COMPORTAMIENTO SUICIDA Y SU RELACIÓN CON EL AUTISMO: ESTUDIO DE CASO ÚNICO

SUICIDAL BEHAVIOR IN RELATION TO AUTISM: A SINGLE-CASE STUDY

Carlos Eduardo González Gómez
Universidad Veracruzana
cegg93.2023@gmail.com

Fecha de recepción: 17 de febrero de 2025
Fecha de aceptación: 2 de marzo de 2025

Resumen:

Las personas autistas presentan problemas de comunicación e interacción social, fuertemente relacionados con el comportamiento suicida. El objetivo de la presente investigación es estudiar la población autista y la relación que tiene con el comportamiento suicida mediante un estudio de caso único. Se utilizó el "*Inventario de Razones para Vivir*" de Marsha Linehan, aplicándose a un estudiante que asiste a la Universidad Veracruzana, compuesto por 48 ítems con 6 posibles respuestas. En función de los resultados obtenidos, existe nula probabilidad de que el sujeto tome la decisión de atentar contra su vida. Investigaciones futuras, principalmente en el contexto actual de la Universidad Veracruzana, deben ir orientadas a comprender mejor el fenómeno del autismo y el comportamiento suicida, permitiendo detectar aquellos marcadores de riesgo suicida.

Palabras clave: Autismo, Comportamiento Suicida, Intervención Psicoterapéutica, DBT

https://doi.org/10.68951/9bcx-tns5

Abstract

Autistic individuals exhibit communication and social interaction difficulties, which are strongly associated with suicidal behavior. The aim of the present study is to examine the autistic population and its relationship with suicidal behavior through a single-case study. The *Reasons for Living Inventory* developed by Marsha Linehan was used and applied to a student enrolled at the Universidad Veracruzana. The instrument consists of 48 items with six possible responses. Based on the results obtained, there is no likelihood that the subject would make the decision to attempt suicide. Future research—particularly in the current context of the Universidad Veracruzana—should aim to better understand the phenomenon of autism and suicidal behavior, enabling the identification of suicide risk markers.

Keywords: Autism, Suicidal Behavior, Psychotherapeutic Intervention, DBT

Introducción

Las personas que presentan un diagnóstico formal de autismo tienen la probabilidad de presentar problemas de comunicación e interacción social (Quinde, 2024), fuertemente relacionados con el comportamiento suicida (Orta, 2024; Musich *et al*, 2024; Flores & Ricaldi, 2023; Ruggieri, 2022; Kõlves *et al*., 2021; Baños-Chaparro, 2021; Cassidy *et al*, 2018). Son nulas las investigaciones que apuntalen a una metodología eficiente que pueda hacer frente a dicha situación, siendo un gran reto en el contexto actual mexicano, no es nada extraño que poco se esté haciendo por esta población, o al menos eso se evidencia en pleno 2025 al interior de órganos institucionales como lo es la Universidad Veracruzana.

Por lo tanto, se trazará un camino en función de lo que es el autismo, el comportamiento suicida, el comportamiento suicida en población autista, así como las intervenciones "psicoterapéuticas" basadas en evidencia para el riesgo suicida en población autista. El objetivo de la presente investigación es estudiar la población autista y la relación que tiene con el comportamiento suicida mediante un estudio de caso único. En el presente estudio, se utilizó el *Inventario de Razones para Vivir* de Marsha Linehan, aplicándose a un estudiante que asiste a la Universidad Veracruzana; compuesto por 48 ítems con 6 posibles respuestas, es una escala que se enfoca en las particularidades adaptativas que evitan que el individuo tome la decisión de suicidarse.

Autismo

El autismo es definido como un "trastorno" del neurodesarrollo con una base neurobiológica, con mayor predominio en hombres, cuyas principales características es la presencia de déficits en la cognición social y la comunicación, intereses

restringidos y conductas estereotipadas, siendo el causante de disfunciones sensoriales, problemas de sueño, así como la presencia de epilepsia (Ruggieri, 2024). Asimismo, es una alteración del neurodesarrollo de inicio temprano, el cual presenta dificultades escolares en materia de inclusión, hostigamiento, soledad, aislamiento, falta de grupo de pertenencia, limitación para integrarse en la adultez en el ámbito laboral, provocando sensación de desprotección para los familiares y quien es autismo (Ruggieri, 2022).

Nada extraño es que el autismo genere muchas preguntas sin respuesta en torno a su etiología, tratamiento y evolución (Kyrtsopoulou & Fragkos, 2025). Sin embargo, las personas autistas presentan una base neurobiológica compleja, con hallazgos que implican cambios en la sinaptogénesis y conectividad neuronal, con una fuerte influencia de factores genéticos, inmunológicos y ambientales (Tick *et al.*, 2016). Por tanto, se considera un "trastorno" poligénico y multifactorial, con más de mil genes implicados y mutaciones de un solo nucleótido (Illanes *et al.*, 2014). La prevalencia del autismo ha aumentado estrepitosamente, afectando aproximadamente al 1% de la población mundial, lo que equivale a 1 de cada 160 niños (OMS, 2016, citado en Sandoval & Núñez, 2025).

Comportamiento suicida

El suicidio es un tema muy polémico y que ha sido debatido desde múltiples prismas conceptuales, no obstante, *a priori* del acto suicida, se detonan otras conceptualizaciones como la ideación y la intención suicida, imprescindibles de entender para poder intervenir oportunamente en caso de riesgo suicida (Pinargote & Tapia, 2025), en tal sentido, la asfixia, armas de fuego, intoxicación con alcohol, así como el envenenamiento con plaguicidas y productos químicos son los métodos de

autointervención más usados. Por otro lado, la probabilidad de riesgo suicida se incrementa por el consumo de sustancias psicoactivas, toda vez que estas sustancias refuerzan los estados "depresivos", aumentando la intensidad de las conductas impulsivas que conducen a la culminación del acto suicida (Guevara-Tirado, 2025).

Hablar del suicidio en ningún momento debe vislumbrarse como un tema novedoso del cual haya que sorprenderse, ya que este ocurre cada día en todo el mundo. El problema irradia desde el momento en que se intenta encubrir este tipo de situaciones, llegando a estigmatizarse en casi cualquier contexto. Por tanto, no hay nada "enfermo" en la persona, el gen suicida no existe, pues este comportamiento solo cobra relevancia mediante la interacción con el medio ambiente (Ortega, 2018). El autor resalta que cada concepto que caracteriza al individuo como "enfermo mental" solo es una descripción del comportamiento, mas no un padecimiento, por lo que se debe aclarar que las mal llamadas "enfermedades mentales" no existen, lo que hay son conductas desaprobadas socialmente. Lo anterior tiene similitud con lo dicho por Ribes (2008) cuando hace una critica feroz al modelo médico que atribuye al comportamiento como sano-enfermo, siendo inadmisible hacer uso de expresiones como "procesos mentales", "funciones mentales" o "enfermedades mentales" que hacen mención de algún tipo de disfunción o lesión del Sistema Nervioso Central (SNC), interpretando a las conductas como patológicas; lo estipulado por Ribes (2023), que hace mención que la mal llamada "salud mental" ha creado nuevas enfermedades, virus y pandemias del comportamiento, cuya manera de incidir es mediante la medicalización (drogas psiquiátricas), desconociéndose el efecto que podrían provocar, mucho menos se sabe si el cerebro será capaz de recuperarse. Siguiendo al autor, la psiquiatría carece del rigor y conocimiento sistemático sobre los procesos que regulan el

comportamiento, aunque lo que si ha hecho es contribuir indirectamente al control social, es considerada una pseudociencia y sus procedimientos "terapéuticos" son, además de cuestionables, pseudoterapias, teniendo sus fundamentos firmemente asentados en la ignorancia.

Desde otra perspectiva, el comportamiento suicida es un fenómeno complejo y multifactorial, de corte psicológico, el cual se caracteriza por la presencia de sufrimiento y un intolerable dolor psicológico, donde el individuo, al encontrarse en circunstancias determinadas, las cuales experimenta y siente de manera insoportable, toma la decisión de terminar con su vida (Al-Halabí & Fonseca-Pedrero, 2021), llegando a ser un enigma, un estigma y un tabú, rechazados socialmente y catalogados como individuos valientes, cobardes, culpabilizando en ocasiones a los familiares cuando la persona termina suicidándose (Al-Halabí, S. & Fonseca-Pedrero, 2023).

Comportamiento suicida en población autista

En 2024, no se cuentan con datos oficiales acerca de la prevalencia del comportamiento suicida en población autista (Musich *et al*., 2024). No es nada extraño que la mayoría de las investigaciones que hacen mención del comportamiento suicida en personas autistas daten del año 2006 en adelante (Orta, 2024), ni que decir de la escasez de cuestionarios y protocolos de evaluación que permitan "medir" dicha problemática. No obstante, Cassidy *et al.* (2021) lograron adaptar de manera fehaciente la escala *Suicidal Behaviours Questionnaire (SBQ)* a la población autista, haciendo ciertas adecuaciones y renombrándola como *SBQ-Autism Spectrum Conditions (SBQ-ASC)*, misma que cuenta con evidencia solida en validez de contenido, estructura, convergencia y divergencia. A pesar de la

novedosidad de la escala, los autores han sido muy tajantes al decir que la escala tiene exclusividad en ámbitos de investigación, descartándose su uso en el ámbito clínico. No se debe pasar por alto que diversas investigaciones apuntalan que el comportamiento suicida en población autista es muy común (Musich *et al*., 2024). Lo anterior tiene relación por lo dicho por Orta (2024), donde hay una interrelación entre el autismo y el alto riesgo de cometer suicidio; así como lo dicho por Mournet *et al.* (2023) y O'Halloran *et al.* (2022), los cuales apuntalan que los déficits en la comunicación social se relacionan con el comportamiento suicida.

Desde otras coordenadas, el comportamiento suicida (ideación, autolesiones, intentos), así como la "depresión", es algo muy común en población autista, principalmente por las dificultades sociales, hostigamiento, insatisfacción por no encajar socialmente, complejidad al momento de tener una pareja sentimental (Ruggieri, 2020). Asimismo, el autor hace mención que, en el caso de la población autista, son cuatro veces más propensos a desencadenar "depresión" en comparación con la población general (no autistas), en ellos, la "depresión" no se manifiesta mediante sentimientos de tristeza o apatía, sino con inquietud e insomnio, por lo que es exponencial el riesgo que tienen de experimentar ideación suicida, planearlo, actuar en consecuencia y morir por suicidio.

Pese a la escasez de estudios, no se debe descartar el metaanálisis realizado por Newell *et al*. (2023), cuyos datos de 48.186 personas autistas muestran una prevalencia del 21.9 % de planificar suicidarse. Mucho menos la investigación realizada por Jackson *et al.* (2018) en estudiantes universitarios autistas, la cual mostró que el 53-60 % de los participantes consideró la posibilidad de suicidarse. Ambos estudios permiten esclarecer que el comportamiento suicida es un fenómeno que se debe atender a prontitud, la actualización e investigación

metodológica constante, así como la rigurosidad conceptual deben ser aristas permanentes para considerar.

Intervenciones "psicoterapéuticas" basadas en evidencia para el riesgo suicida en población autista

Es evidente la relación que hay entre el riesgo suicida y la población autista, sin embargo, son diversos los autores que evidencian la inexistencia de protocolos eficientes que puedan hacerle frente al comportamiento suicida en adultos autistas (Musich *et al*., 2024; Spain *et al*., 2022; Musich & Aragon-Daud, 2022). Pese a esto, se cuenta actualmente con algunas adaptaciones de variados marcos teóricos que pueden fraguar una problemática muy notoria en el contexto actual, entre ellos está la Terapia Sistemática, Terapia Focalizada en las Emociones, Terapia Cognitivo Conductual (TCC), mismas que pueden aminorar el riesgo de cometer suicidio (Musich *et al*., 2024).

Cabe aclarar que actualmente, el enfoque que predomina para esta población es la TCC, oxímoron conceptual hibrido que parte de supuestos teóricos diferentes incompatibles entre si (Ribes, 2023), sin embargo, poco se hace mención de la implementación de DBT en población autista, cuya evidencia empírica-científica la tiene considerada como la alternativa más potente para intervenir en esta población y poder embestir el riesgo suicida, principalmente en lo que compete a la "desregulación emocional" (Musich *et al*., 2024). A continuación, se hará una breve descripción de la funcionalidad de la DBT.

Dialectical Behavior Therapy (DBT) es un enfoque terapéutico creado por Marsha Linehan, diseñada en un principio para tratar a individuos con "Trastorno

Limite de la Personalidad" (Linehan, 1993; Vega & Sánchez, 2013). Tiene la intencionalidad de ser un tratamiento efectivo para aquellos individuos que experimentan en su día a día dificultades de "regulación emocional", y que además presentan comportamientos suicidas y autolesivos (Musich *et al*., 2024). Los autores antes mencionados hacen hincapié de lo trascendental que es el uso del Coaching Telefónico, técnica emanada desde DBT, para dar apoyo y soporte en situaciones de crisis, cuya intencionalidad es que los consultantes implementen las habilidades aprendidas en sesión, las llamadas telefónicas deben ser breves, aunque no aplica en todos los casos, especialmente cuando el consultante expresa abiertamente querer terminar con su vida. En personas autistas hay ciertos agravantes como lo son: problemas de regulación emocional, cuatro veces mayor en comparación con la población general, riesgo elevado en el comportamiento suicida, siendo la DTB muy beneficiosa para esta población (England-Mason, 2020; Charlton *et al*., 2020; Taylor *et al*., 2022).

Método

Participantes

Un estudiante del área de Humanidades, perteneciente a la Universidad Veracruzana, con diagnóstico de autismo, 20 años de edad, con ideación suicida. La aplicación se llevó a cabo en línea mediante el uso del formulario Google Forms.

Instrumento

Se utilizó el "*Inventario de Razones para Vivir*" de Marsha Linehan, compuesto por 48 ítems con 6 posibles respuestas, es una escala que se enfoca en las particularidades adaptativas que evitan que el individuo tome la decisión de

suicidarse. Se optó por la aplicación de un instrumento derivado de la DBT, por ser el marco teórico que mostró mayor evidencia empírica en población autista.

Resultados

En la *tabla 1* se muestran las soluciones al inventario "*Razones para vivir*" de Marsha Linehan. El sujeto del presente estudio mostró una puntuación de 206 puntos, el cual lo sitúa en el siguiente resultado: "*Usted tiene bastantes razones para aferrarse a la vida, por lo que, a pesar de las adversidades, resulta improbable que llegue a cometer suicidio*".

Tabla 1. *Solución al inventario "Razones para Vivir" de Marsha Linehan*

Puntuación total	**Resultado**
0-72 puntos	Su resultado en el test indica que no encuentra apenas razones para aferrarse a la vida, lo que se sitúa en una situación de alto riesgo para cometer suicidio.
73-144 puntos	Le cuesta encontrar razones para aferrarse a la vida y existe cierto riesgo que termine por enfrentarse la idea del suicidio.
144-216 puntos	Usted tiene bastantes razones para aferrarse a la vida por lo que, a pesar de las adversidades, resulta improbable que llegue a cometer suicidio.
216-288 puntos	Usted tiene múltiples razones para aferrarse a la vida. Puede estar tranquilo, no presenta apenas riesgo de cometer suicidio.

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Es importante destacar que, de manera anecdótica, hace apenas un año, el sujeto del estudio mostraba indicios de ideación suicida y autolesiones (derivado de la frustración por la falta de entendimiento y comprensión de temas escolares). Esto último tiene relación en lo dicho por Figueroa *et al.* (2023), pues el comportamiento suicida en población autista no es únicamente una problemática de corte "médico-clínico", hay un fuerte vínculo con aspectos educativos, siendo en los espacios escolares donde se carece de especialistas preparados, mucho menos se cuenta con herramientas que posibiliten trabajar con población autista. Asimismo, por lo explicitado por Ruggieri (2022), ya que además de las dificultades que hay en la educación y etapa escolar, se hipercomplejiza la inserción laboral y el desarrollo social.

La metodología con mayor evidencia para el comportamiento suicida en población autista es la DBT, sin embargo, pese a que no hay protocolos-instrumentos que puedan medir con precisión el riesgo de suicidio, el sujeto estudiado fue evaluado con cinco instrumentos adicionales: *Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory* (Rodas-Vera *et al*, 2020); *Plutchik Suicide Risk Scale* (Suárez-Colorado *et al*, 2019); *Inventario de Resiliencia (SRI-25)* ante el Suicidio (Fachin, 2023); Scale for Suicide Ideation, SSI (Rangel-Garzón *et al*, 2015*); Suicide Orientation Scale ISO-30* (Valdés-García & González-Tovar, 2019), los cuales no se incluyen ni discuten sus datos por las discrepancias encontradas durante la elaboración del presente estudio, aunque en todas las escalas fue baja la probabilidad de cometer suicidio.

Conclusiones

En la presente investigación se esbozó que la población autista se caracteriza por presentar dificultades en la comunicación e interacción social, lo que incrementa la probabilidad de presentar autolesiones, ideación e intento suicida. Es imprescindible no desatender a esta población, por lo que, apelando a la honestidad intelectual, se debe mencionar que la Universidad Veracruzana carece de una rigurosidad metodológica que permita hacer frente al comportamiento suicida en estudiantes universitarios autistas.

Empíricamente, el uso del del coaching telefónico ha mostrado mucha trascendencia en casos de ideación e intento suicida, donde la "validación emocional" (mostrar al consultante que lo que le ocurre y siente es válido dentro de su contexto particular) y la paciencia son atenuantes a considerar. Es imprescindible precisar que varios estudiantes universitarios autistas sufren en su día a día por las dificultades de adaptabilidad (Toledo, 2025), reciben tratos y prácticas discriminatorias (Lemus *et al*, 2025), sus docentes "no los entienden" (Nassri & Martínez, 2025), presentan dificultades en el seguimiento de instrucciones (Alabdulaziz, 2024), tampoco la Universidad Veracruzana ha posibilitado que haya tutores sombra en aras de que esta figura no existe al interior de la misma, y han sido escasos los beneficios que la tutoría académica convencional ofrece a esta población. Y hay que ser claros, si llegase un estudiante universitario en silla de ruedas o que sufre ceguera a alguna institución de Educación Superior, y además se carece de infraestructura, los directivos tendrían sí o sí que ver la manera de construir una rampa o posibilitar un espacio con accesibilidad, toda vez que se aboga por la llamada inclusión, lo mismo tendría que suceder con los estudiantes universitarios autistas, capacitar y contratar tutores sombra, eso sería ser inclusivo. Esta situación

no debe ser desatendida, es injusto que los padres de familia tengan que pagar cuantiosas cantidades de dinero por un tutor o maestro sombra particular, así como se tiene acceso al seguro facultativo gratuito por pertenecer a una universidad pública, también debe ser que un derecho que los estudiantes tengan acceso a un tutor sombra en caso de requerirlo. La inclusión no basta con apalabrarla constantemente en medios digitales y paginas oficiales de la universidad, mucho menos ponerse la bandera de inclusión si en las acciones se muestra lo contrario, se deben posibilitar acciones en pro de los estudiantes universitarios en situación de discapacidad, además de crear alianzas con las empresas para que puedan estar inmersos en el ámbito laboral una vez egresen de la universidad.

Investigaciones futuras, principalmente en el contexto actual de la Universidad Veracruzana, deben ir orientadas a comprender mejor el fenómeno del autismo y el comportamiento suicida, capacitar personal especializado que pueda trabajar con estudiantes universitarios autistas, permitiendo detectar aquellos marcadores de riesgo suicida, buscando la creación de algún protocolo basado en evidencia que pueda ser utilizado en los estudiantes y que posibilite un decremento en el comportamiento suicida, siendo sumamente relevante reconfigurar el "*Protocolo para Garantizar y Promover el Ingreso, Permanencia y Egreso del Alumnado con Discapacidad en la Universidad Veracruzana*", pues carece completamente de rigurosidad conceptual, apela al eclecticismo teórico en lo que compete a "lo psicológico", carece de estrategias pertinentes y con fuerte respaldo empírico para el ámbito educativo, aunque lo que si hace, de manera desatinada, es patologizar, trastornar y psiquiatrizar el comportamiento autista, trayendo como consecuencia "encasillar" a la persona con dicho diagnóstico, imposibilitándolo de un correcto desenvolvimiento académico y personal.

Referencias

'Halloran, L., Coey, P., & Wilson, C. (2022). Suicidality in autistic youth: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 93*, 102144. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102144

Alabdulaziz, M. (2024). The Effects of Using Video-Based Instruction in Solving Fraction Computations of Students with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Instruction, 17(1)*, 437–460. Retrieved from https://e-iji.net/ats/index.php/pub/article/view/514

Al-Halabí, S. & Fonseca-Pedrero, E. (2023). Manual de Psicología de la Conducta Suicida. Pirámide. *Psicothema*,

Al-Halabí, S., & Fonseca-Pedrero, E. (2021). Suicidal behavior prevention: The time to act is now. *Clínica y Salud*, *32*(2), 89-92.

Baños-Chaparro, J. (2021). Comportamiento suicida en el trastorno del espectro autista. *Revista Española de Discapacidad, 9(1)*, pp. 285-294.

Cassidy, S., Bradley, L., Shaw, R., & Baron-Cohen, S. (2018). Risk markers for suicidality in autistic adults. *Molecular autism, 9*, 42.

Cassidy, S., Cogger-Ward, H., & Rodgers, J. (2021). Development and validation of the suicidal behaviours questionnaire–autism spectrum conditions (SBQ-ASC). *Molecular Autism, 12*, 54. https://doi.org/10.1186/s13229-021-00449-3

Charlton, A., Smith, I., Mazefsky, C. & White, S. (2020). The role of emotion regulation on co-occurring psychopathology in emerging adults with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50*(7), 2585–2592.

England-Mason, G. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic feature in children with neurodevelopmental disorders. *Current Developmental Disorders Reports, 7*, 1–9.

Fachin, D. (2023). *Ideación suicida y resiliencia ante el suicidio, en adolescentes de dos Instituciones Educativas Privadas del distrito de Puente Piedra 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].

Figueroa, C., Guajardo, C., Guillén, V., Vitali, M., Lagos, C., Huentemil, S. & Rifo, V. (2023). Social Interactions, Bullying, and Suicidal Behavior in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Revista Chilena De Fonoaudiología*, *22*(1), 1–10.

Flores, L. & Ricaldi, M. (2023). *Relación entre suicidio y Trastorno del Espectro Autista: Una revisión aplicada*. [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima].

Guevara-Tirado, A. (2025). Perfil de consumo de sustancias psicoactivas asociadas a niveles de riesgo de comportamiento suicida en adolescentes argentinos. *Revista Facultad Nacional De Salud Pública, 43*, e358005. https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e358005

Jackson, S. L. J., Hart, L., Brown, J. T., & Volkmar, F. R. (2018). Brief report: Self-reported academic, social, and mental health experiences of post-secondary students with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 48*(3), 643–650. https://doi.org/10.1007/s10803-017-3315-x

Kolves, K. *et al*. (2021). Assessment of suicidal behaviors among individuals with autism spectrum disorder in Denmark. *JAMA Netw Open, 4*(1), e2033565.

Kõlves, K., Fitzgerald, C., Nordentoft, M., Wood, S. J., & Erlangsen, A. (2021). Assessment of suicidal behaviors among individuals with autism spectrum disorder in Denmark. *JAMA Network Open, 4*(1), e2033565. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.33565

Kyrtsopoulou, S., & Fragkos, S. (2025). Presentación de un estudio de caso de un estudiante en el espectro del autismo a la luz del Trabajo Social en una escuela. *Itinerarios De Trabajo Social, (5)*, 60–67. https://doi.org/10.1344/its.i5.46649

Lemus, B., Domínguez, M., Ruiz, M., Anguiano, A., Calderón, E. & Noriega, R. (2025). Estigma ante Personas con Trastorno del Espectro Autista en Personas de Morelia, Michoacán. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano , 6(1)*, 677–696. https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v6i1.503

Linehan, M. (1993). Skills training manual for treating borderline personality disorder. Guilford Press.

llanes, L., Pertossi, A. & González, Z. (2014). Diagnóstico prenatal no invasivo. *Revista Médica Clínica Las Condes, 25(6)*, 887-893. https://doi.org/10.1016/S0716-8640(14)70635-2

Mournet, A., Wilkinson, E., Bal, V. & Kleiman, E. (2023). A systematic review of predictors of suicidal thoughts and behaviors among autistic adults: Making the case for the role of social connection as a protective factor. *Clinical Psychology Review*, *99*, 102235.

Musich, F., & Aragon-Daud, A. (2022). Adaptaciones de las terapias psicológicas para adultos con Trastornos del Espectro Autista sin Discapacidad Intelectual. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría, 33*(157), 44-50.

Nassri, A. & Martínez, J. (2025). La Praxis del Docente Universitario desde la Experiencia de Estudiantes con Autismo y Discapacidad Visual. Ciencia Latina *Revista Científica Multidisciplinar, 9(1)*, 1900-1918. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15962

Newell, V., Phillips, L., Jones, C., Townsend, E., & Richards, C. (2023). A systematic review and meta-analysis of suicidality in autistic and possibly autistic people without co-occurring intellectual disability. *Molecular Autism, 14*, 10. https://doi.org/10.1186/s13229-023-00544-7

O'Halloran, L., Coey, P., & Wilson, C. (2022). Suicidality in autistic youth: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *93*, 102144.

Orta, F. (2024). *La Conducta Suicida en Personas con TEA: una Revisión Paraguas*. [Tesis de maestría, Universidad de Oviedo].

Ortega, M. (2018). Comportamiento Suicida. Reflexiones críticas para su estudio desde un sistema psicológico. *Qartuppi*.

Pinargote, D. & Tapia, W. (2025). Effectiveness of dialectical behaviour therapy in patients with suicidal behaviour: a systematic review. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes, 4(l)* 18-35. https://doi.org/10.33936/psidial.v4i1.7349

Quinde, D. (2024). *Desarrollo de las habilidades sociales para un estudiante de básica superior con autismo*. [Tesis de maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena].

Rangel-Garzón, C; Suárez-Beltrán, M. & Escobar-Córdoba, F. (2015). Escalas de evaluación de riesgo suicida en atención primaria. *Rev. fac. med, 63(4)*, pp.707-716.

Ribes, E. (2008). Psicología y salud. Un análisis conceptual. Trillas.

Ribes, E. (2023). Teoría de la Psicología: Reflexiones últimas. Co-presencias.

Rodas-Vera, N., Toro, R. & Flores-Kanter, P. (2020). Positive and Negative Suicide Ideation (PANSI) Inventory: Psychometric Properties in Peruvian University Students. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP. 60(3).* 27-39.

Ruggieri, V. (2020). Autismo, depresión y riesgo de suicidio. *MEDICINA - Suplemento II, 80(2): 12-16*

Ruggieri, V. (2022). El autismo a lo largo de la vida. *MEDICINA - Suplemento II, 80(3): 2-6*

Ruggieri, V. (2024). Autismo y camuflaje. *MEDICINA, 84(1),* 37-42.

Sandoval, M. & Núñez, A. (2025). Percepción de apoderados de estudiantes con autismo acerca del rol de Fonoaudiólogo. *European Public & Social Innovation Review, 10*, 1–14. https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1010

Spain, D., Musich, F. M., & White, S. W. (Eds.). (2022). *Psychological therapies for adults with autism*. Oxford University Press.

Suárez-Colorado, Y., Palacio, J., Caballero, C. & Pineda, C. (2019). Adaptation, construct validity and reliability of the Plutchik suicide risk scale in colombian adolescents. *Revista Latinoamericana de Psicología*, *51*(3), 145-152.

Taylor, L., Neophytou, E., Johnston, K. (2022). Dialectical Behavior Therapy. Psychological Therapies for Adults with Autism. Oxford University Press.

Tick, B., Colvert, E., McEwen, F., Stewart, C., Woodhouse, E., Gillan, N., Hallet, V., Lietz, S., Garnet, T., Simonoff, E., Ronald, A., Bolton, P., Happé, F.yRijsdijk, F. (2016). Autism spectrum disorders and other mental health problems: Exploring etiological overlaps and phenotypic causal associations. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry,55(2)*, 106-113. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.11.013

Toledo, N. (2025). *Rutas y protocolos para la inclusión educativa de estudiantes con autismo grado 1 en la Universidad Nacional de Chimborazo*. (Tesis de posgrado). Universidad Nacional de Chimborazo.

Universidad Veracruzana (2024). Protocolo para Garantizar y Promover el Ingreso, Permanencia y Egreso del Alumnado con Discapacidad en la Universidad Veracruzana.

Valdés-García, K. & González-Tovar, J. (2019). Análisis Confirmatorio de la Escala de Orientación Suicida ISO-30 en una muestra de adolescentes de Coahuila, México. *Revista de psicología y ciencias del comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, *10*(2), 11-29.

Vega, I. & Sánchez, S. (2013). Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite. *Acción Psicológica*, *10*(1), 45-56.

CESSUMEX · eISSN 3061-7421

Nota editorial de licencia

Comportamiento suicida y su relación con el autismo: Estudio de caso único

Volumen 1 · Número 2 · 2025 · páginas 79-97

DOI: https://doi.org/10.68951/9bcx-tns5

Este artículo se distribuye bajo la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), conforme a la licencia declarada por la revista.

creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Se permite compartir y adaptar el contenido con atribución, para fines no comerciales y bajo la misma licencia. Consulte el texto completo de la licencia para sus condiciones. Los materiales de terceros identificados con condiciones distintas conservan dichas condiciones.

La licencia no modifica la titularidad de los derechos de autor ni los acuerdos individuales de publicación.

Políticas de licencia y derechos: cessumex.org/politicas-editoriales.html

Nota incorporada el 6 de noviembre de 2026 para hacer explícita la licencia en el PDF individual. Se conservan íntegras las páginas del artículo y su paginación original. Esta hoja adicional no forma parte del intervalo de páginas citado.

Nota editorial de afiliaciones

Complemento geográfico incorporado el 6 de noviembre de 2026 a las afiliaciones institucionales declaradas en los trabajos. La documentación de respaldo se conserva en el expediente editorial de la revista.

Esta nota se incorpora después de las páginas originales. Su fecha corresponde a la actualización de metadatos; las fechas históricas y los intervalos de páginas citados de los artículos se mantienen.

Comportamiento suicida y su relación con el autismo: Estudio de caso único

DOI: https://doi.org/10.68951/9bcx-tns5 | Páginas citadas: 79-97

Carlos Eduardo González Gómez

Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz, México

Consulta de fichas y datos bibliográficos: cessumex.org. Las fuentes públicas y el cotejo documental permiten precisar la ubicación institucional. No se incluyen currículos ni datos personales de contacto.