



**VNiVERSIDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

**EL PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA PREVENCIÓN,
INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL DUELO POR
SUICIDIO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA**

**THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN PREVENTION,
INTERVENTION, AND SUPPORT IN SUICIDE
BEREAVEMENT: A LITERATURE REVIEW**

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN TRABAJO SOCIAL

Curso 2023/2024

Nombre del/la estudiante: Víctor Ibáñez Lafuente

Tutor: Fernando Gil Villa

Mes: Junio Año: 2024

RESUMEN.

El Trabajo Fin de Grado realizado sigue las características clave de una revisión sistemática propuesta por la metodología PRISMA y utiliza una estrategia de búsqueda en la WoS mediante las palabras clave "suicide" y "social work". Los criterios de inclusión incluyen documentos de libre acceso y descarga, en inglés o francés, con resumen y que aborden el papel del trabajador social frente al suicidio. La búsqueda identificó 58 documentos, de los cuales 24 cumplieron con los criterios de inclusión que fueron analizados en profundidad. Este trabajo fin de grado proporciona una revisión exhaustiva y sistemática de la literatura sobre el papel del trabajador social en el problema del suicidio. Los resultados sugieren que el trabajo social puede desempeñar un papel crucial en la prevención y la intervención del suicidio, así como en el duelo del entorno del paciente. La revisión también destaca la importancia de la formación universitaria en el contenido del suicidio y la necesidad de una mayor investigación sobre el papel del trabajador social en la prevención y el duelo en el suicidio.

PALABRAS CLAVE: Suicidio, trabajo social, prevención, intervención, duelo.

ABSTRACT.

The Final Degree Research Project adheres to the fundamental principles of a systematic review as outlined by the PRISMA methodology. A comprehensive search strategy was employed utilizing the keywords "suicide" and "social work" across the WoS database. Inclusion criteria were as follows: documents that were freely accessible and downloadable, in English or French, with an abstract, and that dealt with the role of the social worker in suicide. The search identified 58 papers, of which 24 met the inclusion criteria and were subjected to in-depth analysis. This dissertation presents a comprehensive and systematic review of the literature on the role of the social worker in the problem of suicide. The findings indicate that social work can play a pivotal role in suicide prevention and intervention, as well as in the bereavement of the patient's environment. The review also emphasizes the significance of university training in suicide content and the necessity for further research on the role of the social worker in suicide prevention and bereavement.

KEYWORDS: Suicide, social work, prevention, intervention, duel.

Agradecimientos.

En primer lugar, quiero agradecer a mi director de este trabajo, el Dr. Fernando Gil Villa, por la dirección de este Trabajo Fin de Grado, pues sin su apoyo, ayuda y asesoramiento no hubiera podido finalizar esta etapa en mi proceso formativo.

También quisiera agradecer el trabajo realizado por todos los profesores que me han impartido docencia durante el grado. Sus enseñanzas me han permitido tener un conocimiento básico sobre los contenidos que empelaré una vez que obtenga el grado. En especial, quisiera mencionar a Don Argimiro Gómez Sánchez por su orientación, apoyo, tiempo y paciencia durante mi tiempo en la carrera y a Doña María Jesús Almendral Pereña por su inspiradora enseñanza y su dedicación a fomentar mi curiosidad ha dejado una huella imborrable en mi formación.

En tercer lugar, dar las gracias a mis compañeros y compañeras de clase, en especial a mis amigos/as Álvaro Chaves Pulido, Víctor Mauriz López, Aroa Arribas Gago, y Raquel Campano Segovia por estar siempre ahí apoyando y ayudando en todo lo que ellos/as pudieran hacer. A todos mis compañeros de promoción, con los cuales he disfrutado durante los cuatro años de formación de múltiples experiencias que las tendré en el recuerdo para toda la vida.

Por último, un agradecimiento muy especial a toda mi familia por el apoyo recibido y por la paciencia que han tenido ante los diversos problemas sufridos durante este largo proceso. A mis hermanos y a mis padres por ser mi fuente de inspiración, confiar en mí y por buscar siempre lo mejor para mí. Gracias, por estar ahí siempre dispuestos a ayudarme en todo lo que haga falta.

Índice

1.- INTRODUCCIÓN	5
2.- MARCO TEÓRICO.....	6
3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS.....	10
3.1.- Planteamiento del problema.	10
3.2.- Objetivos.	10
4.- MÉTODO Y MATERIALES.....	11
4.1.- Diseño del estudio.....	11
4.2.- Estrategia de búsqueda.....	11
4.3.- Criterios de inclusión y exclusión.....	12
4.4.- Criterios de elegibilidad.	13
4.5.- Calidad de los estudios.....	14
4.6.- Variables de la revisión.	14
5.- RESULTADOS.	18
5.1.- Resultados de las características básicas de las investigaciones que analizan el papel del trabajador social en el suicidio.....	18
5.2.- Resultados de la calidad de los estudios que analizan el papel del trabajador social en el suicidio.....	24
5.3.- Resultados de las relaciones entre las variables específicas.	25
6.- DISCUSIÓN.	34
7.- CONCLUSIÓN.....	40
7.1.- Limitaciones del estudio.	40
7.2.- Aplicaciones prácticas.	41
7.3.- Prospectiva de futuro.....	41
7.- BIBLIOGRAFÍA.....	42
7.1.- Referencias de los 24 artículos del estudio 3.....	45
Anexos.	47

1.- INTRODUCCIÓN.

Mediante la realización del Trabajo Fin de Grado pretendo finalizar la formación inicial recibida en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Salamanca para la obtención del título de Grado en Trabajo Social. El objetivo del presente Trabajo Fin de Grado consistió en recopilar exhaustivamente los estudios acerca del rol desempeñado por el trabajador social en el contexto del fenómeno del suicidio, sometiéndolos a una evaluación sistemática con el propósito de indagar si dicho papel estaba en consonancia con el incremento exponencial observado en los casos de suicidio. Esta revisión se justificó en la posible carencia de documentación existente para fundamentar una intervención adecuada en esta problemática.

Mi motivación principal para haber elegido el tema de estudio de mi trabajo fin de grado fue la gran problemática que está teniendo mi generación con la salud mental y su peor consecuencia, el suicidio. Hoy en día en España, podríamos estar hablando de una “pandemia juvenil”, siendo la principal causa de muerte de los jóvenes entre 15-29 años. He realizado esta revisión literaria para entender cuál es la participación del trabajador social ante esta situación problemática del suicidio. Quería comprender porque aun siendo una causa de muerte mayor que los accidentes de tráfico no se equiparan las campañas de concienciación para los jóvenes, haciéndoles ver que no están solos y pueden contar con gran número de profesionales cualificados. Además, para poder esclarecer si existe ese tabú en la sociedad para hablar sobre los problemas mentales, más concretamente del suicidio. También para identificar si existían muchos estudios donde los trabajadores sociales realizan actuaciones para ejecutar una buena intervención, tanto en la prevención, intervención y el duelo de las personas.

Este trabajo para mi es un punto y seguido en mi formación para ser un buen trabajador social. Además, significa el fin de una primera etapa académica de mi formación, la cual está continuando pues estoy realizando un máster de trabajo social sanitario en la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, para obtener más y mejores conocimientos específicos en la rama sociosanitaria. A su vez, también he elegido para realizar mi trabajo fin de máster el tema del suicidio en los jóvenes, pero esta vez con el desarrollo de un programa de intervención.

2.- MARCO TEÓRICO.

El suicidio es un problema de salud pública que afecta a todas las edades y grupos socioeconómicos. Los trabajadores sociales juegan un papel clave en la prevención del suicidio a través de la evaluación del riesgo, el manejo de casos y la intervención en crisis. Como profesionales de la salud mental, su función es identificar factores de riesgo, proporcionar recursos y apoyo emocional, desarrollar estrategias de afrontamiento y conectar a las personas en riesgo con redes de apoyo (Shneidman, 1993). Además, pueden abogar por políticas preventivas y reducir el estigma asociado con los problemas de salud mental y el suicidio (Chambless, 1995).

El código de ética de los trabajadores sociales señala su responsabilidad para prevenir el daño y proteger la vida y la dignidad humana (Consejo General del Trabajo Social, 2012). Esto significa que deben estar capacitados para evaluar, gestionar e intervenir en situaciones de suicidio y autolesión. El conocimiento de factores de riesgo, teorías del suicidio y estrategias clínicas es fundamental para promover el bienestar y prevenir el suicidio (Sudak, Maxim, & Carpenter, 2008).

La formación universitaria de los trabajadores sociales debe incluir contenidos sobre el suicidio, pues es un problema de salud pública que afecta a todos los grupos de edad y estratos sociales (OMS, 2014). Los futuros profesionales requieren conocimientos actualizados sobre factores de riesgo, señales de alerta, evaluación, intervención en crisis, estrategias de prevención basadas en evidencia y habilidades de apoyo a familias para superar el duelo (Cramer et al., 2013). Con una sólida base teórica y habilidades prácticas estarán preparados para desempeñar su papel en la detección, manejo, superación y prevención del suicidio

Asimismo, es importante que los planes de estudio aborden las actitudes, creencias y valores en torno al suicidio para reducir el estigma entre los propios trabajadores sociales. La formación debe enfatizar la importancia de la alfabetización en salud mental, el apoyo social y el desarrollo de la resiliencia para prevenir conductas autolesivas y suicidas (Knox et al., 2004). También, es clave capacitar a los estudiantes del grado en trabajo social en el manejo ético y legal de situaciones de riesgo suicida acorde a los principios y estándares profesionales.

Una sólida formación teórico-práctica sobre el suicidio es fundamental para que los trabajadores sociales puedan desempeñarse de manera competente y responsable en la evaluación, intervención y prevención de esta conducta. Esto debe incluir conocimientos actualizados, habilidades de comunicación, clarificación de valores y preparación ética y legal (Jacobson et al. 2012).

El aumento de los suicidios refleja que existe una carencia en la formación que se tiene sobre el suicidio. Los graduados en trabajo social mostraron en diversos estudios estar en la media ante las actitudes de prevención del suicidio, pero tenían un uso de habilidades prácticas ante usuarios con ideas suicidas muy bajo (Osteen et al., 2014). Así mismo, los propios estudiantes de trabajo social revelan un gran riesgo de ideación, planificación e inminente peligro de suicidio (Reina-Aguilar et al, 2023a).

Los trabajadores sociales cumplen un rol fundamental en la prevención del suicidio debido a su formación en salud mental y su cercanía con poblaciones vulnerables (Stanley & Brown, 2012). Pueden identificar factores de riesgo, detectar señales de alerta y conectar a las personas en riesgo con redes de apoyo (Badger et al., 2007). Además, su conocimiento de teorías del suicidio y habilidades en manejo de crisis los convierten en actores clave para la evaluación e intervención oportuna. La amplia formación, visión integral y compromiso con poblaciones vulnerables hacen del trabajador social un actor insustituible, mediante estrategias de apoyo emocional, psicoeducación, terapia y derivación especializada. Por todo ello, pueden prevenir el suicidio a nivel individual, comunitario y familiar para salvar vidas y promover el bienestar social.

Asimismo, los trabajadores sociales promueven la prevención a nivel comunitario. Pueden diseñar e implementar programas de prevención del suicidio adaptados culturalmente para distintos grupos de riesgo (Lezine & Reed, 2007), como en jóvenes afroamericanos (Joe, 2006), personas mayores (Manthorpe et al, 2011) agricultores (Klingelschmidt et al, 2020) o estudiantes (Rathinam et al. 2024). También los trabajadores sociales, reducen el estigma asociado a la conducta suicida y empoderan a las comunidades para desarrollar sus propios recursos (Walsh & Eggert, 2007). Su perspectiva sistémica y ecológica es valiosa para impulsar cambios sostenibles en los entornos que protegen o exacerban el riesgo suicida.

Conocer las causas del suicidio permite establecer las acciones preventivas que se pueden diseñar para prevenir conductas suicidas. Las intervenciones de los trabajadores sociales son fundamentales con personas con tentativas suicidas y para el afrontamiento del proceso del duelo, pues estas muertes inesperadas generan una gran angustia por la pérdida de un ser querido de forma traumática (Sánchez et al, 2016).

Los trabajadores sociales están capacitados para realizar evaluaciones exhaustivas de riesgo de suicidio, identificando factores de riesgo. Estas evaluaciones son cruciales para determinar el nivel de riesgo y establecer un plan de intervención adecuado. Además, En situaciones de crisis con pacientes que tienen ideas suicidas, los trabajadores sociales pueden proporcionar intervenciones de crisis efectivas, como la terapia de resolución de problemas y la terapia cognitivo-conductual (Comtois et al., 2019). Pueden coordinar y gestionar casos de pacientes con ideación suicida, asegurando que reciban una atención integral y multidisciplinaria, incluyendo servicios de salud mental, apoyo familiar y recursos comunitarios.

La visión multifactorial permite abordar al trabajador social los problemas desde una perspectiva holística, considerando factores psicológicos, sociales, económicos y ambientales que pueden contribuir a la ideación suicida (Cramer & Kapusta, 2017). Esto permite que puedan conectar con gran facilidad a los recursos que sean necesarios para proporcionar ayuda, recibiendo una atención integral y multidisciplinaria, incluyendo servicios de salud mental, apoyo familiar y recursos comunitarios, grupos de apoyo y otros recursos relevantes.

El suicidio de una persona genera un duelo complejo y prolongado en los seres queridos, con sentimientos de culpa, vergüenza y estigmatización (Young et al., 2012). Los trabajadores sociales, por su formación, están preparados para brindar apoyo en este difícil proceso, validando emociones, normalizando reacciones, promoviendo psicoeducación y conectando a los dolientes con grupos de apoyo específicos para sobrevivientes de suicidio (Andriessen, 2009)

También, los trabajadores sociales orientan a la familia sobre cómo comunicar la muerte y manejar el estigma, reduciendo así el aislamiento social frecuente tras un suicidio (Cvinar, 2005). Además, pueden desempeñar un rol mediador entre la familia y

otros sistemas como el forense, legal y de salud mental. El conocimiento de diferentes contextos sociales, culturales y comunidades permite adaptar la intervención en duelo tras un suicidio de manera culturalmente sensible. Su capacitación integral y compromiso humanitario es fundamental para que los sobrevivientes de un suicidio transiten el duelo, encuentren cierre y sigan adelante con sus vidas (Worden, 2018).

Los trabajadores sociales en su intervención profesional suelen atender a personas que en su entorno cercano han vivido una situación de suicidio o se plantean un suicidio. Esta problemática no ha sido tratada de forma amplia en la literatura. Maple et al. (2017) analizaron la contribución que la investigación del trabajo social ha hecho a la prevención, intervención y duelo del suicidio, encontrando que la gran parte de los estudios se realizan con una investigación explicativa y hay un menor grado de artículos descriptivos y de control realizados por los trabajadores sociales (Hightower et al., 2023). Estos resultados son señal de la escasa investigación sobre temas tan controversiales hoy día tales como la estigmatización del suicidio, el suicidio en poblaciones indígenas y de prevención primaria, la intervención y el duelo mediante la evaluación del suicidio. En los programas sobre la prevención, intervención y el duelo ante el suicidio, el papel que desempeñan los trabajadores sociales es de alta importancia, para la preparación de los estudiantes en las futuras prácticas (Kourgiantakis et al., 2022).

Los profesionales del trabajo social se encuentran entre el grupo más grande de profesionales de salud mental y desempeñan un papel clave en la evaluación del suicidio. La mayoría brindan un gran servicio, pero existen lagunas en la investigación sobre los programas de educación y capacitación en trabajo social (Kourgiantakis et al., 2019).

3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y OBJETIVOS.

3.1.- Planteamiento del problema.

Hasta donde se conoce son escasas las investigaciones que han realizado una revisión de la literatura teniendo en cuenta el papel que juega el trabajador social en el suicidio en diferentes contextos y poblaciones. (Maple et al. 2017) analizaron cuál es la contribución del trabajo social a la prevención del suicidio. Por su parte, (Reed et al. 2021) focalizaron su estudio en contexto social en el que viven los afroamericanos. (Kourgiantakis et al., 2019) examinaron la literatura existente sobre educación y capacitación en trabajo social en salud mental, adicciones y suicidio. Años más tarde (Kourgiantakis et al. 2022) volvieron a examinar la formación del trabajador social sobre adicciones, el suicidio y la salud mental en Estados Unidos. Finalmente, (Manthorpe & Iliffe, 2011) estudiaron esta problemática entre las personas mayores.

Por ello, es necesario realizar una nueva revisión de la literatura en la que se identifiquen y analicen los documentos científicos que tengan en cuenta esta problemática.

3.2.- Objetivos.

A continuación, se presentan el objetivo general y los objetivos específicos de este Trabajo Fin de Grado (TFG). El objetivo general de este TFG fue revisar de forma sistemática los artículos publicados sobre el suicidio en los que en su título también se incluyera el término “trabajador social”. La búsqueda de estos documentos se realizó a través de la Web of Science (WoS).

Debido a la dificultad para el acceso a todos los documentos identificados en la búsqueda, se plantean los siguientes objetivos específicos: i) Describir las características básicas de las investigaciones que analizan el papel del trabajador social en el suicidio (muestra de trabajos de los que se dispone al menos del resumen); ii) Analizar la calidad de los estudios que consideran el papel del trabajador social en el suicidio (muestra de trabajos de los que se dispone el artículo completo); iii) Identificar y analizar las aportaciones principales de las investigaciones que cumplan los criterios de inclusión (muestra de trabajos de los que se dispone el artículo completo).

4.- MÉTODO Y MATERIALES.

4.1.- Diseño del estudio.

El Trabajo Fin de Grado que se realiza es una revisión sistemática que analiza los documentos indexados en la WoS sobre el papel del trabajador social en el problema del suicidio, sin utilizar procedimientos estadísticos complejos en el análisis de los documentos (Ato et al., 2013). Este trabajo siguió las características clave de una revisión sistemática propuesta por la metodología PRISMA (Moher et al., 2015), que son: (a) definición de los objetivos con metodología explícita y reproducible; (b) búsqueda sistemática de evidencia siguiendo los criterios de elegibilidad; c) evaluación de la validez de las conclusiones; y (d) presentación sistemática y síntesis de las características y hallazgos de los estudios incluidos.

El presente estudio es una revisión bibliografía sobre el suicidio de los pacientes en el ámbito del trabajo social. Es un análisis de como los trabajadores sociales realizan una labor de prevención y la intervención de los usuarios que tienen ideas autolíticas. Además, de cómo es la intervención de los trabajadores sociales en el duelo del entorno del paciente.

4.2.- Estrategia de búsqueda.

Las búsquedas fueron realizadas mediante las bases de datos electrónicas de la WoS del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades del Gobierno de España (<https://www.recursoscientificos.fecyt.es/>). La búsqueda se realizó el 31 de enero de 2024. Se utilizaron en el buscador WoS las palabras en inglés “suicide”, AND “social work” para poder obtener la mayor cantidad de artículos posibles sobre este tema y posteriormente se codificaron atendiendo a las variables del estudio. Fue utilizada esta técnica para extraer la máxima cantidad de datos para cumplir los criterios de exclusión. Se realizó una búsqueda electrónica para poder identificar los estudios potencialmente específicos y relacionados con el tema de estudio, examinando títulos y resúmenes de dichos artículos seleccionados. Además, se hizo una discriminación según la calidad e importancia de los artículos. Después de la fase de búsqueda, se analizó la lista de referencias de todos los documentos incluidos buscando los que cumplieran con los criterios de inclusión.

4.3.- Criterios de inclusión y exclusión.

Una vez identificados los documentos en la WoS, se procedió a su búsqueda en internet a través de Google Académico, introduciendo el título del documento. Para el estudio de esta revisión bibliográfica sobre el papel del trabajador social en la prevención y el duelo de las familias ante el suicidio se utilizaron criterios de inclusión y exclusión predefinidos (Tabla 1).

Tabla 1. Criterios para la inclusión y exclusión de documentos.

<i>Criterios de inclusión</i>	
Criterio 1	Que fueran documentos de libre acceso y descarga Que el idioma del documento estuviera en inglés o francés Que en la WoS o en el documento original se aportara el resumen Que la temática del documento abordara el papel del trabajador social frente al suicidio.
<i>Criterios de exclusión</i>	
Criterio 2	Que los documentos no fueran de libre acceso, que eran de pago
Criterio 3	Que el documento estuviera en internet (Google Académico) Que no se pudiera acceder al abstract en la WoS o en Google Académico Que el idioma fuera coreano o alemán Que el documento fuera una tesis doctoral de acceso restringido

Los criterios de inclusión que fueron elegidos fueron los siguientes (Criterio 1): 1) que los documentos seleccionados fueran de libre acceso y descarga libre; 2) que el idioma del documento fuera inglés o francés; 3) que en la WoS o en el documento identificado en la web aporte resumen; 4) que la temática del documento haga referencia al suicidio. Mientras tanto los criterios de exclusión empleados en esta revisión fueron de dos niveles, uno básico (Criterio 2): 1) que los documentos no fueran de libre acceso, documentos de pago; y uno completo o total (Criterio 3): 2) que no se pudiera acceder al documento (no existiera); 3) que no se pudiera acceder al abstract en la WoS o en Google Académico; 4) que el idioma fuera coreano o alemán; 5) que el documento fuera una tesis doctoral de acceso restringido. Tras aplicar estos parámetros de exclusión y elegibilidad durante el proceso de revisión, se redujeron a 24 documentos, de los cuales 15 fueron artículos, 3 revisiones, 3 cartas/editoriales, 2 tesis/disertaciones y 1 resumen de congreso. Fueron excluidos del análisis específico 24 documentos los cuales no eran de libre acceso el documento completo. Finalmente 14 documentos se excluyeron por estar en otros idiomas, no encontrarse o ser de pago.

Para el análisis de las variables año, fuentes de los documentos, país, idioma, y palabras clave se emplearon todos los documentos inicialmente identificados. Para el

análisis de la variable tipo de documento se emplearon los documentos resultantes tras aplicar los criterios de exclusión 3. Para el análisis de las variables de la calidad de los documentos se emplearon los estudios incluidos en el criterio 1.

En la figura 1 se muestra el diagrama de flujo de la metodología PRISMA, en el que se aprecian las diferentes fases hasta la obtención de los documentos finales para la elaboración del TFG. En la sección de resultados explicaremos el número de documentos empleados para cada análisis, pues en variables generales podremos emplear la totalidad de los documentos.

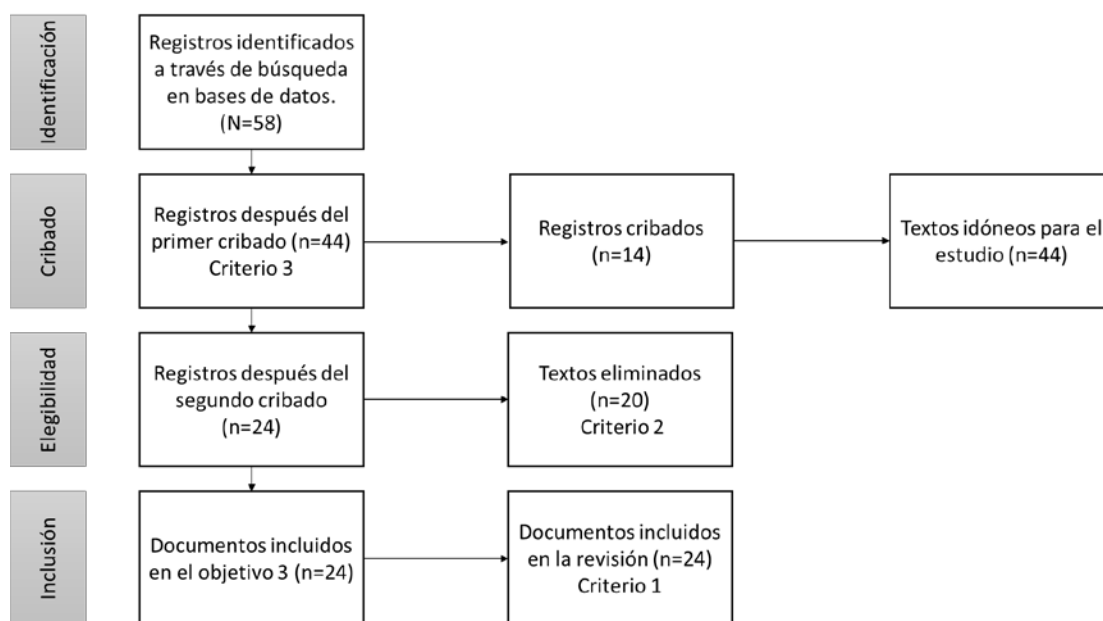


Figura 1. Flujograma PRISMA de búsqueda de documentos.

4.4.- Criterios de elegibilidad.

La estrategia PICO (en inglés) (Santos, Pimenta, Nobre, 2007) se basa en el desarrollo de cuatro componentes que ayuda a definir los criterios de elegibilidad de la muestra. Población/"Population": la población objetivo de esta revisión son los artículos que aborden la problemática del suicidio con el punto de vista del trabajador social. Intervención/"Intervention": Se incluyen los estudios que abordan la prevención del suicidio en el ámbito socio sanitario. Comparación/"Comparison": Los estudios se compararan con otros permitiendo así posicionar estos resultados frente a otros estudios. Resultado(s)/"Outcome(s)": El resultado son las aportaciones de los documentos sobre el papel que tiene el trabajo social en el suicidio.

Tras la aplicación de la estrategia PICO se han eliminado 34 documentos en total, pues se trata de documentos que no eran de libre acceso, no se podían acceder a través de internet el idioma no era el adecuado o no se pudo acceder al abstract, no pudiendo obtener la información necesaria para su análisis en profundidad.

4.5.- Calidad de los estudios.

La calidad de los documentos incluidos en la revisión de la literatura de este Trabajo Fin de Grado se llevó a cabo mediante un formulario de evaluación utilizado para estudios cualitativos (Law et al., 1998). Este formulario de revisión crítica consta de 16 elementos que permite conocer el riesgo de sesgo metodológico en el estudio. Las preguntas son de respuesta dicotómica, SI/NO. Si cumple los apartados se sumarán un punto por cada uno. Tras finalizar la evaluación, se observarán los puntos obtenidos por cada estudio. Sarmiento et al. (2018) establecieron una clasificación de los artículos científicos en tres niveles: a) Excelente calidad, si obtienen una puntuación mayor del 75% (12 o más puntos); b) Buena calidad, si obtienen una puntuación entre 51% y 75% (8 a 11 puntos); c) Baja calidad, si la suma de los ítems es menor del 50% (7 o menos puntos).

En esta revisión bibliografía los criterios que se han empleado como relevantes son los propuestos por Law et al. (1998), y que son los siguientes: “Q1- ¿Se expuso claramente el propósito? Q2- ¿Se revisó la literatura relevante? Q3 - Diseño del estudio (RCT aleatorio, cohorte, diseño de caso único, antes y después, caso-control, transversal, estudio de caso); Q4- N =? Q5- ¿Se describió detalladamente la muestra? Q6- ¿Se justificó el tamaño de la muestra? Q7- ¿Fueron confiables las medidas de resultado? Q8- ¿Fueron válidas las medidas del resultado? Q9- ¿Se describió detalladamente la intervención? Q10- ¿Se evitó la contaminación?; Q11- ¿Se evitó la co-intervención? Q12- ¿Se informaron los resultados en términos de significancia estadística?; Q13- ¿Fueron apropiados los métodos de análisis? Q14- ¿Se informó la importancia clínica? Q15- ¿Se informaron las deserciones? Q16- ¿Las conclusiones fueron apropiadas, dados los métodos y resultados del estudio?”.

4.6.- Variables de la revisión.

Se utilizó el protocolo de extracción de datos del Cochrane Consumers and Communication Review Group (Moher et al., 2015) para extraer la información de los

documentos identificados tras la búsqueda. Para la realización de esta revisión sistemática se emplearon diferentes variables, unas de carácter general (Autor; Título; Fuente; Documento; País; Idioma; Palabras Clave; Categoría) y otras específicas (Resumen; Prevención; Duelo; Intervención; Género; Población; Edad; Metodología; Grupo de inclusión (1, 2 y 3); Causas de Exclusión; Conclusiones) (Tabla 2).

Tabla 2. Definición de las variables del estudio

	Variable	Descripción
Variables Generales	Autor/es	Nombre de los autores de las publicaciones.
	Año	Año de publicación de los documentos.
	Título	Título de los documentos incluidos en la búsqueda.
	Fuente	Título de la fuente en la que se publica el documento.
	Documento	Tipo de Documento que se analiza (Article, Dissertation/Thesis, Editorial Material, Letter, Meeting Abstract, Review).
	País	País del autor principal del documento.
	Idioma	Idioma en el que está escrito el documento.
	Palabras Clave	Términos clave seleccionados por los autores en los documentos y recogidos en la WoS o en el documento original si se ha tenido acceso a él.
	Categoría	Agrupación de palabras clave que comparten una temática similar para una mejor gestión y comprensión conceptual.
Variables Específicas	Resumen	Existencia de resumen en la WoS.
	Prevención	Presencia de medidas de prevención al suicidio en los documentos.
	Duelo	Indicadores de ayuda para superar el duelo al suicidio al entorno en los documentos.
	Intervención	Existencia de medidas de actuación para las personas suicidas.
	Género	Existencia de diferenciación de géneros en los documentos.
	Población	Población objetivo de los estudios.
	Edad	Edad de la muestra incluida en los estudios.
	Metodología	Método de estudio utilizado en los documentos.
	Inclusión	Grupo en el que se clasifican los documentos de la búsqueda.
	Exclusión	Explicitación del motivo de la Exclusión.
	Conclusiones	Principales resultados aportados tras la lectura de los documentos.

Todos los documentos fueron codificados por el autor del TFG. Tras el registro de las palabras clave de todos los documentos de la búsqueda (58 documentos) se generaron una serie de categorías en las que se agruparon conceptualmente todas ellas. Para la agrupación conceptual de las palabras clave se solicitó colaboración al tutor de este trabajo, así como a otros compañeros de formación, para resolver las dudas en algunas codificaciones, pues algunas palabras podían clasificarse en más de una categoría. En la tabla 3 se presentan las 13 categorías y las palabras clave que fueron incluidas en cada una de ellas. Se muestran también el número de palabras clave incluidas en cada categoría. En el anexo 1 (Tabla 7) se recogen todas las palabras y las categorías de agrupación.

La categoría “Agente de actuación” recoge las palabras clave que hacen referencia a los profesionales que puedan promover un cambio o simplemente ayudar a evitar el suicidio. La categoría “Detonante / Desencadenante” recoge las palabras clave que hacen referencia a las actitudes, acciones o elementos que van a desencadenar una situación de suicidio. La categoría “Duelo” recoge las palabras clave que hacen referencia al proceso psicológico al que nos enfrentamos tras las pérdidas por el suicidio. La categoría “Facilitadores” recoge las palabras clave que hacen referencia a las causas positivas que reducen el suicidio. La categoría “Formación” recoge las palabras clave que hacen referencia a los procesos de aprendizaje de los posibles agentes de actuación. La categoría “Intervención” recoge las palabras clave que hacen referencia a las diferentes actuaciones para evitar un intento autolítico. La categoría “Legal / Jurídico” recoge las palabras clave relacionadas con el ámbito de las normas legales. La categoría “Metodología” recoge las palabras clave que hacen referencia a los procedimientos de investigación de los documentos. La categoría “Población / Sector” recoge las palabras clave sobre a los grupos de población que se han utilizado como estudio. La categoría “Prevención” recoge las palabras clave que hacen referencia a las medidas cautelares para prevenir el suicidio en los usuarios. La categoría “Prevención, Intervención y Duelo” recoge las palabras clave que abordan las condiciones que engloban a todos los métodos de actuación contra el suicidio. La categoría “Procedimiento” recoge las palabras clave que hacen referencia a la forma de actuación. La categoría “Suicidio/Objeto de estudio” recoge las palabras clave sobre el propio objeto de estudio de esta revisión bibliográfica.

Tabla 3. Categorías en las que se han agrupado las palabras claves de los documentos analizados.

Categoría	Palabras Clave	N Palabras clave
Agente de actuación	Doctor; Gatekeeper; Health-Professionals; Hospital Social Work; Psychiatrists; Social Work	6
Detonante / Desencadenante	Alcohol; Attempted Suicide; Attitudes Toward Suicide; Childhood Sexual Abuse; Criminality; Depression; Economic Activity; Employment Site; Excluded-From-School; Illness; Occupational Factors; Parental Loss; Patient Suicide; Self-Perception; Social Determinism; Stress; Substance-Abuse; Suicidal Behavior; Suicidal Ideation; Unemployment; Work Contract	22
Duelo	Death; Distress; End-Of-Life Issues; Experiences; Lived Experience	5
Facilitadores (causas positivas)	Attitudes; Behavior; Common Elements; Cultural Competence; Ideation; Quality of Life; Well-Being; What Works	8
Formación	Bachelor Of Social Work Education; Clinical Knowledge; Clinical Practice; Clinical Psychology; Continuing-Education; Curriculum; Education; Gatekeeper Training; Higher Education; Knowledge; Master of Social Work Education; Patient Simulation; Practice; Practice-Based Research; Simulation; Social Sciences; Social Work Education; Social Work Practice; Social Work Students; Students Knowledge; Training; Universities	22
Intervención	Crisis-Intervention; Follow-Up; Holistic Model; Implementation; Intervention; Mental Health Treatment; Needs Assessment; Parasuicide; Psychodynamic of Work; Psychology; Psychosocial Functioning; Psychosocial Intervention; Psychotherapy; Risk; Social Work and Suicidal Clients; Suicidal Risk; Suicide Interventions; Treatment	18
Legal/Jurídico	Ethics; Euthanasia; Legal and Ethical Issues; National Survey; Physician-Assisted Suicide; Suicide and Ethics; Suicide Mortality	7
Metodología	Metaanalysis; Qualitative Research; Qualitative Study; Research; Scoping Review; Systematic Review	6
Población / Sector	Adolescents; Age; Agriculture; Black Youth; Client Suicide; Clients; Critical Race Theory; Hospice; Looked-After-Children; Men; Military; Older People; People; Quebec; Race; Rural Mental Health; Students; Switzerland; University Students; Veteran; Women	21
Prevención	Emergency; Health Care; Impact; Management; Mental Health; Professional Attitude; Program; Social Care	7
Prevención, Intervención y Duelo	Emergency; Health Care; Impact; Management; Mental Health; Professional Attitude; Program; Social Care	8
Procedimiento	Advance Directives; Aids; Assisted Suicide; Care	3
Suicidio/Objeto de estudio	Suicide	1

5.- RESULTADOS.

Los resultados de este Trabajo Fin de Grado se presentarán agrupados atendiendo a los tres objetivos inicialmente planteados.

5.1.- Resultados de las características básicas de las investigaciones que analizan el papel del trabajador social en el suicidio.

Tras la inclusión de las palabras “Social Work” AND “Suicide” se identificaron 58 documentos de diferentes naturalezas: artículos, revisiones de la literatura, Disertaciones/Tesis, comunicaciones a congresos y material editorial. Para el análisis de las características básicas de los documentos identificados en la WoS se trabajó con la totalidad de los documentos, sin cribar.

En la figura 2 se muestran los resultados de toda la muestra de documentos analizados atendiendo al año de publicación. Se aprecia un incremento creciente en la publicación de documentos sobre el papel del trabajador social en la problemática del suicidio, lo que denota el interés por esta problemática.

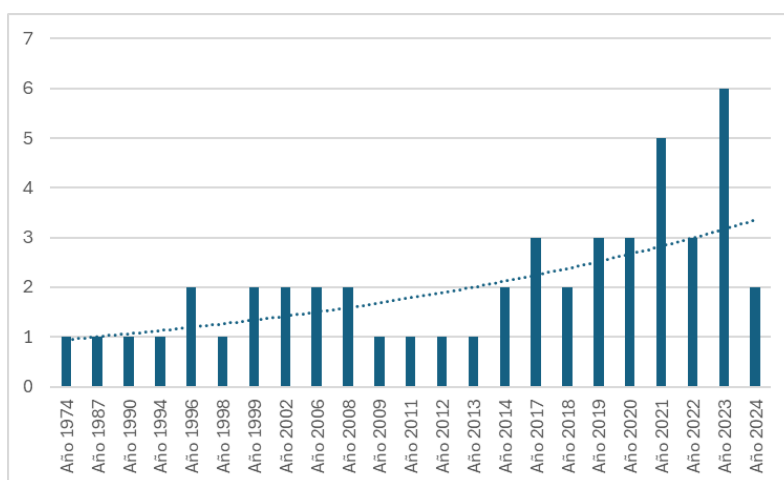


Figura 2. Evolución de la investigación por año (n= 58 casos).

La figura 3 recoge las fuentes en las que se han publicado los documentos incluidos en esta revisión. Se aprecia un predominio de revistas del ámbito del trabajo social, destacando JOURNAL OF SOCIAL WORK EDUCATION (6 documentos), BRITISH JOURNAL OF SOCIAL WORK (3 documentos) y SOCIAL WORK IN HEALTH CARE (3 documentos), además de las 4 Dissertation/Thesis anteriormente mencionadas.

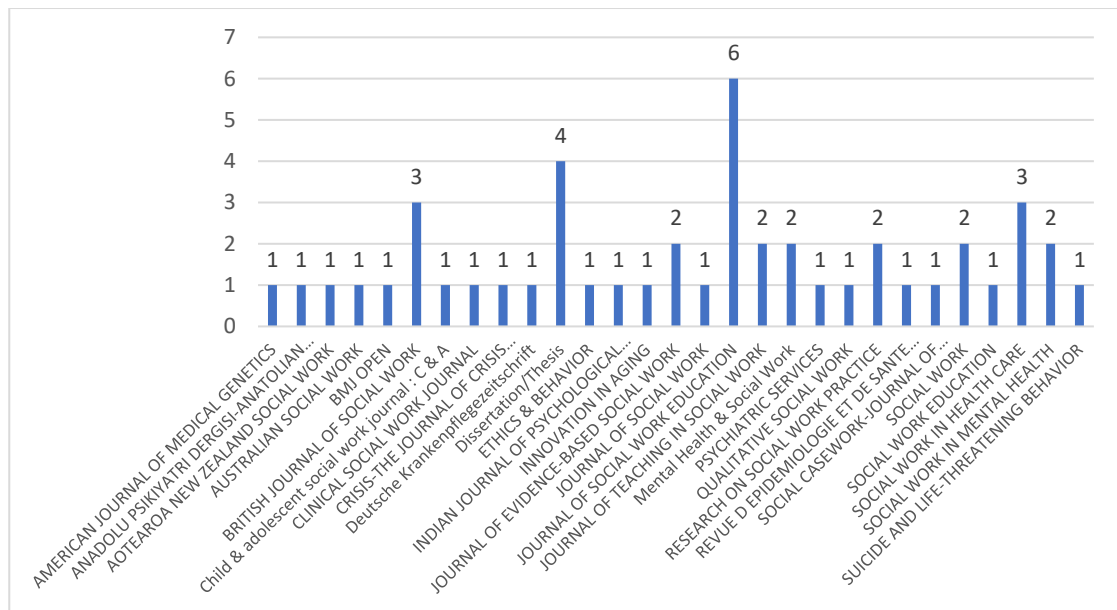


Figura 3. Fuentes de los documentos (n= 58 casos).

En la figura 4 se muestran los tipos de documentos indexados en la WoS sobre el objeto de análisis. En estos resultados se excluyeron los documentos del primer cribado, (criterio 3) analizando los que eran de libre acceso. Se identifica un predominio de artículos de investigación (66%) seguidos de artículos de revisión (14%) y Tesis y Disertaciones (9%).

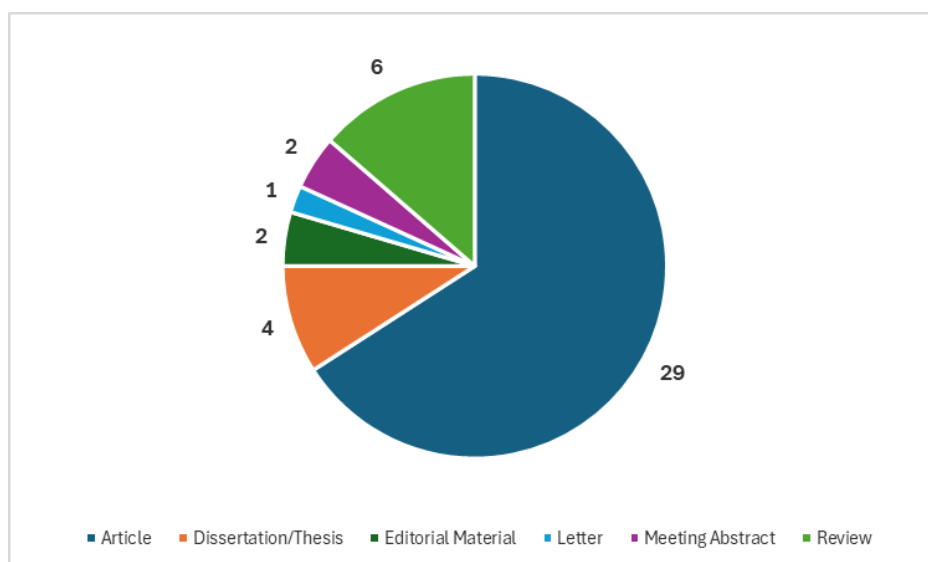


Figura 4. Tipos de documentos (n= 44 casos).

Los países de los autores que han publicado documentos relacionados con el objetivo de este TFG se presentan en la figura 5. Se aprecia claramente que el país que manifiesta un interés mayor por este objeto de estudio es Estados Unidos, pues son los

que más producción tienen con un 45% del total de documentos, seguidos de Canadá, 10%, Austria, Japón y Corea con un 7%. España se encuentra entre los países que ha publicado algún artículo (n=2, 3%) sobre la problemática del suicidio y el trabajador social.

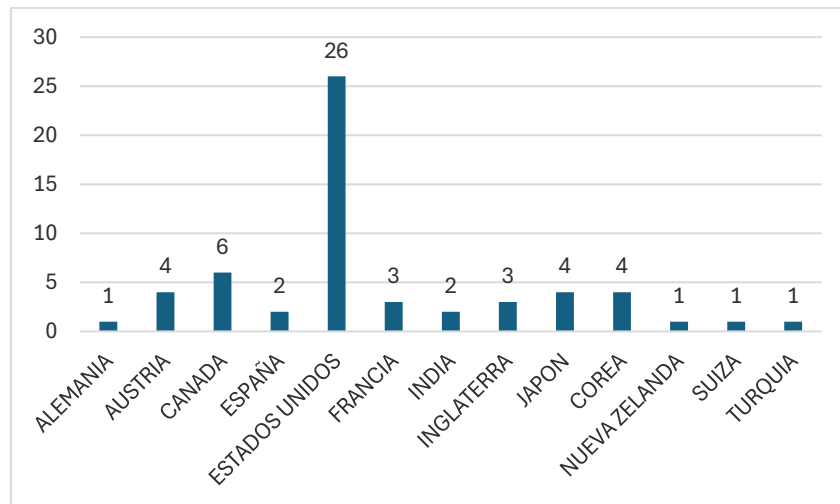


Figura 5. Países de los documentos incluidos en este TFG (n= 58 casos).

El idioma predominante en la publicación científica es el inglés, y en este tema se mantiene esta tendencia, con el 82,76% de los documentos publicados en este idioma. Es de destacar la inclusión de documentos publicados en alemán, francés y coreano (Figura 6). El 8,62% de los documentos no reportaron el idioma. Estos estudios fueron eliminados del estudio para el objetivo tres.

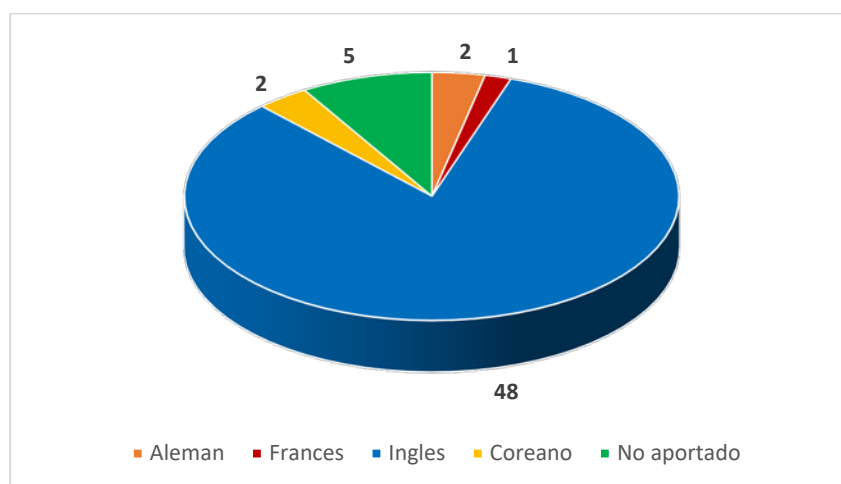


Figura 6. Resultados del idioma de los documentos incluidos en este TFG (n= 58 casos).

El estudio de las palabras clave definidas por los autores muestra el foco de cada una de las investigaciones. Para ello, tras un análisis de la variable “palabras clave” de respuesta múltiple se agrupó por conceptos en varias categorías. Se han generado 13 categorías en los que se agrupan términos semejantes. Se han codificado 230 palabras clave aportadas por los autores de los trabajos identificados en la WoS tras la búsqueda. En esta base de datos no se han codificado palabras clave en 14 de los 58 documentos encontrados, pues no se encontraban en la WoS o en el propio documento.

El análisis cualitativo de la tabla 3 muestra que la categoría en la que más palabras clave los investigadores desarrollan este concepto es en el Detonante / Desencadenante (n=22) mostrando la preocupación por identificar las causas que provocan el suicidio, así como la “Población / Sector” (n=21) al que afecta el suicidio. Con la misma importancia encontramos la categoría “Formación” (n=22). Es de destacar la importancia de esta categoría, pues revela la necesidad de afrontar una correcta formación del trabajador social. En el extremo opuesto, llama la atención el escaso tratamiento cualitativo que tiene la categoría “Duelo” (n=5), al ser un concepto poco abordado por los investigadores.

En un análisis cuantitativo de estos mismos datos se presenta en la figura 7, en la que se agrupan las 230 palabras clave codificadas de todos los estudios de la muestra (n= 58) en las 13 categorías creadas.

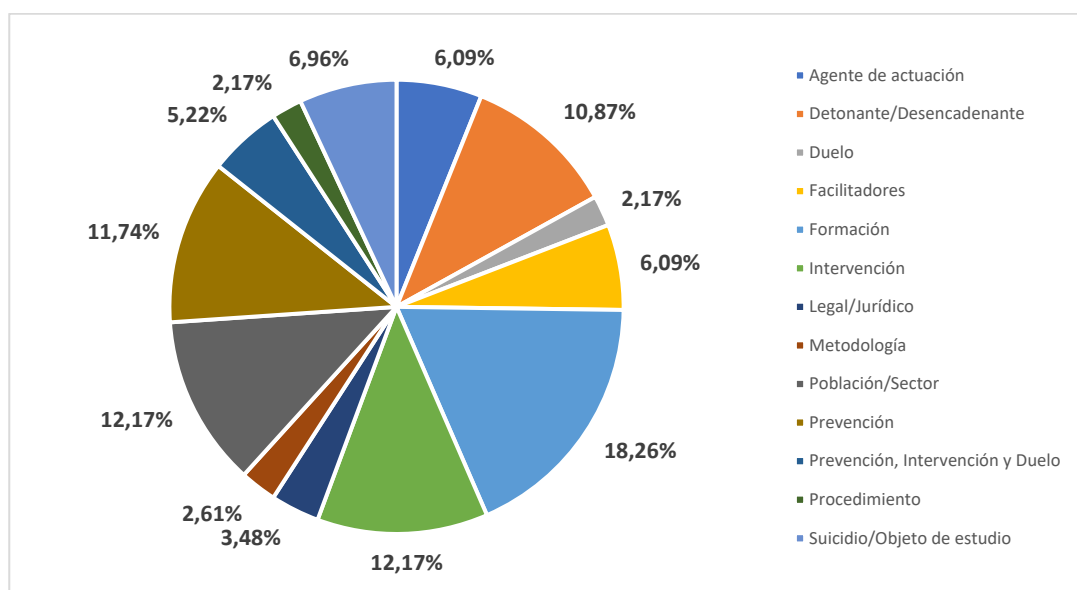


Figura 7. Resultados cuantitativos de las categorías de análisis.

Se puede apreciar que la categoría formación (18,26%) es la categoría más destacada por los autores de los estudios de la muestra. A pesar de ser una de las categorías que más palabras agrupa (n=22) no hay ninguna que sea ampliamente repetida por los investigadores, salvo “Curriculum” (n= 5), “Education” (n=6), “Social Work Education” (n=5) o la agrupación de las prácticas “Practice” (n= 1), “Practice-Based Research” (n= 1) “Social Work Practice” (n=1). Estos resultados indican que la formación del trabajador social en la prevención del suicidio es fundamental para afrontar este problema. A través de una capacitación exhaustiva que abarca aspectos teóricos, prácticos y éticos, se debe adquirir el conocimiento necesario para identificar y abordar las señales de alarma, así como para proporcionar un apoyo a los pacientes en crisis.

El sector de población (12,17%) objeto de estudio es el segundo grupo de categorías más referenciado. Los investigadores muestran su interés por grupos de población a los que les afecta el suicidio. Destaca entre los documentos analizados el interés por las poblaciones jóvenes, “Adolescents” (n=2), “Black Younth” (n=1), “Students” (n=5) y “University Students” (n=2). Han sido muchos los sectores y grupos de población analizados (21), pero los investigadores tienen un especial interés por este problema en la gente joven debido al gran ascenso de casos en los últimos años.

La categoría intervención (12,17%) muestra la importancia que los investigadores han manifestado en sus trabajos. La existencia de 17 palabras claves incluidas en esta categoría indica que la intervención debe tener un enfoque integral “Holistic Model” (n=1), destacando la importancia de la “Intervention” (n=5) y “Suicide Interventions” (n=1) y el “Risk” (n=4) “Suicidal Risk” (n=1) como línea de trabajo específica. Por otro lado, encontramos que los investigadores identifican estrategias de afrontamiento adaptadas a las necesidades de estos clientes, “Psychosocial Intervention” (n=2), “Psychology” (n=2), “Psychotherapy” (n=2), “Mental Health Treatment” (n=1) o “Treatment” (n=1).

La categoría prevención es el cuarto grupo de palabras claves por orden de relevancia (11,74%). Los investigadores han explicitado la importancia en sus trabajos de la “Suicide Prevention” (n=12), “Prevention” (n=8), “Postvention” (n=2), “Levels Of Prevention” (n=1) o alguna acción específica para esta prevención, como la “Cognitive Behavioral Therapy-Suicide Prevention” (n=1), “Elderly Suicide Prevention” (n=1), o los

“Levels of Prevention” (n=1). Los autores ponen de manifiesto en sus trabajos que la prevención es fundamental en la intervención profesional del trabajador social para abordar el complejo fenómeno del suicidio, que se puede presentar en diferentes sectores de la población.

La categoría que se integran las palabras claves que afrontan de forma conjunta la prevención, intervención y duelo (5,22%) aborda la importancia entre otros de la “Mental Health” (n=4), el “Health Care” (n=1), “Program” (n=1) o la “Social Care” (n=1). Se aprecia que en esta categoría conjunta se pone en valor los programas de asistencia social para mejorar la salud mental de los pacientes con riesgo de suicidio.

Los detonantes/desencadenantes (10,87%), causas negativas del suicidio forman parte de los cinco grupos de categorías más relevantes de las palabras clave. Los investigadores nos aportan 21 palabras claves referentes a los detonantes, lo que muestra que el problema del suicidio es un problema complejo. Sólo la “Depression” (n=3), “Strees” (n=2) y el “Substance-Abuse” (n=2), han sido mencionados por varios autores. Destacamos otras causas como el “Alcohol” (n=1), “Childhood Sexual Abuse” (n=1), “Criminality” (n=1), “Economic Activity” (n=1), “Excluded-From-School” (n=1), “Illness” (n=1), “Parental Loss” (n=1), o “Unemployment” (n=1), que permiten ver la multitud de factores que pueden desencadenar un intento de suicidio.

En el extremo opuesto se encuentran a los facilitadores (6,09%), causas positivas que reducen el suicidio. Destacamos las palabras clave “Attitudes” (n=5), “Behavior” (n=3), “Quality of Life” (n=1), y “Well-Being” (n=1), como los generadores positivos más relevantes que minimizan las actitudes suicidas.

Hay que de destacar en el extremo negativo las escasas palabras clave incluidas dentro de la categoría duelo (2,17%). Las cinco palabras clave incluidas y citadas sólo una vez, “Death”, “Distress”, “End-Of-Life Issues”, “Experiences”, “Lived Experience”, se relacionan con las consecuencias de un suicidio, pero no con las estrategias para enfrentarse al duelo. Estos resultados ponen de manifiesto que este ámbito está aún por estudiar y necesita de una formación y preparación específica.

Finalmente, las categorías suicidio/objeto del estudio (6,96%) y agente de actuación (6,09%) son incluidas por los investigadores en estos estudios. Estas

categorías coinciden con las palabras de búsqueda. Hay que destacar que, dentro de los agentes de actuación, además del “Social Work” (n=9) y “Hospital Social Work” (n=1), se incluyen otros profesionales como “Doctor”, “Gatekeeper”, “Health-Professionals” y “Psychiatrists”, lo que indica la necesidad de abordar esta problemática de forma multidisciplinarmente.

5.2.- Resultados de la calidad de los estudios que analizan el papel del trabajador social en el suicidio.

En el estudio de la calidad de los documentos que analizan el papel del trabajador social en el suicidio se empleó la muestra cribada, en la que se incluyen los documentos a los que se ha podido acceder de forma gratuita, 24 estudios. Los documentos 5 y 8 (ver numeración en tabla 6) corresponden a Disertación de Grado y Tesis de Máster. Ambos documentos se han incluido al poder acceder al resumen, del cual se ha podido extraer la valoración de la calidad. Tras realizar la evaluación de calidad de los estudios, los resultados se muestran en la tabla 4.

Tabla 4. Resultados de la calidad de los documentos y tipo de documento.

Estudios	Tipo Documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	T	Quality
<i>Ali et al. (2021)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	9	Buena
<i>Almeida et al. (2017)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	12	Excelente
<i>Bern-Klug & Roberts (2021)</i>	Meeting Abstract	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	Baja
<i>Csikai (1999)</i>	Article	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	11	Buena
<i>Feldman & Freedenthal (2006)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	12	Excelente
<i>Feldman (1987)</i>	Editorial Material	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	Baja
<i>Hightower et al (2023)</i>	Editorial Material	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	Baja
<i>Jacobson et al. (2012)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	13	Excelente
<i>Joe (2006)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	12	Excelente
<i>Joe & Niedermeier (2008)</i>	Review	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Excelente
<i>Klingelschmidt et al. (2020)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Excelente
<i>Kourgiantakis et al. (2019)</i>	Review	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	9	Buena
<i>Levin (1994)</i>	Dissertation/Thesis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Excelente
<i>Levine & Sher (2019)</i>	Letter	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Baja
<i>Manthorpe et al (2011)</i>	Article	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	9	Buena
<i>Maple et al. (2017)</i>	Review	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Excelente
<i>Mishna et al. (2002)</i>	Article	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7	Baja
<i>Osteen et al. (2014)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Excelente
<i>Pritchard & Williams (2009)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Excelente
<i>Pryor et al. (2023)</i>	Article	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13	Excelente
<i>Rathinam et al. (2024)</i>	Article	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	8	Buena
<i>Reina-Aguilar et al (2023a)</i>	Article	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Excelente
<i>Reina-Aguilar et al (2023b)</i>	Article	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	Excelente
<i>Sanders (1990)</i>	Dissertation/Thesis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	Excelente

Los resultados muestran que 14 documentos, (58,3%) poseen una Excelente calidad, cinco tienen Buena calidad (20.8%) y otros cinco Baja calidad (20.8 %). Se puede apreciar que los artículos de investigación y las Disertaciones/Tesis son los que mayor calidad tienen. Para elaborar y publicar estos documentos los autores han debido seguir el método científico, que puede ser evaluado según la propuesta de Law et al. (1998). En el extremo opuesto, documentos de baja calidad está la carta, la editorial y la comunicación a congreso.

En la muestra de documentos analizados existen documentos de naturalezas diversas. Los documentos académicos, artículos y Tesis/Disertaciones, son los documentos que tienen un mayor rigor científico. En el extremo opuesto encontramos los resúmenes de congresos y las cartas o materiales editoriales, en los cuales es más difícil analizar el rigor científico, y por ello, obtienen peores puntuaciones.

5.3.- Resultados de las relaciones entre las variables específicas.

En el tercer objetivo, identificar las relaciones entre las variables específicas se ha empleado nuevamente la muestra cribada, 24 documentos, pues esos materiales se han analizado en profundidad para obtener las variables específicas (Tabla 5).

Tabla 5. Resultados del análisis de las variables específicas del TFG

Autor (año)	Título del artículo	Objetivo	Pre	Due	Int	Genero	Población	Edad	Metodología	Principales resultados
Ali et al. (2021)	Reflecting on lived experience: Suicide prevention and the importance of social work in mental health	El Objetivo de este estudio fue obtener más información sobre la eficacia de la intervención de prevención del suicidio en Aotearoa, Nueva Zelanda, preguntando a los usuarios del servicio y promover la experiencia vivida como forma válida de evidencia.	Si	No	Si	No	Hombres y un mayor número de mujeres	18/70	Entrevistas	Considerar la salud de manera integral. Los trabajadores sociales pueden hacer una contribución importante al bienestar mediante la provisión de intervenciones psicosociales. Además, es crucial involucrar a personas con experiencias vividas en la investigación que informen de las políticas y de la práctica, y en las decisiones de tratamiento colaborativo.
Almeida et al. (2017)	Development, Implementation, and Evaluation of a Comprehensive Course on Suicide in a Master's of Social Work Program	Los objetivos de este estudio fueron describir el desarrollo y la implementación del curso Integral sobre Suicidio en una Máster en Trabajo Social. Probar los cambios en el conocimiento sobre el suicidio, así como la confianza y la preparación para trabajar con clientes suicidas antes y después de completar el curso. Examinar la correlación entre el conocimiento relacionado con el suicidio y la confianza y preparación de los estudiantes para trabajar.	Si	No	Si	Si	Estudiantes	No	Encuesta. Selección de muestra	Se ha demostrado la capacidad de integrar contenidos importantes en los planes de estudio con un mayor enfoque en la importancia de las habilidades de prevención, intervención y duelo del suicidio para los trabajadores sociales y que sean eficaces.
Bern-Klug & Roberts (2021)	Nursing home social work with residents with severe mental illness, thoughts of suicide, or dementia	El objetivo de este trabajo fue presentar los resultados de investigación sobre una encuesta a los directores de servicios sociales de hogares de ancianos sobre los problemas de salud mental que tienen las personas mayores ingresados en residencias de mayores.	No	No	No	No	Personas mayores	65	Opinión	Los resultados muestran la necesidad de de capacitación de los trabajadores sociales de hogares de ancianos en términos de su trabajo con residentes diagnosticados con una enfermedad mental grave como esquizofrenia o depresión severa, residentes con tendencias suicidas y residentes con demencia.
Csikai (1999)	Euthanasia and assisted suicide: Issues for social work practice	El objetivo del documento fue comprobar si las prácticas de eutanasia y suicidio asistido son viables o no para los trabajadores sociales en entornos de atención médica.	No	No	No	No	No	No	Opinión	La formulación de políticas sociales relativas a las cuestiones de la eutanasia y el suicidio asistido debe incluir la participación de una amplia gama de disciplinas en el ámbito de la atención de salud. Los trabajadores sociales pueden hacer una contribución valiosa en el debate sobre si permitir

										o no la eutanasia y el suicidio asistido es viable como opción social.
Feldman & Freedenthal (2006)	Social work education in suicide intervention and prevention: An unmet need?	El objetivo de esta investigación fue averiguar mediante la utilización de encuestas a trabajadores sociales cuál es su conocimiento para tratar a pacientes suicidas.	Si	No	Si	No	Adultos	No	Encuesta. Selección de muestra	Los resultados mostraron como inadecuada la formación de su programa de trabajo social en prevención e intervención en casos de suicidio. Se discuten las implicaciones para la educación y la práctica del trabajo social.
Feldman (1987)	A social-work students reaction to client suicide	El objetivo este trabajo fue mostrar la opinión de cuanto de importante es que los trabajadores sociales conozcan la realidad de los suicidios.	Si	No	No	No	Estudiantes	No	Opinión	La importancia para los estudiantes conocer a los pacientes que han tenido intentos autolíticos, ideas encaminadas a cometer suicidio, para aprender cómo ayudarles.
Hightower, et al. (2023)	Reimagining Suicide Prevention as a Social Justice Issue: Getting Back to Social Work's Roots	El propósito del artículo fue la concienciación de la necesidad de una justicia social para algunos grupos étnicos de Estados Unidos	Si	Si	Si	No	Población de Estados Unidos	No	Opinión	Los resultados del artículo indican que los profesionales del trabajo social deben de exigir la prevención, intervención y duelo del suicidio en los planes de estudios académicos. Además, deben liderar la práctica y defensa que replanteen el suicidio
Jacobson et al. (2012)	Randomized Trial of Suicide Gatekeeper Training for Social Work Students	El objetivo de esta investigación fue identificar las limitaciones de la educación y la investigación sobre el papel del trabajo social en la prevención del suicidio.	Si	No	Si	No	Estudiantes	No	Encuesta. Selección de muestra	La formación QPR, intervención de salud mental de emergencia para personas suicidas, es apropiada para trabajadores sociales.
Joe (2006)	Implications of National Suicide Trends for Social Work Practice with Black Youth.	El objetivo de este artículo fue analizar las tendencias epidemiológicas sobre la consumación y el comportamiento del suicidio de los adolescentes afroamericanos, revisando las hipótesis explicativas actuales.	No	No	No	Hombres y mujeres	Jóvenes afroamericanos	15/24	Investigación	Se presentan evidencias que contradice las creencias convencionales de que los afroamericanos no participan en conductas suicidas graves. Es importante informar a los profesionales del trabajo social sobre la tendencia epidemiológica en el comportamiento suicida de los afroamericanos adolescentes, porque con demasiada frecuencia el comportamiento suicida pasa desapercibido.

Joe & Niedermeier (2008)	Preventing suicide: A neglected social work research agenda	El objetivo de este artículo fue describir los factores de riesgo de suicidio y analizar las implicaciones para la práctica y la investigación del trabajo social clínico.	No	No	No	No	No	No	Revisión de la literatura	Los estudios de control representaron menos del 8 % de los estudios de investigación, por lo tanto, uno de cada trece de los estudios que incluyeron suicidio o conductas relacionadas con el suicidio abordó el desarrollo de intervenciones efectivas. Los trabajadores sociales deben comprender los patrones demográficos y las tendencias en el suicidio las intervenciones preventivas tempranas con adolescentes mayores y adultos jóvenes, particularmente hombres.
Klingelschmidt et al. (2020)	Occupational factors associated with suicide among French employees from the special agricultural social security scheme (MSA) working between 2007 and 2013	El objetivo de este estudio fue identificar factores profesionales asociados a la mortalidad por suicidio dentro de la población de empleados afiliados a la Mutualité Sociale Agricole (MSA) activos entre 2007 y 2013.	Si	No	Si	Separación de ambos	Empleados afiliados al MSA	Edad laboral	Encuesta. Selección de muestra	Estos resultados sugieren que el sector de actividad y la situación de los empleados pueden estar asociados con el suicidio entre los hombres de la población empleada de MSA y es probable que contribuyan a la definición de medidas de prevención. Sin embargo, parecen necesarios más estudios para confirmar y comprender mejor estas asociaciones.
Kourgiantakis et al. (2019)	Social work education and training in mental health, addictions and suicide: a scoping review protocol	El objetivo de esta revisión de alcance fue examinar la literatura sobre educación y capacitación en trabajo social en salud mental, adicciones y suicidio.	No	No	No	No	No	No	Revisión de alcance	Tras el análisis de los documentos, en este artículo se presenta el protocolo para una revisión de alcance de la educación en trabajo social en salud mental, adicciones y suicidio.
Levin (1994)	Graduate training in clinical social work and suicide	El objetivo de esta Tesis doctoral fue analizar el nivel de formación en el manejo del paciente suicida en los planes de estudio de programas acreditados de Trabajo Social en los Estados Unidos	Si	No	No	No	No	No	Encuesta. Selección de muestra	Los resultados indican que los trabajadores sociales calificaron el estudio del suicidio como importante. Que deberían tener formación sobre el manejo de pacientes suicidas. También indicaron que los programas de trabajo social parecen parecerse más a los programas de psicología centrados en los profesionales en sus puntos de vista sobre la importancia del estudio del suicidio, así como en la disponibilidad de capacitación en esta área en sus programas.
Levine & Sher (2019)	Social Work and Suicide Prevention	El objetivo de este trabajo fue reflexionar en base a una opinión la falta de medios de los trabajadores sociales para hacer una buena labor de prevención y duelo ante el suicidio.	Si	Si	No	No	Trabajadores sociales	No	Opinión	Los resultados mostraron que los programas educativos de trabajo social a nivel de Máster deben modificar sus planes de estudio para educar sobre la prevención del suicidio.

Manthorpe et al, (2011)	Social Work with Older People-Reducing Suicide Risk: A Critical Review of Practice and Prevention	El objetivo del artículo fue dar énfasis al desarrollo de directrices y a mejorar la atención y el apoyo a las personas mayores.	Si	Si	Si	No	Personas mayores	Mayores de 65	Revisión literatura	El estudio ha expuesto la falta de evidencia sobre el trabajo social con personas mayores en riesgo de suicidio y la ausencia de referencia a la práctica del trabajo social en las directrices nacionales del reino unido, para la práctica y los servicios de salud mental. A su vez, ha revelado la escasez de investigaciones que adopten un enfoque sistémico para la prevención del suicidio en la vejez
Maple et al. (2017)	The Role of Social Work in Suicide Prevention, Intervention, and Postvention: A Scoping Review	Esta revisión de alcance tuvo como objetivo mapear la contribución que la investigación del trabajo social ha hecho a la prevención, intervención y post intervención del suicidio.	Si	Si	Si	No	No	No	Revisión de la literatura	El suicidio sigue siendo un importante problema de salud pública para los profesionales de la salud, los gobiernos y la comunidad en general. Los trabajadores sociales pueden desempeñar un papel importante en la prevención del suicidio a través de iniciativas y educación más amplias de salud y bienestar, e implementando estrategias de intervención dentro de entornos de salud mental, así como brindando apoyo posvención (intervención ante el duelo por una muerte por suicidio) a quienes han perdido a alguien por el suicidio. Sin embargo, la escasez de investigaciones sobre prevención, intervención y posvención del suicidio deja al sector social profesión laboral sin una base sólida de evidencia de conocimiento específico del trabajo social para aprovechar tanto en la práctica como en las políticas
Mishna et al. (2002)	Social work with clients contemplating suicide: Complexity and ambiguity in the clinical, ethical, and legal considerations	El objetivo de este artículo intenta presentar las consideraciones éticas y legales que pueden surgir cuando un paciente contempla el suicidio.	Si	No	Si	No	No	No	Revisión narrativa, opinión	El trabajo con clientes que pueden tener tendencias suicidas es complejo y está plagado de muchas demandas en competencia directrices y leyes claras, prácticas y éticas que determinen el curso de acción más apropiado en cada caso reducirían la presión que enfrentan los trabajadores sociales individuales. Actualmente, los códigos de ética profesional y los precedentes legales no aclaran nuestras responsabilidades y deberes en todas las situaciones.

Osteen et al. (2014)	Suicide Prevention in Social Work Education: How Prepared Are Social Work Students?	El objetivo del documento fue indicar que nivel de preparación tienen los alumnos de trabajo social en la Facultad de Trabajo Social en Florida.	Si	No	No	No	Estudiantes	No	Encuesta. Selección de muestra	El papel de los trabajadores sociales, en la prevención del suicidio ha sido ampliamente documentado, junto con la necesidad de capacitar a trabajadores sociales y otros profesionales de la salud mental para evaluar y responder al riesgo de suicidio del cliente es imperativo que los trabajadores sociales tengan las habilidades, conocimientos y actitudes o autoeficacia, y recursos necesarios para trabajar eficazmente con clientes en riesgo de suicidio. Según los resultados de este estudio exploratorio, está claro que la capacitación adicional y/o la integración se necesita conocimiento con capacitación basada en habilidades.
Pritchard & Williams (2009)	Does Social Work Make a Difference? A Controlled Study of Former 'Looked-After-Children' and 'Excluded-From-School' Adolescents Now Men Aged 16-24 Subsequent Offences, Being Victims of Crime and Suicide	El objetivo de este estudio de casos fue, analizar la evolución que han tenido los niños excluidos, hoy día ya adolescentes, ante los suicidios o cometer algún delito.	No	No	No	Hombres	Adolescentes	16/24	Estudio de casos	Este estudio sugiere que, a pesar de partir de una situación más desfavorable los grupos de jóvenes, Si bien las tasas de "victimización" muestran su continua vulnerabilidad relativa, los resultados indican que el apoyo del Trabajo Social marcó una diferencia positiva en los resultados.
Pryor et al. (2023)	Suicide prevention and intervention education in Australian social work qualifying courses: are students adequately prepared for the workforce?	El objetivo de este estudio fue explorar si se realiza capacitación dirigida a estudiantes de Trabajo Social sobre intervención, duelo y prevención del suicidio, incluidas recomendaciones para el desarrollo curricular.	Si	Si	Si	No	Estudiantes	No	Revisión literatura	Existe una amplia gama de factores de riesgo de suicidio asociados tanto con la muerte por suicidio como con conductas de riesgo a los que los trabajadores sociales están expuestos en su trabajo de primera línea. Sin embargo, en el contexto australiano, existe una exclusión nacional de un plan de estudios específico relacionado con la capacitación específica en prevención del suicidio en los cursos calificados de trabajo social.
Rathinam et al. (2024)	Development of A Suicide Prevention Training Module for Social Work Students in India	El propósito del estudio fue desarrollar un módulo de capacitación en prevención del suicidio para estudiantes de trabajo social a nivel de posgrado.	Si	No	Si	No	Estudiantes	No	Encuesta. Selección de muestra	Los resultados identificaron la necesidad de capacitación en prevención del suicidio en estudiantes de trabajo social de posgrado. Además, se observó una falta de formación en prevención del suicidio, lo que indica la incorporación de la educación sobre el suicidio en el plan de estudios de posgrado.

Reina-Aguilar et al, (2023a)	Suicide Risk amongst University Students of Social Work in Spain	El propósito fue la detención del riesgo del suicidio entre los estudiantes universitarios de trabajo social en España, explorando los riesgos emocionales.	No	No	No	Hombres y mujeres	Universitarios	Media 26,66	Encuesta. Selección de muestra	El estudio nos muestra un riesgo real de ideación, planificación e inminente peligro de suicidio entre los estudiantes de Trabajo Social de las universidades españolas, alcanzando la prevalencia de riesgo de suicidio. Las conductas depresivas constituyen el mayor factor de riesgo para el suicidio, incluido el estrés derivado de compatibilizar estudios y empleo
Reina-Aguilar et al, (2023b)	Suicide Risk among University Students in Spain: Implications for Social Work	El objetivo es detectar el riesgo de suicidio en estudiantes universitarios españoles de diferentes áreas de estudio. Un total de 2.025 estudiantes de 16 universidades españolas y 17 titulaciones	No	No	No	Hombres y mujeres	Universitarios	Media 23,8	Encuesta. Selección de muestra	Los resultados nos identificaron la relación entre el suicidio y los estudiantes universitarios. Los factores más relevantes son la depresión, el estrés y la ansiedad, las dificultades económicas, los problemas de identidad de género y la orientación sexual minoritaria
Sanders (1990)	Contemplation of suicide among undergraduate social work students	El objetivo de esta Tesis doctoral fue identificar el alcance de las ideas y comportamientos suicidas entre los estudiantes universitarios de trabajo social de la Universidad Estatal de California en Long Beach.	No	No	No	No	Estudiantes	No	Encuesta. Selección de muestra	Los resultados identificaron que casi el 50% de los estudiantes de trabajo social participantes habían experimentado ideas suicidas y el 9,8% había cometido un intento de suicidio. La contemplación del suicidio no estaba relacionada con las características demográficas de edad, género y nivel socioeconómico. La etnicidad se correlacionó débilmente con los intentos de suicidio, en el sentido de que todos los intentos eran étnicamente blancos. Los hombres tendían a creer que el suicidio estaba relacionado con una enfermedad mental y que la religión tenía el poder de contrarrestar el suicidio.

Los resultados del análisis del contenido de los documentos son muy interesantes, pues muestran el tratamiento que ha tenido en ellos la prevención, el duelo y la intervención. En quince documentos (62,5%) abordan dentro de ellos la prevención, lo que indica la implicación de muchos estudios en que la clave para la solución del problema del suicidio podría pasar por centrarse en resolver el problema antes de que aparezca. Sólo en cuatro (16,7%) se tiene en cuenta el duelo. Ello indica que el tratamiento del duelo es realmente escaso dentro de la investigación sobre el suicidio, siendo una parte muy relevante del proceso pudiendo ayudar a los familiares y superar un momento difícil. Finalmente, en once documentos (45,8%) se tiene en cuenta la intervención, siendo este número algo escaso dada la importancia que tiene la actuación con pacientes que tienen intentos autolíticos, pudiendo ser evitados gracias a nuestras intervenciones.

En los documentos analizados no existen estudios que discriminen por género sus resultados. Sólo Pritchard & Williams (2009) analiza de forma exclusiva a una población masculina. Por su parte Joe (2006), Kingelschmidt et al. (2019), Reina-Aguilar et al. (2023a) y Reina-Aguilar et al. (2023b) presentan sus resultados diferenciando a hombres y mujeres.

En cuanto a la población, existe un número importante de estudios en los que la población analizada han sido estudiantes y jóvenes. Además, se han estudiado otras poblaciones específicas como adultos, personas mayores, grupos étnicos o grupo de trabajadores.

Los estudios incluidos en este análisis muestran tres grupos fundamentales de metodologías. Por un lado, existe un predominio del empleo de entrevistas y encuestas en las poblaciones objeto de estudio. También, existen trabajos de revisión de la literatura y finalmente hay trabajos de opinión.

Cada uno de los documentos incluidos en este tercer análisis presenta una serie de aportaciones para la mejora de la intervención del trabajador social sobre el problema del suicidio. De todas ellas, identificamos un foco fundamental de aportaciones que se dirigen hacia la formación, ya sea en los estudios de grado como en máster especializados. Las aportaciones las hemos agrupado en cuatro grandes ámbitos,

el currículum formativo, la capacitación profesional, la formación ética y la formación práctica. Igualmente, hemos identificado cinco factores que deben ser tenidos en cuenta para la mejora de la formación, como son los detonantes o causas que provocan suicidios, el sector o grupo de población afectado, el concepto de salud mental, la prevención y la intervención ante este problema. Todas estas aportaciones serán explicadas en la discusión.

6.- DISCUSIÓN.

El objetivo general de este Trabajo Fin de Grado fue realizar una revisión sistemática los artículos publicados sobre el suicidio en los que en su título también se incluyera el término “trabajador social”, describiendo las características básicas de las investigaciones, analizando la calidad de los estudios e identificado y analizado las aportaciones principales de estos documentos. Los resultados nos han permitido tener una visión general de la investigación sobre este ámbito, encontrando documentos de una calidad científica muy variada, aunque los documentos científicos aportan una serie de ideas muy interesantes para la formación y el papel de los trabajadores sociales.

Los primeros resultados obtenidos tras el análisis de los documentos se puede observar la gran importancia que le dan a la formación de los trabajadores sociales, para realizar una buena intervención contra el suicidio (Almeida et al., 2017). Esto contrasta con la preparación con la que los estudiantes de trabajo social salen al mundo laboral. Debido a que, numerables encuestas realizadas señalan que tras salir de la carrera su afrontamiento y capacidad de actuación hacia personas que tienen pensamiento autolítico es muy deficiente (Rathinam et al., 2024). Por ello, Los futuros profesionales requieren conocimientos actualizados sobre factores de riesgo, señales de alerta, evaluación, intervención en crisis, estrategias de prevención basadas en evidencia y habilidades de apoyo a familias para superar el duelo.

Los estudios a su vez muestran que la importancia que tiene los trabajadores sociales ante la prevención del suicidio (Jacobson et al., 2012). Teniendo una gran importancia a nivel individual como comunitario con un enfoque multifactorial, siendo capaces de diseñar e implementar programas de prevención del suicidio adaptados culturalmente para distintos grupos de riesgo.

En contraposición hemos podido apreciar que aun con la crítica que es recibida por parte de los estudios hacia los trabajadores sociales para afrontar el suicidio, observamos que la literatura es bastante escasa. Esta cuestión no ha sido tratada de forma amplia y se necesita una mayor investigación en este ámbito (Maple et al., 2017). Existen lagunas en la investigación sobre los programas de educación y capacitación en

trabajo social. Todo ello es necesario para que los agentes de actuación del cambio tengan donde respaldar sus actuaciones correctamente.

La formación del trabajador social para poder intervenir con los pacientes y sus familias relacionadas con el suicidio es un pilar fundamental para la lucha contra una tragedia que no se detiene (Almeida et al., 2017). Como hemos podido estudiar en los documentos el papel de la formación del trabajador social es fundamental para promover un descenso de los casos de suicidio. A través de los aspectos teóricos, prácticos y éticos (Mishna et al., 2002), estos profesionales adquieren las habilidades y el conocimiento necesarios para identificar y abordar las señales de alarma, así como para proporcionar un apoyo efectivo a individuos en crisis. La formación es el eje central para la detención de los suicidios. Todo lo que un buen trabajador social debe hacer pasa en primer lugar en formarse. Una de las mejores formas es mediante las prácticas y estar siempre al día con los últimos resultados de investigación.

Los investigadores con sus estudios nos muestran la importancia de estudiar diferentes sectores de la población que han tenido tendencias suicidas, pues cada realidad de cada colectivo es específica y diferente a los demás (Bern-Klug & Roberts, 2021). Por ello, los trabajadores sociales debemos conocer algunas de las problemáticas que afectan a cada sector de la población para poder generar una empatía y comprensión específica para cada caso (Joe & Niedermeier, 2008). En los investigadores vemos una clara vía de interés en un sector de población específico, que solo los jóvenes. El incremento de estudios sobre los jóvenes refleja la preocupación debido al gran número de casos de suicidio en los últimos años sobre este sector de población. El aumento del conocimiento compartido se convierte así en un escudo colectivo contra el suicidio, fortaleciendo los lazos sociales y promoviendo la empatía y la comprensión mutua.

La prevención, es según los estudios, el pilar fundamental en la labor del trabajador social para abordar el complejo fenómeno del suicidio (Ali et al., 2021). Al priorizar la prevención, el trabajador social se convierte en un agente activo de cambio, dedicado a tender puentes de comunicación, brindar apoyo emocional y facilitar el acceso a recursos que puedan salvar vidas (Feldman & Freedenthal, 2006). La identificación temprana de factores de riesgo y en la promoción de entornos y redes de

apoyo que fortalezcan la resiliencia individual y comunitaria antes incluso de dar cualquier indicio.

Los documentos hacen un gran hincapié en la importancia de la intervención de los trabajadores sociales para evitar los intentos autolíticos de los pacientes (Pryor et al., 2023). Esta labor va más allá de la mera identificación de riesgos, pues se centra en tejer una red de apoyo compasiva y comprensiva alrededor de aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. Desde el primer contacto, el trabajador social despliega habilidades empáticas y estrategias basadas en la evidencia para brindar un acompañamiento efectivo, promoviendo el acceso a recursos y tratamientos adecuados, y facilitando la construcción de un entorno seguro y solidario. Su enfoque holístico considera tanto los aspectos individuales como los contextuales, reconociendo la complejidad de cada situación y adaptando su intervención de manera dinámica y personalizada. Pero la escasa investigación sobre estos procesos deja a los trabajadores sociales sin mucha formación basada en evidencia científica y realizando su trabajo según criterio de cada profesional.

El trabajador social desempeña un papel fundamental en el duelo de las familias ante el suicidio, brindando apoyo emocional, orientación y recursos para afrontar esta situación tan delicada. Siendo capaz de identificar posibles situaciones de soledad, desarraigo o cambios vitales que puedan impactar en el proceso de duelo de la familia. Por ello, es sorprendente la poca investigación al respecto encontrada (Maple et al., 2017). Solo es nombrada en ocasiones muy puntuales dentro de otros estudios (n=5), para poder hablar de todo el proceso que aborda el suicidio, y todas las etapas que tiene. Este campo debe de ser estudiado y crear evidencia de la importancia que tiene.

Dentro de la intervención del trabajador social para prevenir el suicidio, es crucial resaltar las causas positivas que pueden reducir o eliminar los intentos autolíticos. Al trabajar en colaboración con individuos y comunidades, estos cambios no solo pueden perpetuar para una sola persona en un momento determinado, si no son cambios que buscan la perpetuidad de la mejoría de los pacientes y entornos. Con el desarrollo de recursos personales y sociales se empodera a las personas para enfrentar los desafíos de la vida con mayor capacidad de adaptación y bienestar emocional entre otros. Aun

así, la literatura no habla en gran medida de como son los cambios a largo plazo, sino más bien como poder introducirlos.

En contraposición podemos ver que los documentos muestran gran cantidad de importancia a los desencadenantes del suicidio (Kourgiantakis et al., 2019). Es crucial comprender los factores contextuales y sociales que pueden influir, como la falta de redes de apoyo, la discriminación, el desempleo o la precariedad económica entre otros, demostrando ser un problema multifactorial. La lista de las palabras clave sobre todos los problemas que pueden desembocar el suicidio (n=25) es más amplia que los facilitadores (n=14). Gracias a esto se puede tener claridad para diseñar estrategias de intervención que aborden las necesidades específicas de cada persona y su entorno, fortaleciendo así la resiliencia y promoviendo la salud mental y emocional.

Cabe destacar que en la mayoría de los estudios no tengan la palabra “suicide” dentro de sus palabras clave, debido a que es el objeto de estudio de las investigaciones. También es reverenciado que los estudios hacen referencia a otros profesionales que son de ayuda para parar la problemática del suicidio como son los doctores y psiquiatras. Es importante abordar la solución del problema con la colaboración de todos los profesionales, para afrontar de manera efectiva el suicidio y promover la salud mental y el bienestar.

Los resultados han mostrado una calidad de los documentos muy dispar. Por un lado, se han identificado documentos con una calidad muy alta, los cuales provienen de investigaciones formales, Tesis, Disertaciones y Artículos. Por otro lado, se han encontrados con una baja calidad, los cuales provienen de editoriales, cartas o resúmenes de congresos. La metodología propuesta por Law et al. (1998), permite conocer si los documentos publicados siguen un rigor científico. En este estudio, y sobre la problemática del papel del Trabajador Social sobre el suicidio pone de manifiesto que este objeto de estudio aún es objeto de especulación, pues se encuentran documentos de muy baja calidad, basados en reflexiones personales.

El análisis de los documentos completos que se ha realizado ha puesto de manifiesto de forma reiterativa la importancia de la formación en la intervención del trabajador social para la prevención del suicidio (Figura 8). Los investigadores han

manifestado que es muy importante trabajar sobre el currículum formativo tanto en grado como en máster específicos (Almeida et al., 2017), produciendo un cambio en los planes de estudio con el tratamiento de esta problemática (Levin, 1994), incluyendo contenidos sobre la prevención del suicidio (Almeida et al., 2017), sobre cómo afrontar el duelo (Levine & Sher, 2019), así como formación en QPR (Question, Persuade, Refer / Cuestionar, Persuadir, Recomendar) (Jacobson et al., 2012). Para ello hay que integrar los contenidos de prevención, intervención y duelo (Almeida et al. 2017; Hightower et al., 2023). Además, se debe incluir una formación ética, que aborde la responsabilidad del trabajador social ante este problema (Mishna et al., 2002), y se aborden los temas de la eutanasia y el suicidio asistido (Csikai, 1999). La formación se complementará con una formación práctica, que permita tener experiencias con pacientes suicidas, y un prácticum específico (Ali et al., 2021). Todo ello mejorará la capacitación profesional, que debe realizarse teniendo en cuenta la especificidad de cada contexto en el que se producen los problemas de suicidio (Pryor et al., 2023) y una formación profesional específica, o especialistas en este ámbito (Pritchard & Williams, 2009).

En la formación existen una serie de factores que condicionaran su desarrollo. El primero de ellos son los detonantes, causas negativas, que provocan los suicidios. Entre ellos, los trabajadores sociales debemos conocer la influencia de las adicciones (Kourgiantakis et al., 2019), los problemas de la salud mental (Osteen et al., 2014), las características sociodemográficas de los sectores de población en los que trabajemos (Klingelschmidt et al., 2020), el nivel socioeconómico (Pryor et al., 2023), o los riesgos o factores que pueden incrementar las conductas suicidas (Joe & Niedermeier, 2008). En este apartado hay que destacar dos estudios recientes realizados por profesores de la Universidad Pablo de Olavide de España sobre el riesgo de suicidio en estudiantes del grado de trabajo social (Reina-Aguilar et al., 2023a) y sobre estudiantes universitarios (Reina-Aguilar et al., 2023b). En sus resultados destacan algunos detonantes como el estrés, la depresión, la ansiedad o la identidad de género.

El sector de población es otro factor que se debe analizar para mejorar la formación. Es necesario analizar las características específicas de diferentes grupos de población que pueden provocar conductas suicidas (Pryor et al., 2023; Joe & Niedermeier, 2008), los problemas específicos de cada contexto o ámbito laboral

(Klingelschmidt et al., 2020), las cuestiones de raza (Joe 2006), género (Sanders, 1990), o grupo de edad (Bern-Klug & Roberts, 2021). Es necesario destacar que Manthorpe & Iliffe (2011) pusieron de manifiesto la necesidad de realizar más estudios sobre personas mayores, para identificar las causas de suicidio de este sector de población.

Además, es necesario afrontar que las conductas de suicidio llevan asociados problemas de salud mental. Por ello hay que establecer mecanismos para un afrontamiento integral (Maple et al., 2017), y con un tratamiento colaborativo entre los diferentes profesionales de la salud (Osteen et al., 2014).

Durante la intervención de las conductas suicidas es necesario tener en cuenta los factores sociodemográficos del entorno, población, ámbito laboral, género o raza (Joe & Niedermeier, 2008), para que así la intervención sea específica.

Finalmente, es necesario destacar que la prevención es un factor que debe tenerse en cuenta para mejorar la formación de los trabajadores sociales ante este problema. Un mayor conocimiento y formación permitirá un trabajo preventivo con las personas o colectivos en riesgo de sufrir este problema (Rathinam et al., 2024).



QPR: Question, Persuade, Refer (Cuestionar, Persuadir, Recomendar)

Figura 8. Principales aportaciones de los estudios analizados.

7.- CONCLUSIÓN.

Las principales conclusiones de este TFG se agruparán en tres apartados, uno por cada uno de los objetivos inicialmente planteados en esta revisión de la literatura sobre el papel del trabajador social ante el suicidio.

Se ha identificado un aumento de los documentos que abordan la problemática de la intervención del trabajador social ante el problema del suicidio en los últimos años, la cual se distribuye en múltiples fuentes para su publicación, existiendo un predominio de artículos científicos y tesis. El país que tiene una mayor producción de investigaciones sobre esta problemática es los Estados Unidos de América. Las categorías de palabras claves más relevante de sus trabajos fueron la formación, el sector de población, la intervención, la prevención y los detonantes.

La calidad de los estudios analizados es elevada, identificándose diferencias entre los documentos analizados. Los artículos poseen un mayor rigor científico que las cartas o el material editorial.

La necesidad de mejorar la formación es la mayor de las aportaciones de los documentos analizados, la cual debe dirigirse a la modificación del currículum formativo y a la mejor capacitación del trabajador social, en la que se deben incluir contenidos sobre factores éticos y la mejora de la formación práctica. Para ello, es necesario tener en cuenta cinco grandes factores, como son el conocimiento de los detonantes en función del sector de población, conocer que se trata de un problema de salud mental que debe afrontarse de forma integral y multidisciplinarmente para que la intervención y la prevención puedan ser eficaces.

7.1.- Limitaciones del estudio.

La principal limitación encontrada durante el desarrollo de este TFG ha sido el acceso a la documentación. Tras la búsqueda en la WoS procedimos a buscar los documentos identificados a través de Google Académico. Tras la búsqueda e identificada la web en la que se encontraba el documento que necesitábamos para el trabajo, el acceso al documento completo era restringido o de pago, por lo que no pudimos emplearlo para el desarrollo del objetivo tres.

7.2.- Aplicaciones prácticas.

La revisión de la literatura realizada remarca la importancia de la formación universitaria del trabajador social en el contenido del suicidio, ya que es un problema de salud pública que afecta a todas las edades y grupos socioeconómicos. Los futuros trabajadores sociales deben de tener los conocimientos necesarios sobre factores de riesgo, señales de alerta, evaluación, intervención en crisis, estrategias de prevención basadas en evidencia y habilidades de apoyo a familias para superar el duelo. Así como, de capacitar a los profesionales de la prevención a nivel comunitario, diseñando e implementando programas de prevención del suicidio adaptados culturalmente para distintos grupos de riesgo.

Los trabajadores sociales desempeñan un papel clave en la prevención, la intervención y el duelo ante el suicidio. Sin embargo, sobre el papel del trabajador social en el suicidio no ha sido tratado de forma amplia en la literatura, necesitando una mayor investigación en este ámbito. Podemos proporcionar un gran servicio, pero existen lagunas en la investigación sobre los programas de educación y capacitación en trabajo social. Una formación universitaria de mayor calidad e investigación sería fundamental para salvar vidas y promover el bienestar social.

7.3.- Prospectiva de futuro.

Tras la realización de este TFG me han surgido diversas ideas para seguir trabajando en el futuro.

La primera de ellas es tratar de buscar la forma de poder acceder a los documentos de pago los cuales no pude tener de forma completa, pues casi todos ellos eran artículos de investigación. El análisis de estos documentos me permitirá complementar el análisis de las aportaciones de estas investigaciones, mejorando el conocimiento sobre esta problemática.

La segunda es la realización de un programa de intervención específico para afrontar el problema del suicidio a partir de los resultados de este TFG. Esta intervención me servirá como Trabajo Fin de Máster del Máster de Trabajo Social Sanitario, que estoy realizando en la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla.

7.- BIBLIOGRAFÍA.

- Ali, B., Staniforth, B., & Adamson, C. (2021). Qualitative research: reflecting on lived experience: suicide prevention and the importance of social work in mental health. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 33(2), 6-18.
- Almeida, J., O'Brien, K. H., Gironde, C. M., & Gross, E. B. (2017). Development, implementation, and evaluation of a comprehensive course on suicide in a master's of social work program. *Journal of Social Work Education*, 53(4), 727-736.
- Andriessen, K. (2009). Can postvention be prevention? *Crisis*, 30(1), 43-47.
- Ato, M., López-García, J.J., & Benavente, A. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. doi:10.6018/analesps.29.3.178511
- Bern-Klug, M., & Roberts, A. R. (2021). Nursing home social work with residents with severe mental illness, thoughts of suicide, or dementia. *Innovation in aging*, 5(Suppl 1), 116.
- Chambless, D. L. (1995). Training in and dissemination of empirically-validated psychological treatments: Report and recommendations. *The Clinical Psychologist*, 48(1), 3-23.
- Comtois, K. A., Kerbrat, A. H., DeCou, C. R., Atkins, D. C., Majeres, J. J., Baker, J. C., & Ries, R. K. (2019). Effect of augmenting standard care for military personnel with brief caring text messages for suicide prevention: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 76(5), 474-483.
- Consejo General del Trabajo Social. (2012). *Código deontológico del trabajo social*. Madrid.
- Cramer, R. J., & Kapusta, N. D. (2017). A social-ecological framework of theory, assessment, and prevention of suicide. *Frontiers in Psychology*, 8, 1756.
- Cramer, R.J., Johnson, S.M., McLaughlin, J., Rausch, E.M., & Conroy, M.A. (2013). Suicide risk assessment training for psychology doctoral programs: Core competencies and a framework for training. *Training and Education in Professional Psychology*, 7(1), 1-11.
- Cvinar, J.G. (2005). Do suicide survivors suffer social stigma? A review of the literature. *Perspectives in Psychiatric Care*, 41(1), 14-21.
- Feldman, B. N., & Freedenthal, S. (2006). Social work education in suicide intervention and prevention: An unmet need?. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(4), 467-480.
- Hightower, H., Almeida, J., & Anderson, J. (2023). Reimagining Suicide Prevention as a Social Justice Issue: Getting Back to Social Work's Roots. *Social Work*, 68(2), 167-169.

- Jacobson, J. M., Osteen, P. J., Sharpe, T. L., & Pastoor, J. B. (2012). Randomized trial of suicide gatekeeper training for social work students. *Research on Social Work Practice, 22*(3), 270-281.
- Joe, S. (2006). Implications of national suicide trends for social work practice with black youth. *Child and Adolescent Social Work Journal, 23*, 458-471.
- Joe, S., & Niedermeier, D. (2008). Preventing suicide: A neglected social work research agenda. *British Journal of Social Work, 38*(3), 507-530.
- Klingelschmidt, J., Chastang, J. F., Khireddine-Medouni, I., Chérié-Challine, L., & Niedhammer, I. (2019). Occupational factors associated with suicide among French employees from the special agricultural social security scheme (MSA) working between 2007 and 2013. *Revue d'épidémiologie et de sante publique, 68*(1), 1-8.
- Knox, K.L., Litts, D.A., Talcott, G.W., Feig, J.C., & Caine, E.D. (2003). Risk of suicide and related adverse outcomes after exposure to a suicide prevention programme in the US Air Force: cohort study. *BMJ, 327*(7428), 1376-1378.
- Kourgiantakis, T., Sewell, K. M., McNeil, S., Lee, E., Logan, J., Kuehl, D., ... & Kirvan, A. (2022). Social work education and training in mental health, addictions, and suicide: A scoping review. *Journal of Social Work Education, 58*(1), 123-148.
- Kourgiantakis, T., Sewell, K., McNeil, S., Logan, J., Lee, E., Adamson, K., ... & Kuehl, D. (2019). Social work education and training in mental health, addictions and suicide: a scoping review protocol. *BMJ open, 9*(6), e024659.
- Law, M., Stewart, D., Pollock, N., Letts, L., Bosch, J., & Westmoreland, M. (1998). Guidelines for Critical Review of Qualitative Studies. *Quantitative Review Form-Guidelines*, 1–11.
- Lezine, D. A., & Reed, G. A. (2007). Political will: a bridge between public health knowledge and action. *American Journal of Public Health, 97*(11), 2010-2013.
- Mámedio da Costa, C., De Mattos, C. A., & Cuce, M. R. (2007). Estrategia PICO para la construcción de la pregunta de investigación y la búsqueda de evidencias. *Revista Latinoamericana Enfermagem [Internet], 15*(3).
- Manthorpe, J., & Iliffe, S. (2011). Social work with older people—reducing suicide risk: A critical review of practice and prevention. *British Journal of Social Work, 41*(1), 131-147.
- Maple, M., Pearce, T., Sanford, R. L., & Cerel, J. (2017). The role of social work in suicide prevention, intervention, and postvention: A scoping review. *Australian Social Work, 70*(3), 289-301.
- Mishna, F., Antle, B. J., & Regehr, C. (2002). Social work with clients contemplating suicide: Complexity and ambiguity in the clinical, ethical, and legal considerations. *Clinical Social Work Journal, 30*, 265-280.

- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghera, D., Liberati, A., Petticrew, M., . . . Group, P.-P. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1–9. doi:10.1186/2046-4053-4-1
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención del suicidio: un imperativo global*. Ginebra: OMS.
- Osteen, P. J., Jacobson, J. M., & Sharpe, T. L. (2014). Suicide prevention in social work education: how prepared are social work students?. *Journal of Social Work Education*, 50(2), 349-364.
- Reed, D. D., Stoeffler, S. W., & Joseph, R. (2021). Suicide, race, and social work: A systematic review of protective factors among African Americans. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 18(4), 379-393.
- Pryor, R., Wayland, S., & Maple, M. (2023). Suicide prevention and intervention education in Australian social work qualifying courses: are students adequately prepared for the workforce?. *Social Work Education*, 1-14.
- Rathinam, B., Cherian, A. V., Loganathan, S., Chandra, P. S., & Armstrong, G. (2024). Development of A Suicide Prevention Training Module for Social Work Students in India. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 02537176231223305.
- Reina-Aguilar, P., Díaz-Jiménez, R. M., & Caravaca-Sánchez, F. (2023a). Suicide risk amongst university students of social work in Spain. *The British Journal of Social Work*, 53(4), 2416-2433.
- Reina-Aguilar, P., Díaz-Jiménez, R. M., & Caravaca-Sánchez, F. (2023b). Suicide risk among university students in Spain: implications for social work. *Social Work*, 68(4), 299-306.
- Sánchez, J. L. S., Cárdenas, M. D. M. M., & Andrada, A. V. (2016). Suicidio y trabajo social. *IJERI: International Journal of Educational Research and Innovation*, (6), 46-57.
- Sarmiento, H., Clement, F.M., Araújo, D., Davids, K., McRobert, A., & Figueiredo, A. (2018). What performance analysts need to know about research trends in Association Football (2012-2016): a systematic review. *Sports Medicine*, 48, 799-836.
- Shneidman, E. (1993). Suicide as psychache. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(3), 147-149.
- Sudak, H., Maxim, K., & Carpenter, M. (2008). Suicide and stigma: A review of the literature and personal reflections. *Academic Psychiatry*, 32(2), 136-142.
- Worden, J.W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company.
- Young, I.T., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurtti, M., & Zisook, S. (2012). Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 177-186.

7.1.- Referencias de los 24 artículos del estudio 3.

- Ali, B., Staniforth, B., & Adamson, C. (2021). Qualitative research: reflecting on lived experience: suicide prevention and the importance of social work in mental health. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 33(2), 6-18.
- Almeida, J., O'Brien, K. H., Gironda, C. M., & Gross, E. B. (2017). Development, implementation, and evaluation of a comprehensive course on suicide in a master's of social work program. *Journal of Social Work Education*, 53(4), 727-736.
- Bern-Klug, M., & Roberts, A. R. (2021). Nursing home social work with residents with severe mental illness, thoughts of suicide, or dementia. *Innovation in aging*, 5(Suppl 1), 116.
- Csikai, E. L. (1999). Euthanasia and assisted suicide: Issues for social work practice. *Journal of Gerontological Social Work*, 31(3-4), 49-63.
- Feldman, B. N., & Freedenthal, S. (2006). Social work education in suicide intervention and prevention: An unmet need?. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(4), 467-480.
- Feldman, D. (1987). A social work student's reaction to client suicide. *Social Casework*, 68(3), 184-187.
- Hightower, H., Almeida, J., & Anderson, J. (2023). Reimagining Suicide Prevention as a Social Justice Issue: Getting Back to Social Work's Roots. *Social Work*, 68(2), 167-169.
- Jacobson, J. M., Osteen, P. J., Sharpe, T. L., & Pastoor, J. B. (2012). Randomized trial of suicide gatekeeper training for social work students. *Research on Social Work Practice*, 22(3), 270-281.
- Joe, S. (2006). Implications of national suicide trends for social work practice with black youth. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23, 458-471.
- Joe, S., & Niedermeier, D. (2008). Preventing suicide: A neglected social work research agenda. *British Journal of Social Work*, 38(3), 507-530.
- Klingelschmidt, J., Chastang, J. F., Khireddine-Medouni, I., Chérié-Challine, L., & Niedhammer, I. (2019). Occupational factors associated with suicide among French employees from the special agricultural social security scheme (MSA) working between 2007 and 2013. *Revue d'épidémiologie et de sante publique*, 68(1), 1-8.
- Kourgiantakis, T., Sewell, K., McNeil, S., Logan, J., Lee, E., Adamson, K., ... & Kuehl, D. (2019). Social work education and training in mental health, addictions and suicide: A scoping review protocol. *BMJ open*, 9(6), e024659.
- Levin, C. E. (1994). *Graduate training in clinical social work and suicide*. Pacific Graduate School of Psychology. Dissertation or Thesis. Pacific Graduate School of Psychology.

- Levine, J. & Sher, L. (2019). Social Work and Suicide Prevention. *Psychiatric Services*, 70 (7), 638-638
- Maple, M., Pearce, T., Sanford, R. L., & Cerel, J. (2017). The role of social work in suicide prevention, intervention, and postvention: A scoping review. *Australian Social Work*, 70(3), 289-301.
- Manthorpe, J., & Iliffe, S. (2011). Social work with older people—reducing suicide risk: A critical review of practice and prevention. *British Journal of Social Work*, 41(1), 131-147.
- Mishna, F., Antle, B. J., & Regehr, C. (2002). Social work with clients contemplating suicide: Complexity and ambiguity in the clinical, ethical, and legal considerations. *Clinical Social Work Journal*, 30, 265-280.
- Osteen, P. J., Jacobson, J. M., & Sharpe, T. L. (2014). Suicide prevention in social work education: how prepared are social work students?. *Journal of Social Work Education*, 50(2), 349-364.
- Pritchard, C., & Williams, R. (2009). Does Social Work Make a Difference? A Controlled Study of Former Looked-After-Children and Excluded-From-School Adolescents Now Men Aged 16—24 Subsequent Offences, Being Victims of Crime and Suicide. *Journal of Social Work*, 9(3), 285-307.
- Pryor, R., Wayland, S., & Maple, M. (2023). Suicide prevention and intervention education in Australian social work qualifying courses: are students adequately prepared for the workforce?. *Social Work Education*, 1-14.
- Rathinam, B., Cherian, A. V., Loganathan, S., Chandra, P. S., & Armstrong, G. (2024). Development of A Suicide Prevention Training Module for Social Work Students in India. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 02537176231223305.
- Reina-Aguilar, P., Díaz-Jiménez, R. M., & Caravaca-Sánchez, F. (2023a). Suicide risk amongst university students of social work in Spain. *The British Journal of Social Work*, 53(4), 2416-2433.
- Reina-Aguilar, P., Díaz-Jiménez, R. M., & Caravaca-Sánchez, F. (2023b). Suicide risk among university students in Spain: implications for social work. *Social Work*, 68(4), 299-306.
- Sanders, B. A. P. (1990). *Contemplation of suicide among undergraduate social work students*. Dissertation or Thesis. California State University, Long Beach.

Anexos.

Tabla 6. Listado de documentos incluidos en la búsqueda y criterio de inclusión o exclusión.

Criterio	Nº	Authors	Year	Article Title
1	38	Ali, Behiye; Staniforth, Barbara; Adamson, Carole	2021	Reflecting on lived experience: Suicide prevention and the importance of social work in mental health
1	48	Almeida, Joanna; O'Brien, Kimberly H. M.; Gironda, Christina M.; Gross, Emma B.	2017	Development, Implementation, and Evaluation of a Comprehensive Course on Suicide in a Master's of Social Work Program
1	36	Bern-Klug, Mercedes; Roberts, Amy Restorick	2021	Nursing home social work with residents with severe mental illness, thoughts of suicide, or dementia
1	13	Csikai, EL	1999	Euthanasia and assisted suicide: Issues for social work practice
1	18	Feldman, Barry N.; Freedenthal, Stacey	2006	Social work education in suicide intervention and prevention: An unmet need?
1	7	Feldman, D	1987	A social-work students reaction to client suicide
1	23	Hightower, Heath; Almeida, Joanna; Anderson, Juliana	2023	Reimagining Suicide Prevention as a Social Justice Issue: Getting Back to Social Work's Roots
1	15	Jacobson, Jodi M.; Osteen, Phillip J.; Sharpe, Tanya L.; Pastoor, Jennifer B.	2012	Randomized Trial of Suicide Gatekeeper Training for Social Work Students
1	25	Joe, Sean	2006	Implications of National Suicide Trends for Social Work Practice with Black Youth.
1	4	Joe, Sean; Niedermeier, Danielle	2008	Preventing suicide: A neglected social work research agenda
1	58	Klingelschmidt, J.; Chastang, J. F.; Khireddine-Medouni, I; Cherie-Challine, L.; Niedhammer, I	2020	Occupational factors associated with suicide among French employees from the special agricultural social security scheme (MSA) working between 2007 and 2013
1	37	Kourgiantakis, Toula; Sewell, Karen; McNeil, Sandra; Logan, Judith; Lee, Eunjung; Adamson, Keith; McCormick, Megan; Kuehl, Dale	2019	Social work education and training in mental health, addictions and suicide: a scoping review protocol
1	5	Levin, Claire Eleanor	1994	Graduate training in clinical social work and suicide
1	1	Levine, Joshua; Sher, Leo	2019	Social Work and Suicide Prevention
1	40	Manthorpe, Jill; Iliffe, Steve	2011	Social Work with Older People-Reducing Suicide Risk: A Critical Review of Practice and Prevention
1	32	Maple, Myfanwy; Pearce, Tania; Sanford, Rebecca L.; Cerel, Julie	2017	The Role of Social Work in Suicide Prevention, Intervention, and Postvention: A Scoping Review
1	41	Mishna, F; Antle, BJ; Regehr, C	2002	Social work with clients contemplating suicide: Complexity and ambiguity in the clinical, ethical, and legal considerations
1	2	Osteen, Philip J.; Jacobson, Jodi M.; Sharpe, Tanya L.	2014	Suicide Prevention in Social Work Education: How Prepared Are Social Work Students?
1	17	Reina-Aguilar, Pastora; Diaz-Jimenez, Rosa Maria; Caravaca-Sanchez, Francisco	2023 a	Suicide Risk amongst University Students of Social Work in Spain
1	19	Reina-Aguilar, Pastora; Díaz-Jiménez, Rosa María; Caravaca-Sánchez, Francisco	2023 b	Suicide Risk among University Students in Spain: Implications for Social Work
1	57	Pritchard, Colin; Williams, Richard	2009	Does Social Work Make a Difference? A Controlled Study of Former 'Looked-After-Children' and 'Excluded-From-School' Adolescents Now Men Aged 16-24 Subsequent Offences, Being Victims of Crime and Suicide

1	47	Pryor, Rebecca; Wayland, Sarah; Maple, Myfanwy	2023	Suicide prevention and intervention education in Australian social work qualifying courses: are students adequately prepared for the workforce?
1	30	Rathinam, Bharath; Cherian, Anish V.; Loganathan, Santosh; Chandra, Prabha S.; Armstrong, Gregory	2024	Development of A Suicide Prevention Training Module for Social Work Students in India
1	8	Sanders, Barbara A. Paige	1990	Contemplation of suicide among undergraduate social work students
2	11	Alptekin, Kamil; Duyan, Veli; Ucan, Oezge	2008	Role of the social work profession in works for suicide prevention
2	24	Behrman, Gary U.; Secrest, Scott; Ballew, Paula; Matthieu, Monica M.; Glowinski, Anne L.; Scherrer, Jeffrey F.	2019	Improving pediatricians' knowledge and skills in suicide prevention: Opportunities for social work
2	46	Bylotas, Josh	2024	A trans-conceptual model for suicide prevention in social work practice: military and veteran populations as an example
2	42	Dransart, Dolores Angela Castelli; Scozzari, Elena; Voelin, Sabine	2017	Stances on Assisted Suicide by Health and Social Care Professionals Working with Older Persons in Switzerland
2	54	Kodaka, Manami; Hikitsuchi, Emi; Takai, Michiko; Okada, Sumie; Watanabe, Yasue; Fukushima, Kiyoko; Yamada, Mitsuhiro; Inagaki, Masatoshi; Takeshima, Tadashi; Matsumoto, Toshihiko	2018	Current Implementation of and Opinions and Concerns Regarding Suicide Education for Social Work Undergraduate Students in Japan: A Cross-Sectional Study
2	35	Kourgiantakis, Toulia; Sewell, Karen M.; Lee, Eunjung; Adamson, Keith; McCormick, Megan; Kuehl, Dale; Bogo, Marion	2020	Enhancing Social Work Education in Mental Health, Addictions, and Suicide Risk Assessment: A Teaching Note
2	34	Kourgiantakis, Toulia; Sewell, Karen M.; McNeil, Sandra; Lee, Eunjung; Logan, Judith; Kuehl, Dale; McCormick, Megan; Adamson, Keith; Kirvan, Anne	2022	Social Work Education and Training in Mental Health, Addictions, and Suicide: A Scoping Review
2	39	Miller, PJ; Hedlund, SC; Murphy, KA	1998	Social work assessment at end of life: Practice guidelines for suicide and the terminally ill
2	12	Mirick, Rebecca	2023	Strategies for Teaching Suicide Content in Social Work Education: A Survey of Social Work Instructors
2	21	Mirick, Rebecca G.	2022	Social work practice instructors' preparedness and readiness to teach suicide content
2	22	Mirick, Rebecca G.	2020	Social Work Instructors' Attitudes, Beliefs, and Practices about Teaching Suicide Content
2	20	Mirick, Rebecca. G.	2022	Teaching Note-A Survey of Suicide Content in Social Work Programs
2	51	Nason, Erica E.; Blankenship, Abby S.; Benevides, Elizabeth; Stump, Katherine	2023	The Role of Social Work in Confronting the Farmer Suicide Crisis: Best Practice Recommendations and a Call to Action
2	56	Petrakis, Melissa; Joubert, Lynette	2013	A Social Work Contribution to Suicide Prevention Through Assertive Brief Psychotherapy and Community Linkage: Use of the Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA)
2	33	Reed, Darius D.; Stoeffler, Stephen W.; Joseph, Rigaud	2021	Suicide, Race, and Social Work: A Systematic Review of Protective Factors among African Americans
2	52	Roy, Philippe; Tremblay, Gilles; Duplessis-Brochu, Emilie	2018	Problematising Men's Suicide, Mental Health, and Well-Being 20 Years of Social Work Innovation in the Province of Quebec, Canada
2	28	Scott, Michelle	2021	Integration of Cognitive Behavioral Therapy for Suicide Prevention in Social Work Practice
2	14	Smokowski, PR; Wodarski, JS	1996	Euthanasia and physician assisted suicide; A social work update
2	27	Zutic, Ivana	1996	Love-suicide in Edo Japan: Social phenomenon reflected in Chikamatsu's work
3	45	Sin datos de autor en la WoS	2021	Development of a Social Work Model for Suicide Prevention in the Japan Self-Defense Forces Focusing on Military Social Work
3	9	Ichinose Akiko	2013	Developing social work for suicide prevention
3	50	Kodaka Manami; Fukushima Kiyoko	2013	Development of a new suicide education program for social work students in Japan

3	53	Bass, N; McQuillin, A; Lawrence, J; Darragh, N; Kalsi, G; Curtis, D; Gurling, HMD	2002	Investigation of the gene encoding tryptophan hydroxylase (TPH) and suicide behaviour in bipolar affective disorder shows allelic association with poor pre-morbid social and work adjustment and with violent suicide
3	6	Das, DKL; Mathew, A; Mrudula, K	2005	Effect of social work intervention on attempted suicide
3	16	Jeon, Eunbyeol; Jungyai, Ko,	2021	The Attitudes toward Suicide among Social Work Students in corea
3	3	Ko, Jungyai	2022	Social Work Students' Preparedness as Gatekeepers: Suicide Prevention in Social Work Education
3	55	Linden, K J	1974	[Aid for suicide-prone subjects. Study brief for pastoral and social work--G14].
3	43	Luaute, Jean-Pierre	2014	Use and appropriation of suicide at work for political purposes. First part: A pure social determinism
3	26	Robertson, Pamela C.	2006	Social work student attitudes toward legalization of physician assisted suicide in California
3	29	Smith, Christine Biship	1999	The social psychology of grief work in e-mail suicide survivor support groups
3	49	Summer, Jacqueline	1991	Social criticism and suicide in the work of Thomas Bernhard with a random invitation to Heldenplatz and Beton
3	44	Walter, M	2001	Risk factors preceding the suicide crisis - Viewpoint of the clinician - Factors relative to envrion (family, work, social context) - Influence of life events
3	10	김유진	2011	Social Work Education on Elderly Suicide Prevention: Based on Working Experiences of Social Workers
3	31	박지영	2014	Discourse and Future Challenges in Research on Suicide in Mental Health Social Work

1. Documentos incluidos en objetivo 3

2. Documentos excluidos del objetivo 3 por ser documentos de pago y no poder acceder al documento completo

3. Documentos excluidos del objetivo 3 por no poder acceder al documento, no encontrar el abstract o por no estar en los idiomas incluidos

Tabla 7. Resultados cuantitativos de las palabras clave y de las categorías.

CATEGORÍA	PALABRAS CLAVE	TOTAL	%	TOTAL	%
Agente de actuación	Doctor	1	0,43%	14	6,09%
Agente de actuación	Gatekeeper	1	0,43%		
Agente de actuación	Health-Professionals	1	0,43%		
Agente de actuación	Hospital Social Work	1	0,43%		
Agente de actuación	Psychiatrists	1	0,43%		
Agente de actuación	Social Work	9	3,91%	25	10,87%
Detonante/Desencadenante	Alcohol	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Attempted Suicide	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Attitudes Toward Suicide	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Childhood Sexual Abuse	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Criminality	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Depression	3	1,30%		
Detonante/Desencadenante	Economic Activity	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Employment Site	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Excluded-From-School	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Illness	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Occupational Factors	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Parental Loss	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Patient Suicide	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Self-Perception	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Social Determinism	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Stress	2	0,87%		
Detonante/Desencadenante	Substance-Abuse	2	0,87%		
Detonante/Desencadenante	Suicidal Behavior	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Suicidal Ideation	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Unemployment	1	0,43%		
Detonante/Desencadenante	Work Contract	1	0,43%		
Duelo	Death	1	0,43%	5	2,17%
Duelo	Distress	1	0,43%		
Duelo	End-Of-Life Issues	1	0,43%		
Duelo	Experiences	1	0,43%		
Duelo	Lived Experience	1	0,43%		
Facilitadores	Attitudes	5	2,17%	14	6,09%
Facilitadores	Behavior	3	1,30%		
Facilitadores	Common Elements	1	0,43%		
Facilitadores	Cultural Competence	1	0,43%		
Facilitadores	Ideation	1	0,43%		
Facilitadores	Quality Of Life	1	0,43%		
Facilitadores	Well-Being	1	0,43%		
Facilitadores	What Works	1	0,43%		
Formación	Bachelor Of Social Work Education	1	0,43%	42	18,26%
Formación	Clinical Knowledge	1	0,43%		
Formación	Clinical Practice	1	0,43%		
Formación	Clinical Psychology	3	1,30%		
Formación	Continuing-Education	1	0,43%		
Formación	Curriculum	5	2,17%		
Formación	Education	6	2,61%		
Formación	Gatekeeper Training	1	0,43%		

Formación	Higher Education	2	0,87%		
Formación	Knowledge	2	0,87%		
Formación	Master Of Social Work Education	1	0,43%		
Formación	Patient Simulation	1	0,43%		
Formación	Practice	1	0,43%		
Formación	Practice-Based Research	1	0,43%		
Formación	Simulation	1	0,43%		
Formación	Social Sciences	2	0,87%		
Formación	Social Work Education	5	2,17%		
Formación	Social Work Practice	1	0,43%		
Formación	Social Work Students	3	1,30%		
Formación	Students Knowledge	1	0,43%		
Formación	Training	1	0,43%		
Formación	Universities	1	0,43%		
Intervención	Crisis-Intervention	1	0,43%		
Intervención	Follow-Up	1	0,43%		
Intervención	Holistic Model	1	0,43%		
Intervención	Implementation	1	0,43%		
Intervención	Intervention	5	2,17%		
Intervención	Mental Health Treatment	1	0,43%		
Intervención	Needs Assessment	1	0,43%		
Intervención	Parasuicide	1	0,43%		
Intervención	Psychodynamic Of Work	1	0,43%		
Intervención	Psychology	2	0,87%	28	12,17%
Intervención	Psychosocial Functioning	1	0,43%		
Intervención	Psychosocial Intervention	2	0,87%		
Intervención	Psychotherapy	2	0,87%		
Intervención	Risk	4	1,74%		
Intervención	Social Work and Suicidal Clients	1	0,43%		
Intervención	Suicidal Risk	1	0,43%		
Intervención	Suicide Interventions	1	0,43%		
Intervención	Treatment	1	0,43%		
Legal/Jurídico	Ethics	1	0,43%		
Legal/Jurídico	Euthanasia	2	0,87%		
Legal/Jurídico	Legal And Ethical Issues	1	0,43%		
Legal/Jurídico	National Survey	1	0,43%	8	3,48%
Legal/Jurídico	Physician-Assisted Suicide	1	0,43%		
Legal/Jurídico	Suicide And Ethics	1	0,43%		
Legal/Jurídico	Suicide Mortality	1	0,43%		
Metodología	Metaanalysis	1	0,43%		
metodología	Qualitative Research	1	0,43%		
Metodología	Qualitative Study	1	0,43%		
Metodología	Research	1	0,43%	6	2,61%
Metodología	Scoping Review	1	0,43%		
Metodología	Systematic Review	1	0,43%		
Población/Sector	Adolescents	2	0,87%		
Población/Sector	Age	1	0,43%		
Población/Sector	Agriculture	1	0,43%		
Población/Sector	Black Youth	1	0,43%	28	12,17%
Población/Sector	Client Suicide	1	0,43%		
Población/Sector	Clients	1	0,43%		

Población/Sector	Critical Race Theory	1	0,43%		
Población/Sector	Hospice	1	0,43%		
Población/Sector	Looked-After-Children	1	0,43%		
Población/Sector	Men	1	0,43%		
Población/Sector	Military	1	0,43%		
Población/Sector	Older People	2	0,87%		
Población/Sector	People	1	0,43%		
Población/Sector	Quebec	1	0,43%		
Población/Sector	Race	1	0,43%		
Población/Sector	Rural Mental Health	1	0,43%		
Población/Sector	Students	5	2,17%		
Población/Sector	Switzerland	1	0,43%		
Población/Sector	University Students	2	0,87%		
Población/Sector	Veteran	1	0,43%		
Población/Sector	Women	1	0,43%		
Prevención	Cognitive Behavioral Therapy-Suicide Prevention	1	0,43%		
Prevención	Elderly Suicide Prevention	1	0,43%		
Prevención	Levels Of Prevention	1	0,43%		
Prevención	Perspective	2	0,87%	27	11,74%
Prevención	Postvention	2	0,87%		
Prevención	Prevention	8	3,48%		
Prevención	Suicide Prevention	12	5,22%		
Prevención, Intervención y Duelo	Emergency	1	0,43%		
Prevención, Intervención y Duelo	Health Care	1	0,43%		
Prevención, Intervención y Duelo	Impact	2	0,87%		
Prevención, Intervención y Duelo	Management	1	0,43%	12	5,22%
Prevención, Intervención y Duelo	Mental Health	4	1,74%		
Prevención, Intervención y Duelo	Professional Attitude	1	0,43%		
Prevención, Intervención y Duelo	Program	1	0,43%		
Prevención, Intervención y Duelo	Social Care	1	0,43%		
Procedimiento	Advance Directives	1	0,43%		
Procedimiento	Aids	1	0,43%	5	
Procedimiento	Assisted Suicide	2	0,87%		
Procedimiento	Care	1	0,43%		
Suicidio/Objeto de estudio	Suicide	16	6,96%	16	6,96%
TOTAL		230		230	