and general autistic population because of a greater understanding of the different ways in which autism manifests itself.

**Keywords:** Autistic traits, Depressive symptoms, Broader Autism Phenotype, General population

## Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), se estima que el 1% de la población mundial presenta autismo. En el contexto peruano, el Anuario Estadístico del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad realizado por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS, 2020) tiene inscrito a 8 888 personas autistas, lo que representa el 3,1% de las personas registradas en el periodo 2000-2020, convirtiendo al autismo en uno de los principales diagnósticos que se presentan en este registro. Estas cifras se encuentran muy por debajo en comparación a lo que se ve en la población mundial, por lo que podría suponerse que los censos en territorio nacional no son del todo precisos (Reaño Carranza, 2022).

A su vez, aproximadamente entre un 50 y 70% de las personas autistas presentan también otras comorbilidades, lo cual le otorga al autismo especial relevancia en el ámbito de la salud. La depresión es la más prevalente de estas comorbilidades, presente en un 50% de las personas autistas (O'Halloran et al., 2022). Esta prevalencia resulta particularmente importante debido a la relación que tiene la depresión con la tasa de suicidios y de ideación suicida en personas autistas, sobre todo teniendo en cuenta que el suicidio es la principal causa de muerte

prematura en esta población (Cassidy et al., 2023; Stewart et al., 2023).

En relación a esto, se sabe que las situaciones de rechazo social y aislamiento están relacionadas a depresión y a ideación suicida, y que las personas con rasgos autistas suelen experimentar estas situaciones por parte de sus pares (Jones et al., 2022). Esto se da por la falta de entendimiento y aceptación del contexto hacia las formas de comportarse de estas personas, más que por las características en sí mismas (Reaño Carranza, 2022); es decir, las personas neurotípicas tienden a generar juicios acerca de conductas relacionadas a rasgos autistas reduciendo así las intenciones de volver a interactuar con individuos con estas características (Jones et al., 2022).

Esta relación entre autismo y depresión se va a extender también a aquella manifestación subclínica denominada rasgos autistas y que puede estar presente en población general. Por ello, es necesario conocer qué tanto la presencia de rasgos autistas, sin la presencia de un diagnóstico necesariamente, tiene un efecto en la aparición de la depresión.

Reaño Carranza (2022) define al autismo como aquel estilo de procesamiento neurológico en el que se prioriza la atención focalizada en los

detalles, identificación de patrones e inmersión en áreas específicas de interés, lo que resulta en dificultades para procesar elementos de la comunicación y la cognición social de manera convencional. No obstante, como se mencionó, existen rasgos autistas que pueden detectarse en población general; así, los rasgos autistas pueden ser medidos en población con un neurodesarrollo típico, a lo que se le conoce como la hipótesis del espectro autista (De Groot & Van Strien, 2018). Bajo el modelo del espectro autista, se conceptualiza al autismo como un continuo, en donde estos rasgos se manifestarán en la población general como una distribución normalizada mientras que en la población clínica como una distribución con niveles más altos (Gómez et al., 2018). Es decir, el diagnóstico de trastorno del espectro autista, tal como lo concibe el DSM-V, estaría al final de la distribución del espectro autista, pero otras manifestaciones subclínicas estarían distribuidas a lo largo de la población no clínica. Estas manifestaciones son conocidas también como el Fenotipo Autista Ampliado (FAA), el cual surge de la hipótesis antes mencionada (Godoy Giménez, 2022).

Se entiende, entonces, por rasgos autistas, aquellas características en cierta población que involucran dificultades en la comunicación e interacción social, como maneras muy formales de hablar, interpretación literal del lenguaje, tono de voz plano, falta de gestualidad y falta de contacto visual, o también contacto visual muy prolongado, y conductas restringidas y repetitivas, como intereses limitados, rutinas marcadas, conductas de autodaño, etc. (Ishisuka et al., 2022). Estos rasgos son los componentes del FAA, el cual se expresa conductual y cognitivamente a niveles por debajo del umbral clínico (Hirokawa et al., 2020).

Por otro lado, los modelos cognitivos de la depresión ubican a las cogniciones negativas hacia uno mismo como un factor central de la misma (Chahar Mahali, 2020), las cuales son generadas por un sesgo en el procesamiento de la información (Beck, 2002) e identifica una causa multifactorial que abarca aspectos biológicos, psicológicos y sociales, por lo que la definen como el resultado de pensamientos que dirigen al individuo a percibir la realidad de manera negativa (Pesantes Merchan et al., 2019). Además, la depresión se va a expresar en dificultades en el ajuste personal y en las relaciones interpersonales, así como en el aislamiento y exclusión que ello puede generar (Fietz et al., 2018) e incluye síntomas cognitivos, conductuales, afectivos y somáticos, como: sentirse triste o vacío la mayor parte del día, pérdida de interés por casi todas las cosas, falta de energía o cansancio constante, sentirse solo o irritado, falta de apetito, y dificultad cognitiva. Se considera, entonces, que un individuo presenta síntomas depresivos significativos cuando se evidencian, como mínimo,

cinco de los antes mencionados duante, al menos, una semana (Cerecero-García et al., 2020; Chahar Mahali, 2020).

Si bien existe una amplia investigación en la relación de autismo y depresión, existe poca literatura que abarque la relación entre rasgos autistas, partiendo del fenotipo autista ampliado (FAA), y depresión. Bajo esta perspectiva, se considera que el tener indicadores de estos rasgos es lo que estaría relacionado a síntomas depresivos, mas no sería indispensable cumplir con los criterios diagnósticos del autismo (Garcha & Smith, 2024; Ly et al., 2022; Salehzadeh Einadab et al., 2022). Esta relación podría ser positiva: a mayor presencia de rasgos autistas, mayor presencia de síntomas depresivos, y también podría ser predictiva: la presencia o los niveles de rasgos autistas predeciría los valores de los síntomas depresivos.

Por esta razón, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre los rasgos autistas y la presencia de síntomas depresivos en población general? Para responderla se establece como objetivo identificar la relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos, mediante el análisis de estudios realizados en base a esta problemática.

## Material y método

### Criterios de inclusión y exclusión

Para el presente estudio, se seleccionaron los artículos que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: a) estudios que relacionen los rasgos autistas con la depresión, b) estudios cuantitativos, de manera que los resultados que presenten puedan extrapolarse c) estudios con diseños correlacionales, pues estos evalúan la relación entre dos o más variables, d) estudios realizados entre los años 2010 y 2024, e) estudios que especifiquen el uso del instrumento de medición para conocer de qué manera se han evaluado las variables y si el instrumento es confiable y válido, y f) estudios publicados en revistas de psicología o que hayan sido escritos por psicólogos, pues se busca que las variables sean abordadas desde una mirada psicológica y no psiquiátrica o médica.

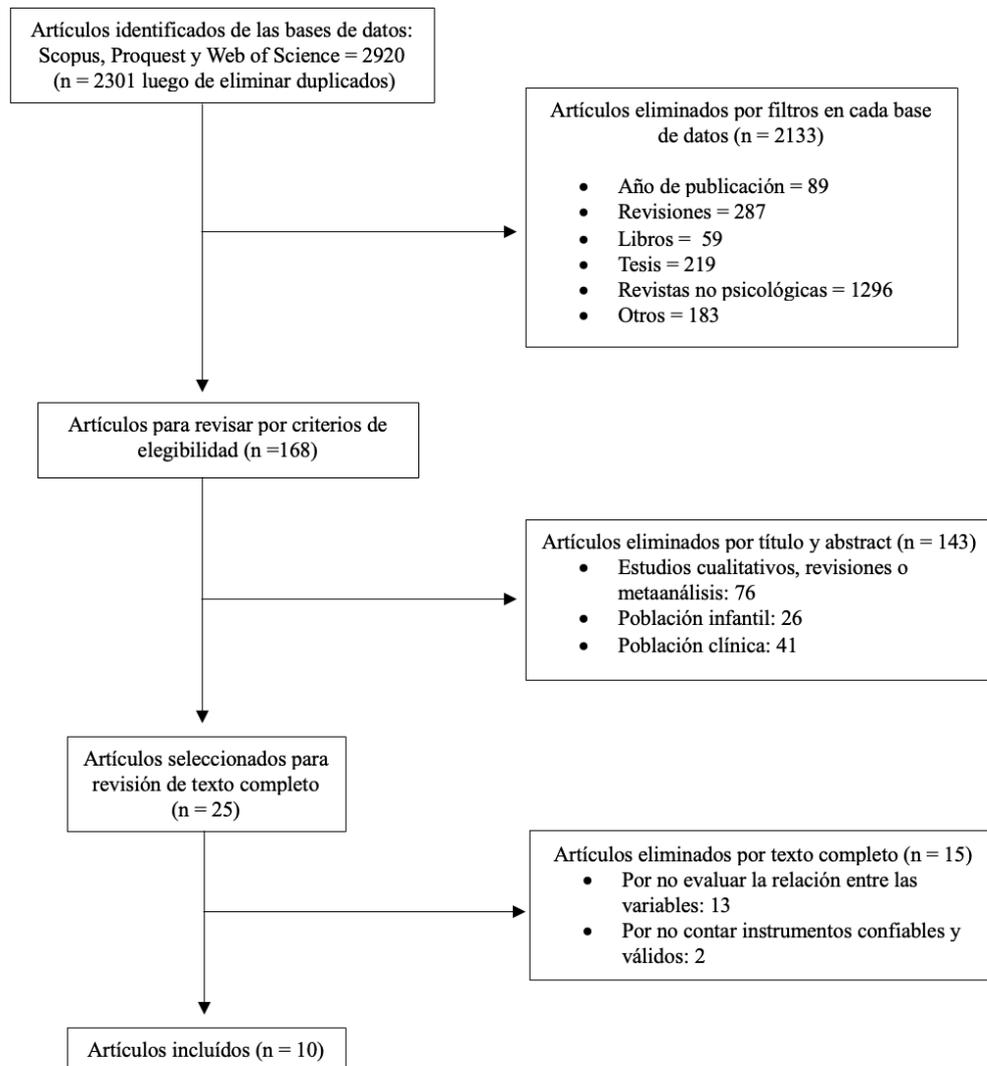
En cuanto a los criterios de exclusión, además de no cumplir con los criterios de inclusión mencionados, no se tomaron en cuenta revisiones sistemáticas o meta análisis, estudios cualitativos, estudios sin datos concluyentes, abstracts, participación en congresos, capítulos de libros, tesis, revistas de divulgación, y manuales, debido a que estos no aportarán al recojo de datos cuantitativos. Además, no se consideraron estudios con participantes que presenten algún diagnóstico neurológico o psiquiátrico, o que involucre población infantil, de manera que la población quede delimitada a población general de adolescentes y adultos.

## Estrategias de búsquedas

Se usó una metodología sistemática para la revisión y análisis de los artículos y se revisaron las siguientes bases de datos: Scopus, Proquest y Web of Science. Las palabras claves utilizadas fueron: rasgos autistas (autistic traits, broader autism phenotype, fenotipo autista ampliado), síntomas depresivos (depressive symptoms, depression, depresión), y población general (general population, nonclinical population, población no clínica). Se buscaron artículos publicados entre el año 2010 y 2024, las palabras fueron combinadas usando operadores booleanos de la siguiente manera: (“rasgos autistas” OR “autistic traits”) AND (“depressive symptoms” OR “síntomas depresivos”) AND (“general population” OR “nonclinical population”

OR “población general” OR “población no clínica”) y (“broader autism phenotype” OR “fenotipo autista ampliado”) AND (depression OR depresión) AND (“general population” OR “nonclinical population” OR “población general” OR “población no clínica”). El proceso de búsqueda en base a la guía PRISMA (Page et al., 2021) arrojó un resultado de 2920 referencias, de los que se seleccionaron 10 artículos que cumplían los criterios de inclusión. En la Figura 1 se muestra el diagrama de flujo en el que aparece el proceso de selección de artículos.

**Figura 1**  
Diagrama de flujo



## Resultados

En las Tablas 1, 2 y 3 se muestran los datos de cada artículo analizado, y se especifica algunos datos resaltantes como los instrumentos utilizados, los participantes, la relación entre variables y los principales hallazgos. Por otro lado, es necesario remarcar que todos los artículos abordan los rasgos autistas desde la teoría del espectro autista y los síntomas depresivos desde el modelo cognitivo. Asimismo, todos los artículos siguen un diseño correlacional de investigación y fueron publicados entre los años 2010 y 2022. Casi todos los artículos midieron los rasgos autistas con el Autism-Spectrum Quotient (AQ); los estudios de Baiano et al. (2022),

Ebrahimi et al. (2017) y Horibe y Hasegawa (2020) utilizaron la adaptación italiana (Ruta et al., 2012), persa (Reza Mohammadi et al., 2012) y japonesa (Wakabayashi et al., 2006) de esta escala, respectivamente. No obstante, dos artículos (Bernardin et al., 2021; Diefenbach et al., 2022) midieron el constructo usando el Subthreshold Autism Traits Questionnaire (SATQ) y el Social Responsiveness Scale-Adult Self-Report (SRS-2) correspondientemente. En cuanto a la depresión o síntomas depresivos, cuatro estudios (Ebrahimi et al., 2017; Albantakis et al., 2020; Horibe & Hasegawa, 2020; Baiano et al., 2022) utilizaron el Beck Depression Inventory-II (BDI-II), otros cuatro (Rosbrook & Whittingham, 2010; Fietz et al., 2018;

**Tabla 1**

*Título y año de publicación de los estudios analizados.*

Autor	Año	Título del artículo
Rosbrook y Whittingham	2010	Autistic traits in the general population: What mediates the link with depressive and anxious symptomatology?
Liew et al.	2015	The Relationship Between Autistic Traits and Social Anxiety, Worry, Obsessive-Compulsive, and Depressive Symptoms: Specific and Non-specific Mediators in a Student Sample
Ebrahimi et al.	2017	Relationship Between Autistic Traits, Social Problem-Solving Deficiencies, and Depressive - Anxiety Symptoms: A Structural Equation Modeling Approach
Pelton y Cassidy	2017	Are Autistic Traits Associated with Suicidality? A Test of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicide in a Non-Clinical Young Adult Sample
Fietz et al.	2018	Alexithymia and autistic traits as possible predictors for traits related to depression, anxiety, and stress: A multivariate statistical approach
Albantakis et al.	2020	Alexithymic and autistic traits: Relevance for comorbid depression and social phobia in adults with and without autism spectrum disorder
Horibe y Hasegawa	2020	How Autistic Traits, Inattention and Hyperactivity-Impulsivity Symptoms Influence Depression in Nonclinical Undergraduate Students? Mediating Role of Depressive Rumination
Bernardin et al.	2021	Associations between social camouflaging and internalizing symptoms in autistic and non autistic adolescents
Baiano et al.	2022	Anxiety Sensitivity Domains are Differently Affected by Social and Non-social Autistic Traits
Diefenbach et al.	2022	Autistic Traits Moderate Reappraisal Success for Depression and Anxiety Symptoms

**Tabla 2***Datos de los instrumentos que miden a los rasgos autistas y los síntomas depresivos*

Autor	Instrumento V1	Confiabilidad y validez del instrumento V1	Instrumento V2	Confiabilidad y validez del instrumento V2
Rosbrook y Whittingham	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	Fiabilidad test retest: .70 Alpha de Cronbach: .69	Depression Anxiety Stress Scales (DASS)	Alpha de Cronbach: .91 para depresión, .84 para ansiedad y .90 para estrés
Liew et al.	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	No	Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS)	No
Ebrahimi et al.	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	Fiabilidad test retest: .82 Alpha de Cronbach: .76	Beck Depression Inventory-II (BDI-II)	Fiabilidad test retest: .74 Alpha de Cronbach: .87
Pelton y Cassidy	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	Alpha de Cronbach: .852	The Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised (CESD-R)	Alpha de Cronbach: .949
Fietz et al.	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	No	Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)	No
Albantakis et al.	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	No	Beck Depression Inventory-II (BDI-II)	Alpha de Cronbach: 0.830
Horibe y Hasegawa	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	Fiabilidad test retest: .87 Alpha de Cronbach: .81	Beck Depression Inventory-II (BDI-II)	Alpha de Cronbach: .93
Bernardin et al.	Subthreshold Autism Traits Questionnaire (SATQ)	Fiabilidad: .79 Alpha de Cronbach: .73	Depression Anxiety Stress Scales (DASS)	Alpha de Cronbach: .91
Baiano et al.	The Autism-Spectrum Quotient (AQ)	Alpha de Cronbach: .74	Beck Depression Inventory-II (BDI-II)	Alpha de Cronbach: .82
Diefenbach et al.	Social Responsiveness Scale-Adult Self-Report (SRS-2)	Alpha de Cronbach: .96	Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)	Alpha de Cronbach: .95 para depresión, .89 para ansiedad y .90 para estrés

**Tabla 3***Participantes, relación entre variables y hallazgos principales.*

Autor	Participantes	Relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos	Hallazgos principales
Rosbrook y Whittingham	N = 231	Los rasgos autistas fueron un predictor significativo de síntomas depresivos, a más rasgos autistas más nivel de síntomas depresivos [b = .58, t (201) = 5.94, p < .001]	Se encontró una relación positiva significativa entre rasgos autistas y depresión. Además, la capacidad de resolución de problemas sociales y experiencias pasadas de burlas se identificaron como mediadores en esa relación
Liew et al.	N = 252	Los rasgos autistas se relacionaron positivamente con los síntomas depresivos (r = .27)	4 de las 5 variables mediadoras entre rasgos autistas y síntomas depresivos fueron significativas: resolución de problemas sociales, experiencias pasadas de burlas, prevención de/castigo por conductas estereotipadas y experiencias sensoriales adversas frecuentes
Ebrahimi et al.	N = 366	Se identificó a los rasgos autistas como una variable exógena, que afecta la resolución de problemas (Standard coefficient = 0.81) y estos componentes deficientes de resolución de problemas tienen un efecto en la depresión (Standard coefficient = 0.67)	Individuos con rasgos autistas tienen predisposición a experimentar síntomas de depresión durante situaciones de resolución de problemas
Pelton y Cassidy	N = 165	Se encontró una correlación significativa de .301 entre rasgos autistas y depresión	Las personas con niveles más altos de rasgos autistas son más propensas a experimentar depresión, debido a las dificultades en la interacción social, para expresarse y para buscar apoyo
Fietz et al.	N = 334	Los rasgos autistas mostraron un mediano efecto significativo sobre la depresión [SE = 0.27, p > .001]	La alexitimia y los rasgos autistas tienen un efecto predictor en la depresión, pero en la investigación los efectos de las variables se superpusieron, por lo que no se pudo confirmar qué constructo es mejor predictor que el otro
Albantakis et al.	N = 445	Los rasgos autistas son un predictor significativo de síntomas depresivos (b = 0.27, p = 0.001)	En personas neurotípicas, la alexitimia y los rasgos autistas fueron predictores de síntomas depresivos, mientras que para personas autistas o con dificultades sociales solo la alexitimia fue un predictor significativo
Horibe y Hasegawa	N = 294	La interacción social como rasgo autista está correlacionada significativamente con la depresión (.40)	Los rasgos autistas serían un factor de riesgo para sintomatología de rumiación depresiva más alta. Uno de estos, la interacción social, estaría indirectamente relacionado con depresión
Bernardin et al.	N = 140	Efecto de rasgos autistas/sexo en depresión: F = 1.3 Efecto	El camuflaje de rasgos autistas fue un predictor más fuerte de depresión que los rasgos autistas por sí solos

Autor	Participantes	Relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos	Hallazgos principales
		de camuflaje de rasgos autistas en depresión $F = 4.50$	
Baiano et al.	N = 345	No se encontró ninguna relación entre los rasgos autistas sociales y no sociales con los síntomas depresivos	Existe una relación predictiva entre los rasgos autistas sociales y la sensibilidad a la ansiedad. Los rasgos autistas no sociales no tuvieron relación ni con la ansiedad ni con la depresión.
Diefenbach et al.	N = 377	Efecto significativo de rasgos autistas en depresión [ $b = 0.83$ , $SE = 0.15$ , $z = 5.72$ , $p < 0.001$ ]	Los rasgos autistas tendrían una relación con los síntomas depresivos y funcionarían como una variable moderadora para la reevaluación cognitiva en población no clínica

Bernardin et al., 2021; Diefenbach et al., 2022) usaron el Depression Anxiety Stress Scales (DASS), y los últimos dos (Liew et al., 2015; Pelton & Cassidy, 2017), en el orden dado, midieron el constructo con el Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS) y el The Centre of Epidemiologic Studies Depression Scale Revised (CESD-R). Todos los estudios analizados fueron publicados en el idioma inglés.

A continuación, se indicará, de forma más detallada, los resultados de los 10 estudios analizados.

En el 2010, Rosbrook y Whittingham examinaron el rol de tres posibles mediadores (competencia social, resolución de problemas sociales y experiencias pasadas de burlas) en la relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos. Hallaron que los rasgos autistas son un predictor significativo de síntomas depresivos ( $b = .58$ ,  $t = 5.94$ ,  $p < .001$ ), es decir, a más rasgos autistas, más niveles de síntomas depresivos. Sin embargo, en este estudio se identificó algunos mediadores en esta relación: habilidad para la resolución de problemas ( $IC = .03$  a  $.18$ ) y experiencias pasadas de burlas ( $IC = .01$  a  $.16$ ). Contrario a lo esperado, la competencia social no fue identificada como un mediador ( $IC = -.02$  a  $.16$ , incluido 0). Los autores plantearon posibles explicaciones a estos resultados: los individuos con rasgos autistas estarían más predisuestos a síntomas depresivos debido a que realizan resoluciones de problemas no adaptativas, porque presentan un déficit en sus estilos de adaptación, o por ambos. De igual forma, las experiencias pasadas de burla (como bullying) serían relevantes en el presente, debido a que los individuos en ciertas situaciones pueden traer a memoria algunas de estas experiencias. Otra posible explicación es que los individuos afligidos pueden recordar estas experiencias de manera particularmente negativa. Estas variables

mediadoras explicarían los síntomas depresivos ya que, por un lado, la resolución de problemas influye en la manera en que el individuo afronta situaciones complicadas de la vida cotidiana y también en la percepción que tienen sobre su propia capacidad; y por otro lado, se sabe que las burlas durante la niñez o adolescencia estaría asociada a soledad, baja autoestima, evitación, depresión e ideación suicida en población adulta.

Liew et al. (2015) plantearon el objetivo de replicar y extender lo trabajado por Rosbrook y Whittingham (2010), pero añadiendo dos rasgos autistas no sociales como mediadores: prevención/castigo de conductas estereotipadas y experiencias sensoriales adversas frecuentes, además de examinar otras relaciones como rasgos autistas-ansiedad social, rasgos autistas-síntomas obsesivos compulsivos, y rasgos autistas-preocupación. Entre los resultados encontraron que los rasgos autistas estuvieron asociados positivamente con síntomas depresivos con un tamaño de efecto de mediano a largo ( $r = .27$ ), y que todos los mediadores, en esta relación, excepto la competencia social ( $b = -.01$ ,  $SE = .07$ ) fueron significativos: resolución de problemas sociales ( $b = .10$ ,  $SE = .04$ ), experiencias pasadas de burla ( $b = .06$ ,  $SE = .03$ ), conductas estereotipadas ( $b = .06$ ,  $SE = .03$ ) y experiencias sensociales ( $b = .15$ ,  $SE = .06$ ). No obstante, los cinco mediadores explicaron más la varianza en la ansiedad social y en los síntomas obsesivos-compulsivos que en los síntomas depresivos y de preocupación. Los autores sugieren que estas habilidades menos desarrolladas para lidiar con dificultades sociales serían las que influyen los síntomas depresivos, más que las limitaciones y desafíos sociales por sí mismo.

En el 2017, Ebrahimi et al., plantearon el objetivo de examinar si existe una relación entre la capacidad para resolver problemas y los rasgos autistas y su efecto en la vulnerabilidad a síntomas

depresivos y ansiosos. Identificaron a los rasgos autistas como una variable que influye en la capacidad de resolución de problemas (Coeficiente estándar = 0.81), y, justamente, estos componentes deficientes en la resolución de problemas van a tener un efecto en los síntomas depresivos (Coeficiente estándar = 0.67). Los componentes inefectivos de resolución de problemas identificados fueron: estilo evitativo, estilo impulsivo/descuidado y orientación negativa. Así, las personas que presenten rasgos autistas van a estar más predispuestos a presentar síntomas depresivos durante situaciones de resolución de problemas como resultado del uso de estrategias inefectivas para resolver esos problemas. De igual manera, este desempeño social de las personas con rasgos autistas muestra que éste puede tener sus causas en la autopercepción de ineficiencia social y pobre autoeficacia.

Pelton y Cassidy (2017) establecieron como objetivo explorar cómo los rasgos autistas interactúan con la sobrecarga percibida (percepción de ser una carga para familiares y amigos) y la pertenencia frustrada (ausencia de relaciones sociales recíprocas) para predecir el comportamiento suicida. Encontraron una interacción explicativa y significativa entre los rasgos autistas y síntomas depresivos ( $R^2 = .463$ ), así como que ambos se exacerban entre sí debido a que dificultades en la interacción social suelen provocar la evitación de estas interacciones, complicando la expresión de estas personas y su búsqueda de apoyo social, conllevando a un incremento en la sintomatología depresiva. Los autores resaltan que esta consecuencia a su vez también llevaría a un riesgo más alto de suicidio.

El estudio de Fietz et al. (2018) exploraron una posible relación entre rasgos autistas y alexitimia con síntomas depresivos, además de buscar identificar cuál de estas dos variables funcionaría como un predictor más fuerte en población general. Estos autores encontraron que los rasgos autistas muestran un mediano efecto significativo sobre la depresión ( $SE = 0.27, p > .001$ ); no obstante, el 95% de los intervalos de confianza del efecto de las dos variables se superpuso, por lo que no se pudo determinar cuál de las dos funcionaría como un mejor predictor. Así, el estudio sugiere que la depresión estaría relacionada a ciertos rasgos autistas y también a la comorbilidad de rasgos autistas y alexitimia

Por su parte, Albantakis et al. (2020), tuvieron como objetivo investigar si el grado de rasgos autistas y alexitimia pueden explicar la co-ocurrencia de síntomas depresivos y de fobia social. Se realizó una comparación entre tres grupos: personas con diagnóstico de autismo (grupo ASD), personas con dificultades en la interacción social pero sin diagnóstico (grupo no ASD), y personas

neurotípicas sin complicaciones en la comunicación social (grupo neurotípico). Se encontró que en el grupo neurotípico, la alexitimia ( $b = 0.14, p = 0.001$ ) y los rasgos autistas ( $b = 0.27, p = 0.001$ ) predijeron los síntomas depresivos, mientras que en el grupo ASD y no ASD solo se encontró una relación predictiva con la alexitimia ( $b = 0.40, p = 0.001$ ), por lo que los rasgos autistas no estuvieron relacionados con síntomas depresivos en estos grupos.

Horibe y Hasegawa (2020) buscaron examinar si la interacción social y la atención a los detalles como rasgos autistas, así como la inatención e hiperactividad-impulsividad subclínica, estaban relacionados con la rumiación depresiva, directa o indirectamente, a través del conflicto interpersonal. Se halló que la interacción social y la hiperactividad-impulsividad estaban directa y positivamente relacionadas con la depresión, así como que la atención a los detalles estaba relacionada indirectamente con la depresión a través de la rumiación y el conflicto interpersonal. Asimismo, se encontró que la relación interacción social-rumiación desapareció al controlar la influencia de la depresión sobre estas variables. Lo encontrado, entonces, sugiere que la interacción social y la atención a los detalles como rasgos autistas funcionarían como un factor de riesgo en el incremento de rumiación depresiva.

Por su parte, el estudio de Bernandin et al. (2021) examinó no solo la relación entre rasgos autistas y los síntomas depresivos, sino también el rol que tiene el camuflaje de estos rasgos. Los autores hallaron que este camuflaje fue el único predictor significativo de síntomas de depresión ( $Adjusted R^2 = 0.21, p = 0.001$ ), siendo así que a más camuflaje de rasgos autistas, más síntomas de depresión, tanto en población clínica como no clínica. Asimismo, especifican que el uso, entonces, de estrategias para ocultar o enmascarar rasgos autistas pueden llevar a menores niveles de sentimientos de autenticidad, lo que a su vez está relacionado con bajos niveles de bienestar.

Baiano et al. (2022), tuvieron como objetivo evaluar si la relación entre rasgos autistas (divididos en rasgos sociales y rasgos no sociales), sensibilidad a la ansiedad y depresión está moderada por el sexo del individuo. No se halló una relación predictiva entre los rasgos autistas y los puntajes de síntomas depresivos. Esta diferencia con otros estudios fue interpretado por los autores como consecuencia de usar una población distinta a los demás: adultos jóvenes, quienes probablemente son más capaces de lidiar con síntomas depresivos que con la ansiedad. Entonces, si bien se encontró una relación predictiva entre los rasgos autistas sociales ( $b = 0.285, t = 2.97, p = 0.003$ ) y el sexo ( $b = 0.121, t = 2.27, p = 0.024$ ) con la sensibilidad a la ansiedad,

no se pudo encontrar esta relación con la depresión. Esto indicaría que hay una relación relevante entre los rasgos autistas sociales y la predisposición a la ansiedad, mientras que los rasgos autistas no sociales no tienen un rol importante ni en los síntomas depresivos ni en los síntomas ansiosos.

Por último, Diefenbach et al. (2022), tuvieron como objetivo probar si los rasgos autistas moderan la relación entre el uso de reevaluación cognitiva y síntomas emocionales (depresión, ansiedad y estrés). Encontraron un efecto significativo de los rasgos autistas sobre la depresión ( $b = 0.83$ ,  $SE = 0.15$ ,  $z = 5.72$ ,  $p < 0.001$ ), una interacción significativa entre reevaluación y rasgos autistas ( $b = -0.01$ ,  $SE = 0.005$ ,  $z = -2.42$ ,  $p = 0.02$ ), pero ningún efecto de la reevaluación o la edad sobre la depresión ( $p > 0.05$ ). Los resultados señalaron que los rasgos autistas moderaron la relación reevaluación-depresión, de manera que a más rasgos autistas mayor éxito de la reevaluación en los síntomas depresivos. Esto indicaría que, posiblemente, la reevaluación cognitiva en personas dentro del espectro autista puede ser efectiva.

En tres de los estudios analizados (Albantakis et al., 2020; Fietz et al., 2018; Liew et al., 2015) no se especificó la confiabilidad y validez exacta del Autism-Spectrum Quotient (AQ); no obstante, los autores mencionaron estudios previos para indicar la confiabilidad y validez.

Asimismo, en dos de estos estudios (Fietz et al., 2018; Liew et al., 2015) tampoco se especificó los niveles de confiabilidad y validez del Depression Anxiety Stress Scales (DASS) y del Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS), respectivamente; sin embargo, al igual que con el AQ, se sabe que dichos instrumentos cuentan con una adecuada confiabilidad y validez debido a estudios previos.

## Discusión

Este trabajo buscó responder la pregunta: ¿Cuál es la relación entre los rasgos autistas y la presencia de depresión en población general? El análisis de los estudios seleccionados muestran que 9 de los 10 estudios encontraron una relación predictiva (Rosbrook & Whittingham, 2010; Fietz et al., 2018; Albantakis et al., 2020; Horibe & Hasegawa, 2020; Bernardin et al., 2021) o una relación positiva (Liew et al., 2015; Ebrahimi et al., 2017; Pelton & Cassidy, 2017; Diefenbach et al., 2022) entre los rasgos autistas y los síntomas depresivos. Cabe resaltar que, Horibe y Hasegawa (2020) especificaron que esta relación se dio con dos rasgos en particular (interacción social y atención a los detalles), y que Bernardin et al. (2021) especificaron que el camuflaje de esos rasgos funcionaron como un predictor más significativo que los rasgos autistas por sí solos.

Por otro lado, los estudios de Rosbrook y Whittingham (2010), Liew et al. (2015), Ebrahimi et al. (2017) y Horibe y Hasegawa (2020) mencionaron que la relación era indirecta; es decir, hubieron variables mediadoras presentes en esta relación.

En cuanto a Rosbrook y Whittingham (2010) y Liew et al. (2015), estos encontraron variables mediadoras como capacidad para resolver problemas sociales, experiencias pasadas de burlas, prevención de/castigo por conductas estereotipadas y experiencias sensoriales adversas frecuentes. En relación a ello, los individuos con rasgos autistas serían más vulnerables a experimentar síntomas depresivos debido a que aplican estilos de resolución de problemas poco adaptativos (por ejemplo, actitud negativa/pesimista hacia los problemas) o a tener un déficit en un estilo particular de resolución de problemas (por ejemplo, estilo racional de resolución de problemas), o incluso a ambos. Así, el mediador más fuerte fue la capacidad para resolver problemas, lo que sugiere que esta habilidad explicaría la sintomatología más que las limitaciones o desafíos sociales por sí mismos.

Por su parte, Horibe y Hasegawa (2020) señalaron que la rumiación y el conflicto interpersonal funcionarían como un mediador entre el rasgo autista de atención a los detalles y la depresión, y a su vez la depresión sería un mediador entre la interacción social y la rumiación, lo que indicaría la relación directa entre el rasgo autista de interacción social y la depresión. Otro posible mediador en la relación rasgos autistas-depresión fue el déficit en los componentes para resolver problemas (Ebrahimi et al., 2017).

Un hallazgo interesante fue el encontrado por Bernardin et al. (2021) con respecto al camuflaje de rasgos autistas, que se refiere a la utilización de estrategias para esconder o enmascarar estos rasgos, y que llevaría a niveles más bajos de autenticidad. Este camuflaje funcionó como el único predictor de síntomas depresivos, desplazando a los rasgos autistas por sí solos. No obstante, sí existe una relación significativa entre rasgos autistas y camuflaje, lo cual sugiere que las personas dentro del espectro tienden a realizar más conductas de encubrimiento en tanto presentan más rasgos autistas.

Por otro lado, Albantakis et al. (2020) indicaron que la alexitimia también podría predecir los síntomas depresivos en población neurotípica. Se entiende por alexitimia a la condición subclínica que presenta dificultades para identificar y describir las emociones de uno mismo, y que es una característica principal en el diagnóstico de autismo (Taylor, 2000; Starita et al., 2018). Esta variable explicó los síntomas depresivos tanto como los rasgos autistas, pero no pudo identificarse si funcionaban mejor o no que estos últimos (Albantakis, 2020).

Asimismo, aquellos individuos con más rasgos autistas tienden a encontrar más desafiante las interacciones sociales por lo que son propensos a evitarlas, generando una lucha por expresarse y buscar apoyo en otros, lo que puede desencadenar en sintomatología depresiva y aumentar el riesgo de ideación e intento suicida (Pelton & Cassidy, 2017).

De acuerdo, entonces con los hallazgos obtenidos en el análisis de los estudios, la relación predictiva y positiva entre rasgos autistas y síntomas depresivos es consistente. Sin embargo, no se puede ser concluyente debido a la presencia de otras variables que pueden ser mediadores o estar relacionados a los síntomas depresivos, como la alexitimia o el camuflaje.

De igual manera, los mediadores en esta relación representan un factor importante a tener en cuenta, pues no serían los rasgos autistas por sí solos los que explicarían la sintomatología depresiva, sino que el contexto y la respuesta del ambiente podrían estar determinando la respuesta emocional de los individuos. Es decir, el ambiente puede actuar invalidante hacia la presencia de los rasgos autistas, a través de experiencias pasadas de burlas, prevención de/castigo de conductas estereotipadas o experiencias sensoriales adversas frecuentes. Incluso, en cuanto a la resolución de problemas parece necesario evaluar qué tanto los estilos autistas de resolución de problemas son poco adaptativos o qué tanto el ambiente influye en esto (Rosbrook & Whittingham, 2010; Liew et al., 2015; Ebrahimi et al., 2017; Bernardin et al., 2021).

También se identificaron a los rasgos autistas como moderadores entre la relación reevaluación cognitiva-depresión (Diefenbach et al., 2022), de manera que los rasgos autistas más severos estuvieron relacionados con una reevaluación cognitiva más fuerte. Esta reevaluación cognitiva más fuerte significaría una disminución en la presencia de síntomas depresivos, por lo que representa un punto importante a destacar ya que funcionaría como otro factor protector. Esto resulta esperanzador, pues implicaría que la reevaluación cognitiva, como estrategia para manejar la depresión, puede ser efectiva en personas dentro del espectro autista. Asimismo, estos resultados contradicen la creencia de que la inflexibilidad cognitiva, un rasgo autista, debilita la efectividad de la reevaluación cognitiva, y abre cierto camino hacia más investigaciones respecto a ello, así como una posible reinterpretación de los rasgos autistas como posibles características fortalecedoras, y no solo como debilitantes o incapacitantes.

Por último, solo uno de los estudios (Baiano et al., 2022) no encontró una relación entre ambas variables. Entre las razones a estos resultados se identificó al uso de población adulta joven (una población que no se había usado hasta entonces). Si

bien, otros autores (Horibe y Hasagawa, 2018) usan un rango de edad en el que se incluye esta población, Baiano y colaboradores usaron un rango más delimitado (18-34 años de edad) lo que podría haber generado el resultado distinto que finalmente se obtuvo. No obstante, los estudios de Ebrahimi et al. (2017) y de Pelton y Cassidy (2017), en los que sí se encontró una relación entre las variables, también usaron un rango de edad similar (18-35 años y 18-30 años, respectivamente). Esto puede explicarse debido a que los primeros midieron los rasgos autistas como una variable mediadora entre la resolución de problemas y los síntomas depresivos, mientras que los segundos consideraron otras variables (sobrecarga percibida y pertenencia frustrada) como mediadoras en la relación rasgos autistas y síntomas depresivos.

En cuanto a las limitaciones de este estudio: se analizaron solo trabajos en inglés, debido a que no se ubicó ninguna investigación en español que mida ambas variables, de manera que no se pudo obtener información de un contexto hispanohablante o latinoamericano. Además, las investigaciones corresponden a distintos contextos culturales lo que dificulta hacer una generalización de los resultados ya que cada uno de estos contextos puede tener distintos factores involucrados.

Por lo tanto, esta revisión genera también otras preguntas acerca de qué media la relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos, o si otra variable relacionada, como el camuflaje y la alexitimia, podrían predecir mejor estos síntomas. Además, se pone en discusión el rol del ambiente en esta relación, por lo que se requiere mayor cantidad de estudios que exploren ello. De igual manera, es imperativo la realización de investigaciones en el contexto latinoamericano o con población hispanohablante.

Se plantea seguir evaluando el papel de los rasgos autistas como un mediador entre distintas variables y la presencia de síntomas depresivos, así como otros posibles mediadores en la propia relación rasgos autistas-depresión, sobre todo debido a que el contexto social sería un factor relevante a evaluarse con mayor profundidad.

Otro punto es el necesario esparcimiento de lo que significa el FAA en el abordaje del autismo, pues este entendimiento permitiría una mejor detección y, quizás, a su vez una desestigmatización de las características autistas.

El trabajo con personas dentro del espectro autista representa un desafío para cualquier profesional, justamente debido a la poca comprensión que hay de ciertas características que se presentan, incluso mayor cuando está por debajo del umbral clínico. Muchos psicólogos tienden a dirigirse al cambio de ciertas características autistas de manera que puedan encajar en determinados contextos sociales, generando así que estas

experiencias individuales sean invalidadas. Esta invalidación, por sí misma, estaría vinculada a la sintomatología depresiva, pero también al camuflaje de estos rasgos, lo cual también está relacionado al descontento y síntomas depresivos.

Así, el trabajo del psicólogo clínico podrá partir también de un entendimiento más amplio, de manera que la detección de personas dentro del espectro sea más precisa, teniendo en cuenta el rango subclínico y clínico del autismo, pues si se ciñe a los criterios que plantea el DSM-V, muchas personas no cumplirían con estos y su experiencia dentro del espectro sería invalidada. Es decir, el psicólogo clínico tendrá la facultad de detectar rasgos, que al estar en el rango subclínico podrían ser descartados por otros, y darle un significado a aquellas características de la persona. Si la psicología aborda el autismo como algo a cambiarse o que debe adaptarse a las normas sociales, solo propicia mayor probabilidad de síntomas depresivos en esta población, pues se refuerza la idea de que hay algo que está fallando en la propia persona, quitando responsabilidad al ambiente. Por esta razón, la concientización es necesaria también, la propagación, por ejemplo a través de talleres, charlas o campañas educativas, de las diferencias humanas y del respeto que merecen todas estas será indispensable en el trabajo del clínico para poder favorecer, justamente, ese ambiente que acepte y respete. A partir de esto, la psicología podrá tener un rol de espacio validante más que de búsqueda de cambio o de encaje. El poder darle o recibir una explicación a estas formas de comportarse o de percibir el mundo será primordial para la propia aceptación del individuo. Finalmente, todo ello será un factor protector para la sintomatología depresiva, pues ésta estaría relacionada con la presencia de rasgos autistas en tanto estos no son entendidos o aceptados por el ambiente. La prevención de la incidencia de sintomatología depresiva en personas con rasgos autistas no vendrá a partir de la búsqueda de supresión de esos rasgos, sino de propiciar la aceptación por parte de la propia persona y también por parte del contexto social en el que esta se desarrolla.

Entonces, a través de esta mirada es como la psicología clínica podrá estructurar un acompañamiento a personas dentro del espectro o con rasgos autistas. Socializar y aplicar en su trabajo este modelo, desde el espacio terapéutico hasta la realización de talleres informativos, será parte del rol indispensable del psicólogo clínico.

De esta manera, el abordaje a partir del FAA levantará su voz en contra del rechazo de las características autistas que, finalmente, son características humanas.

## Conclusión

Se estableció como objetivo identificar la relación entre rasgos autistas y síntomas depresivos, mediante el análisis de estudios, y se pudo encontrar que existe una relación predictiva y positiva entre estas variables en la mayoría de los trabajos revisados.

No obstante, se encontró información sobre otras variables mediadoras que requieren mayor investigación.

## Referencias

- Albantakis L., Brandi, M. L., Zillekens, I. C., Henco, L., Weindel, L. Thaler, H., Schliephake, L., Timmermans, B. & Schilbach, L. (2020). Alexithymic and autistic traits: Relevance for comorbid depression and social phobia in adults with and without autism spectrum disorder. *Autism* 24(8), 2046-2056. <https://doi.org/10.1177/1362361320936024>
- Baiano, C., Raimo, G., Zappullo, I., Cecere, R., Rauso, B., Positano, M. & Conson, M. (2022). Anxiety Sensitivity Domains are Differently Affected by Social and Non-social Autistic Traits. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 3486-3495. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05228-w>
- Beck, A. (2002). Cognitive Models of Depression. En R. L. Leahy & E. T. Dowd (Eds.), *Clinical Advances in Cognitive Psychotherapy: Theory and Application* (pp. 29-61). Springer Publishing Company.
- Bernardin, C. J., Lewis, T., Bell, T. & Kanne, S. (2021). Associations between social camouflaging and internalizing symptoms in autistic and non-autistic adolescents. *Autism*, 25(6), 1580-1591. <https://doi.org/10.1177/13623613211997284>
- Cassidy, S., McLaughlin, E., McGranaghan, R., Pelton, M., O'Connor, R. & Rodgers, J. (2023). Is camouflaging autistic traits associated with defeat, entrapment, and lifetime suicidal thoughts? Expanding the Integrated Motivational Volitional Model of Suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 53(4). <https://doi.org/10.1111/sltb.12965>
- Cerecero-García, D., Macías-González, F., Arámburo-Muro, T. y Bautista-Arredondo, S. (2020). Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Pública de México*, 62(6), 840-850. <https://doi.org/10.21149/11558>
- Chahar Mahali, S., Beshai, S., Feeney, J. R. & Mishra, S. (2020). Associations of negative cognitions, emotional regulation, and depression symptoms across four continents: International support for the cognitive model of depression. *BMC Psychiatry*, 20(18), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2423-x>
- Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (2020). *Anuario Estadístico 2020 del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2822183/Anuario%20RNPCD%202020.pdf>
- De Groot, K. & Van Strien, J. W. (2018). Spontaneous resting-state gamma oscillations are not predictive of autistic traits in the general population. *European Journal of Neuroscience*, 18, 2928-2937. <https://doi.org/10.1111/ejn.13973>
- Diefenbach, G. J., Stevens, K. T., Dunlap, A., Nicholson, A. M., Grella, O. N., Pearlson, G. & Assaf, M. (2022). Autistic Traits Moderate Reappraisal Success for Depression and

- Anxiety Symptoms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 1435-1443. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05003-x>
- Ebrahimi, A., Ramezani Farani, A., Lotfi, M. & Hakim Shoostari, M. (2017). Relationship Between Autistic Traits, Social Problem-Solving Deficiencies, and Depressive – Anxiety Symptoms: A Structural Equation Modeling Approach. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 23(3), 278-293. <https://doi.org/10.29252/nirp.ijpcp.23.3.278>
- Fietz, J., Valencia, N. & Silani, G. (2018). Alexithymia and autistic traits as possible predictors for traits related to depression, anxiety, and stress: A multivariate statistical approach. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 24(4), 901-908. <https://doi.org/10.1111/jep.12961>
- Garcha, J. & Smith, A. P. (2024). Associations between Autistic and ADHD Traits and the Well-Being and Mental Health of University Students. *Healthcare*, 12(1), 1-16. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010014>
- Godoy Giménez, M. (2022). Aproximación dimensional a la conceptualización y medición del Fenotipo Ampliado del Autismo. [Tesis doctoral, Universidad de Almería]. Repositorio de la Universidad de Almería. <http://hdl.handle.net/10835/13093>
- Gómez, R., Stavropoulos, V. & Vance, A. (2018). Psychometric Properties of the Autism Spectrum Quotient: Children's Version (AQ-Child). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 468-480. <https://doi.org/10.1111/ejn.13973>
- Hedley, D., Uljarević, M., Wilmot, M., Richdale, A. & Dissanayake, C. (2018). Understanding depression and thoughts of self-harm in autism: A potential mechanism involving loneliness. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 46, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.11.003>
- Hirokawa, K., Kimura, T., Ikehara, S., Honjo, K., Ueda, K., Sato, T. & Iso, H. (2020). Associations Between Broader Autism Phenotype and Dietary Intake: A Cross-Sectional Study (Japan Environment & Children's Study). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 2698-2709. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04380-z>
- Horibe, K. & Hasegawa, A. (2020). How Autistic Traits, Inattention and Hyperactivity-Impulsivity Symptoms Influence Depression in Nonclinical Undergraduate Students? Mediating Role of Depressive Rumination. *Current Psychology*, 39, 1543-1551. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9853-3>
- Ishizuka, K., Ishiguro, T., Nomura, N. & Inada, T. (2022). *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 272(2), 211-216. <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01292-6>
- Jones, S. C., Gordon, C. S., Akram, M., Murphy, N. & Sharkie, F. (2022). Inclusion, Exclusion and Isolation of Autistic People: Community Attitudes and Autistic People's Experiences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 1131-1142. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04998-7>
- Liew, S. M., Thevaraja, N., Hong, R. Y. & Magiati, I. (2015). The Relationship Between Autistic Traits and Social Anxiety, Worry, Obsessive-Compulsive, and Depressive Symptoms: Specific and Non-specific Mediators in a Student Sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 858-872. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2238-z>
- Ly, A., Heron, J., Rai, D. & Wright, C. (2023). Autism, autistic traits, and multiple risk behaviours in adolescence: a longitudinal birth cohort study. *Psychological Medicine*, 53, 4210-4219. <https://doi.org/10.1017/S0033291722000940>
- O'Halloran, L., Coey, P. & Wilson, C. (2022). Suicidality in autistic youth: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 93, 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102144>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Tianjing, L., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pelton, M. K. & Cassidy, S. A. (2017). Are Autistic Traits Associated with Suicidality? A Test of the Interpersonal-Psychological Theory of Suicide in a Non-Clinical Young Adult Sample. *Autism Research*, 10(11), 1891-1904. <https://doi.org/10.1002/aur.1828>
- Pesantes Merchan, D. A., Lindao Ramos, M. A., Burgos Riquero, L. X. y Dimitrakis Gorotiza, L. B. (2019). La depresión y su abordaje desde la terapia cognitiva. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(2), 1095-1109. <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/492>
- Reaño Carranza, E. (2022). El autismo en el Perú: Una mirada desde el Equipo de Investigación y Trabajo en Autismo: *Revista de Investigaciones De La Universidad Le Cordon Bleu*, 9(1), 110-116. <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2022v9n1.009>
- Reza Mohammadi, M., Zarafshan, H. & Ghasempour, S. (2012). Broader Autism Phenotype in Iranian Parents of Children with Autism Spectrum Disorders vs Normal Children. *Iranian Journal of Psychiatry*, 7(4), 157-163. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23408558/>
- Rosbrook, A. & Whittingham, K. (2010). Autistic traits in the general population: What mediates the link with depressive and anxious symptomatology? *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(3), 415-424. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.10.012>
- Ruta, L., Mazzone, D., Mazzone, L., Wheelwright, S. & Baron-Cohen, S. (2012). The Autism-Spectrum Quotient—Italian Version: A Cross-Cultural Confirmation of the Broader Autism Phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 625-633. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1290-1>
- Salehzadeh Einadab, Z., Mojtahedzadeh, M., Khalili, E., Dristchel, B. & Pirnia, B. Mediating Role of Social Problem-Solving on the Relationship between Autistic Traits and Depression in a Non-Clinical Iranian Sample. *Iran J Public Health*, 51(10), 2340-2349. <https://doi.org/10.18502/ijph.v51i10.10993>
- Starita, F., Borhani, K., Bertini, C., & Scarpazza, C. (2018). Alexithymia is related to the need for more emotional intensity to identify static fearful facial expressions. *Frontiers in Psychology*, 9(929). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00929>
- Steward, G. R., Corbett, A., Ballard, C., Creese, B., Aarsland, D., Hampshire, A., Charlton, R. A. & Happé, F. (2023). Self-harm and Suicidality Experiences of Middle-Age and Older Adults With vs. Without High Autistic Traits. *Journal of*

*Autism and Developmental Disorders*, 53, 3034-3046.  
<https://doi.org/10.1007/s10803-022-05595-y>

*Developmental Disorders*, 36(2).  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-005-0061-2>

Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(2), 134-142. <https://doi.org/10.1177/070674370004500203>

World Health Organization (15 de noviembre de 2023). *Autism*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

Wakabayashi, A., Baron-Cohen, S., Wheelwright, S. & Tojo, Y. (2006). The Autism-Spectrum Quotient (AQ) in Japan: A Cross-Cultural Comparison. *Journal of Autism and*



# CLÍNICA ARANDA VEIGA JOSE ROBERTO (E FINAL).docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	2%
2	repositorio.ulima.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad de León Trabajo del estudiante	<1%
6	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	plenilunia.com Fuente de Internet	<1%
9	news.un.org Fuente de Internet	<1%

10

[pesquisa.bvsalud.org](https://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

&lt;1 %

11

[es.scribd.com](https://es.scribd.com)

Fuente de Internet

&lt;1 %

12

[www.uppsats.se](https://www.uppsats.se)

Fuente de Internet

&lt;1 %

13

[xipe.insp.mx](https://xipe.insp.mx)

Fuente de Internet

&lt;1 %

14

Beatriz Valenzuela-García, Iraís Cabrera, Martha Frías, Nadia Corral-Frías. " Positive school environment, sustainable behaviour and well-being among higher education students ( ) ", PsyEcology, 2022

Publicación

&lt;1 %

15

Ruth Campos. "If you want to get ahead, get a good master. Annette Karmiloff-Smith: the developmental perspective / Si quieres avanzar, ten una buena maestra. Annette Karmiloff-Smith: la mirada desde el desarrollo", Infancia y Aprendizaje, 2017

Publicación

&lt;1 %

16

[link.springer.com](https://link.springer.com)

Fuente de Internet

&lt;1 %

17

[repositorio.unal.edu.co](https://repositorio.unal.edu.co)

Fuente de Internet

&lt;1 %

[revistas.uned.es](https://revistas.uned.es)

18 Fuente de Internet <1 %

---

19 [slidehtml5.com](https://www.slidehtml5.com)  
Fuente de Internet <1 %

---

20 [www.institutosuperiordeneurociencias.org](http://www.institutosuperiordeneurociencias.org)  
Fuente de Internet <1 %

---

21 [www.pinterest.com](https://www.pinterest.com)  
Fuente de Internet <1 %

---

22 [www.theodinstitute.org](http://www.theodinstitute.org)  
Fuente de Internet <1 %

---

Excluir citas      Apagado

Excluir bibliografía      Apagado

Excluir coincidencias      Apagado