

ESTUDIO DE CASO: ANÁLISIS DE LAS CONDUCTAS DEPRESIVAS, DESESPERANZA E IDEACIÓN SUICIDA, EN CINCO ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE DE MÉXICO

Brenda Tabardillo Vázquez¹
Betsy Arely Guerra Cahuich²

RESUMEN

Dado a que uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia en diversos contextos del mundo es la depresión (Murray, et al. 2012) el objetivo de este estudio es el diseño e implementación de estrategias de intervención psicológica para conductas como la desesperanza e ideación suicida y el análisis del impacto en estudiantes universitarios. Con una muestra de cinco jóvenes, estudiantes de la Universidad de Morelos de distintas carreras, con edades de entre 19 a 22 años, con un porcentaje del 60% mujeres y 40% hombres. Los resultados que se obtuvieron, fueron que el 100% de los participantes se aceptaron ideaciones suicidas, más sin embargo el 80% de ellos afirmó no tomarlas en serio, en cuanto a su visión a un futuro el 100% afirmó no tener metas tan lejanas o claras, no veían un futuro más haya de terminar la carrera y tener una profesión. Se pudo observar que estas sesiones lograron hacer que los estudiantes se dieran cuenta de su situación y que se les animará a hablarlo con otras personas; solo el 20% de los participantes abandonó las sesiones haciendo referencia a tener poco tiempo entre esta investigación y sus estudios. Al poder aplicar estrategias encaminadas a una mejora de estructura de pensamiento, una identificación de sentimientos y emociones, dar una visión de esa red de apoyo con la que pueden contar, entre muchas otras cosas más, es que podremos contrarrestar o reducir estas acciones y pensamientos que las personas suelen tener cada vez más jóvenes.

Palabras clave: depresión, desesperanza, ideación suicida

ABSTRACT

Given that, one of the most prevalent mental disorders in various contexts in the world is depression (Murray 2012), the objective of this study is to design and implement psychological intervention strategies for behaviors such as hopelessness and suicidal ideation and to analyze the impact in university students. With a sample of five young people, students from the University of Morelos of different careers, aged between 19 to 22 years, with a percentage of 60% women and 40% men. The results that were obtained were that 100% of the participants accepted suicidal ideations, but nevertheless 80% of them affirmed that they did not take them seriously, regarding their vision for the future, 100% affirmed that they did not have such distant goals. or of course, they did not see a future other than finishing the degree and having a profession.

¹Brenda Tabardillo Vázquez, Catedrático de la Facultad de Psicología, Universidad de Morelos, Nuevo León, Mexico, btardillo@um.edu.mx

²Betsy Arely Guerra Cahuich, estudiante de Licenciatura en Psicología Clínica en la Universidad de Morelos, Nuevo León, México, zca09@hotmail.com

It was observed that these sessions managed to make the students realize their situation and were encouraged to talk about it with other people; only 20% of the participants abandoned the sessions, referring to having little time between this research and their studies. By being able to apply strategies aimed at improving the structure of thought, an identification of feelings and emotions, giving a vision of that support network that they can count on, among many other things, is that we can counteract or reduce these actions and thoughts that people tend to have younger and younger.

Keys words: depression, hopelessness, suicidal ideation

Introducción

Dado a que uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia en diversos contextos del mundo es la depresión (Murray et al. 2012) el objetivo de este estudio es el diseño e implementación de estrategias de intervención psicológica para las conductas depresivas como la desesperanza e ideación suicida y analizar el impacto en estudiantes universitarios.

Se estimó que para el año 2020 la depresión sería la enfermedad de mayor ocurrencia en el mundo, calculándose que entre el 8 y 18% de la población sufriría al menos un episodio depresivo significativo durante su vida (Kessler et al, 1993). Tomando en consideración la etapa evolutiva de las personas, se ha identificado que es en la adolescencia cuando se inicia el desarrollo de la sintomatología depresiva. Debido a ello, las personas que están en la adolescencia se convierten en uno de los sectores más vulnerables (Micin y Bagladi, 2011).

Algunos profesionales creen que las situaciones vitales del individuo tienen un papel primario o principal en la depresión. Las situaciones estresantes recientes son los factores predictivos más potentes del inicio de un episodio depresivo. Los datos más convincentes indican que el suceso vital que se asocia más a menudo con el desarrollo de la depresión es la pérdida de uno de los padres antes de los 11 años de edad, y el factor estresante del entorno que se asocia más a menudo con el inicio de un episodio de depresión es la pérdida del cónyuge (Sadock et al., 2015). En su forma más grave, puede conducir al suicidio, debido a que dicho trastorno no es atendido de manera adecuada,

siendo una de las principales causas de muerte entre las personas de 15 a 35 años (Narváez et al., 2017).

Se afirma que quienes padecieron depresión desde edades tempranas, tuvieron el 50% más probabilidades de haber intentado suicidarse (Borges et al., 2010). Por estas razones, la depresión se encuentra cerca de los primeros lugares de enfermedades incapacitantes en los estudios de carga global de enfermedad (World Health Organization, 2012).

La sintomatología depresiva es prevalente en jóvenes y adultos en México, como en muchos otros países, con una mayor proporción de casos entre las mujeres. En el estudio de Sánchez García et al. (2012), se encontraron diferencias importantes en los síntomas de depresión entre adolescentes y adultos mayores, con mayores tasas de ideación suicida entre los adolescentes y mayores tasas de síntomas somáticos en los adultos mayores.

La depresión ha sido asociada al síndrome de riesgo en la adolescencia, el cual consiste en la presencia simultánea de factores de riesgo asociados a la presentación de los cuatro problemas típicos en salud del adolescente: (a) abuso de sustancias, (b) embarazo o iniciación sexual temprana, (c) deserción escolar o problemas de rendimiento académico, y (d) delincuencia (Otero, 2001, citado en Pardo et al., 2004). Estos trastornos pueden volverse crónicos o recurrentes y llevar a importantes fallas en la habilidad de un individuo para realizar sus tareas diarias.

Es importante mencionar que la población de estudiantes de educación superior en el país constituye uno de los segmentos con mayor incremento de comportamiento suicida: entre los 18

a 25 años (Borges et al., 2010) cuyo principal reflejo se manifiesta en la ideación suicida, llegando a casos no deseados de muerte. Es por lo cual que en esta investigación se trató de delimitar dos de las conductas más relevantes en cuanto a lo que se refiera a la depresión y suicidio, ya que la desesperanza y la ideación suicida son lo que dan pie a un desarrollo infortunio de aquellos pensamientos que se vuelven en un plan de acción al suicidio, que lastimosamente se ve cada vez más en jóvenes.

Es entonces necesario que se entienda lo que son e involucran las conductas depresivas: desesperanza y ideación suicida. Con respecto a la desesperanza se toma como la actitud o estado anímico en el cual la persona pueda hallarse sin esperanza a causa de haber perdido, o sentir haber perdido la posibilidad de lograr algo; es fundamentalmente una creencia en donde la persona percibe una imposibilidad de lograr algo en el presente o el futuro, además de constantes imposibilidades, lo cual genera resignación y abandono de ambiciones y sueños (Toro et al., 2016). En cuanto a la Ideación suicida, se menciona que implica todos aquellos pensamientos que tiene un individuo referente a quitarse la vida de forma intencional y planificada. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como aquellos pensamientos pasivos sobre querer estar muerto, o los pensamientos activos sobre asesinarse a sí mismo, no acompañados de conductas de preparación para ello. Son aquellos pensamientos negativos que se constituyen principalmente por fantasías de muerte, es decir pensamientos, ideas, deseos e intenciones de servir como agente de la propia muerte (WHO, 2012). Por lo general el objetivo que se busca en sí, con la ideación suicida, no es la de acabar con la propia vida en sí mismo, sino de terminar con dicho estado de dolor e inseguridad.

Es fundamental ayudar a establecer objetivos relevantes y accesibles para el paciente, graduando una serie de pasos que en un principio puedan servir para disminuir el interés en los pensamientos suicidas, a un nivel más cognitivo, que al desechar dichos pensamientos llevada a cabo con prudencia pueda ayudar a combatir el motivo que ha conducido al sujeto a desear su propio deceso; con ayuda de terapias como la terapia cognitiva de Beck

la que tiene como idea principal que las personas sufren por la interpretación que realizan de los sucesos y no por éstos en sí mismos (Toro et al., 2016).

El modelo de Rush y Beck (1978) son una parte importante de las estrategias que se emplean dentro de la terapia cognitiva pues, a través de la reestructuración cognitiva, un individuo es capaz de modificar el modo de interpretación y valoración subjetiva de los hechos y de las situaciones que vive, y de esta manera se estimula a este para que altere los esquemas de pensamiento desordenados y se vea a sí mismo y al mundo de forma más realista y adaptativa. La importancia de la investigación de la ideación suicida radica así, en las posibilidades que ofrece para prevenir el intento y el suicidio consumado, cuyo principal reflejo se manifiesta en la ideación suicida.

Método

El estudio que se llevó a cabo es de tipo cualitativo, con una muestra de cinco jóvenes, estudiantes de la Universidad de Morelos de distintas carreras, con edades de entre 19 a 22 años, con un porcentaje del 60% mujeres y 40% hombres, los estudiantes fueron invitados a raíz de otra investigación, que se llevó a cabo el año pasado, sobre depresión hecha por alumnos de la Facultad de Psicología, de la Universidad de Morelos. Se llevaron a cabo las primeras entrevistas, semiestructuradas, en las cuales se les informó sobre el trabajo que se harían en las sesiones y los objetivos de la investigación, logrando que se firmara el consentimiento informado, al igual que se llevó una agenda de las entrevistas y sesiones, con días y horas en que se atendería a cada participante, logrando atenderlos en horarios que fueran cómodos para los mismos. Se realizaron las sesiones de intervención, las cuales fueron cinco para cada participante, siendo cada una grabada en audio con previo consentimiento del mismo.

Resultados

Los objetivos de las técnicas aplicadas en cada una de las sesiones que se llevaron a cabo, tenían por objeto contestar las siguientes preguntas: ¿qué es lo que me sucede? (Psicoeducación) ¿cómo me siento realmente? (conocimiento de emociones) ¿por qué pienso de esta manera? (conocimiento de

pensamientos negativos) ¿qué debo de hacer ahora? (la persona se ponga en marcha) ¿cómo seguiré adelante? (recursos y fortalezas con las que cuenta la persona), siguiendo con el orden de las preguntas, es cómo se llevaron cada una de las cinco sesiones puestas a los cinco sujetos, obteniendo los siguientes resultados:

En el 100% de los participantes se aceptaron ideaciones suicidas, más sin embargo el 80% de ellos afirmó no tomarlas en serio, mientras que el 20% aceptaba las ideas y sabía que eran de importancia haberlas tenido en mente, sin embargo, el 100% acepto que estas no estaban bien y que no debían tenerlas presentes; en cuanto a su visión a un futuro el 100% afirmó no tener metas tan lejanas o claras, no veían un futuro más haya de terminar la carrera y tener una profesión.

Se encontró en el 80% de los sujetos una marcada presión a superar sus materias académicas, uno de ellos afirmó “Mi foco está en la escuela”, en las cuales ellos mismos y por temor a decepcionar a sus padres no querían reprobar ninguna de ellas, además de que el 40% de estos, admitió ya haber reprobado con anterioridad, por lo cual, existía una mayor presión en las mismas. Así mismo se encontró que la rama académica fue o es la causa del mayor estrés presentado por el 100% de los participantes, al preguntar sobre algo estresante uno respondió “Toda mi carrera”, y el 40% de los mismos trataba de fijarse una meta alta en sus estudios y tener un promedio excelente en cada una de sus materias, y el 20% abandonó las sesiones, afirmando que no podía a causa de sus exámenes constantes y poco tiempo para el estudio de los mismos.

El 80% de los sujetos afirmó no tener una vida realmente sociable, aunque desde el pasado se han esforzado por ser personas sociables, el 80% afirman ser personas introvertidas, aunque abiertas a quienes se acercaban a ellos, el 20% reflejo querer ser alguien más extrovertido en el futuro, ya que su introversión era algo que no le gustaba, mientras que el 20% afirmó tener amistades, pero que existían algunos problemas con los mismos y no se sentía cómoda con ellos, el 100% de los sujetos afirmaron que les gusta hacer las cosas por sí mismos, que suelen guardarse sus problemas o que prefieren no hacerles caso a las mismas, y que no les gusta que los demás tengan que cargar con sus problemas, tal

como uno de ellos expresó “Porque mayormente yo no expresé los sentimientos ni nada, porque pues las personas ya están batallando con lo suyo y pues no tienen por qué batallar con los míos”, aunque aceptaron que ese es un lado malo de su persona y que debieran de poder cambiarla con el tiempo, así como que el 80% pudo darse cuenta de las personas que tienen a su alrededor y de cómo pueden encontrar apoyo y soporte de ellas.

Se observó que el 80% de los mismos, tienen una familia compuesta por todos los miembros nucleares (padre, madre y hermanos), objeto que, hay que mencionar, no hace que los jóvenes se sientan menos presionados en su día a día, o que haga que se tengan menos pensamientos negativos, mientras que el 20% afirmó el fallecimiento del padre de familia, uno de varios factores que afectan al sujeto. En el 60% de los participantes se pudo observar que son jóvenes que suelen hablar con sus padres, y un marcado sentido de espiritualidad hacía con su Dios, mencionado estas cosas como apoyo para ellos.

A su vez llama la atención que el 80% de los sujetos se mostraban resentidos por varios aspectos de su vida, eran jóvenes que les afectaba mucho lo que les dijeran o hicieran, ya sea en un pasado o en el presente, se afirmó pues “Tal vez cuando estoy de repente normal y pienso en algo que pasó hace uy, y como que no te deja en paz, no sé, bueno yo siento que eso me pasa mucho”, aunque el 100% negaba que estos hechos les afectarían realmente, es importante mencionar que el 100% de los participantes no consideraba que sus problemas o depresión se debiera por algo o alguien más, puesto que se dijo “En si nadie me hizo daño”, sino que más bien, era por ellos mismos, existía cierto nivel de culpabilidad, dejando ver que tenían a sus emociones como un segundo plano, o que no eran verdaderamente importantes en esos momentos de su vida, tal como afirma uno de ellos “¿No puedo identificarla y evadirla?” al igual que un deseo de querer poder ser mejores personas de lo que habían sido en el pasado, tendiendo querer cierto nivel de control en las cosas que les pasaba en su vida, y sintiéndose culpables en ocasiones cuando estas, no salían como esperaban; al menos el 60% mostró los deseos por el control más marcados que los demás.

Por último cabe mencionar que el 80% de los participantes mencionó o hizo referencia, a estar agradecidos por estas sesiones, al decir “Pues te agradezco porque si no hubiera tomado estas sesiones, no sé qué sería de este semestre (risa), creo que me ahorita estaría en un colapso de depresión y pues me ayudó mucho”, de modo que se pudiera observar que estas sesiones lograron hacer que los estudiantes se dieran cuenta de su situación y que se les animará a hablarlo con otras personas; solo el 20% de los participantes abandonó las sesiones haciendo referencia a tener poco tiempo entre esta investigación y sus estudios.

Discusión

Actualmente la depresión ha ido en aumento, sin importar el género o la edad. Este trastorno afectivo afecta alrededor de 300 millones de personas en el mundo, de ellas al menos 50 millones habitan en América Latina y Caribe. En el país, la sufre casi el 9% de la población de 18 a 65 años (Organización Panamericana de la Salud, 2017). Se puede observar, en los jóvenes mexicanos, factores sociales que pudieran contribuir a la construcción de una visión desesperanzadora de la vida. Cisneros y Zubillaga (2001) afirman que un importante número de dichos jóvenes vive con desesperanza, lo que se traduce en desvalorización y una suerte de anemia social, cuyo principal problema radica en que un gran número de ellos ve que sus expectativas de cara al futuro se han desvanecido. Así, los jóvenes representan en México el grupo más vulnerable. La depresión, la ansiedad, la violencia, el consumo de sustancias adictivas y los problemas económicos y familiares potencian la tragedia. Es por lo cual que existe la importancia también, de llevar a cabo tratamientos que puedan ser de ayuda pronta para la persona en cuestión, en esta investigación se buscó de este modo poder llevar a cabo algunas sesiones que, si bien fueron pocas, ayudaron en gran manera a los jóvenes que se trataron.

Obteniéndose resultados que fueron acordes con estudios pasados, en cuanto a que el componente de sociabilidad no aparece como característico de estos grupos de pacientes con alta desesperanza y/o baja autoeficacia. Por el contrario, se resaltan otros componentes como: sumisión, preservación, indecisión, introversión, retraimiento, intuición, innovación y sentimiento. Presentan conductas

suicidas tienen baja tolerancia a la frustración, son incapaces de sentir afectos positivos, irritables y son muy sensibles a las situaciones en las que se sienten rechazados por otros (Cortina et al., 2009).

Existen de igual modo teorías en las cuales Algunos profesionales creen que las situaciones vitales del individuo tienen un papel primario o principal en la depresión. Las situaciones estresantes recientes son los factores predictivos más potentes del inicio de un episodio depresivo. Los datos más convincentes indican que el suceso vital que se asocia más a menudo con el desarrollo de la depresión es la pérdida de uno de los padres antes de los 11 años de edad, y el factor estresante del entorno que se asocia más a menudo con el inicio de un episodio de depresión es la pérdida del cónyuge (Sadock et al., 2015). Sin motivo de negar de que estos factores no sean importantes para que se desencadene un diagnóstico de depresión, es importante decir que en esta investigación se pudo observar que existen jóvenes que están en familias nucleares totalmente compuestas, en donde no hace falta ningún familiar, y aun así existe presión en los jóvenes, llevándolos a tener pensamientos de inutilidad, desencadenado depresión, de modo que nos deja pensando que no importa que tan unida se pueda ver la familia, es posible que se desencadene depresión en el joven, y más aún desesperanza e ideación suicida.

Cuando no se alcanza el logro existencial, se origina una frustración que se asocia a la desesperanza, la cual por una causa existencial puede acentuar el riesgo suicida (Frankl, 2001). Al poder aplicar estrategias encaminadas a una mejora de estructura de pensamiento, una identificación de sentimientos y emociones, dar una visión de esa red de apoyo con la que pueden contar, entre muchas otras cosas más, es que podremos contrarrestar aquellos pensamientos suicidas y otorgar a la persona una mayor esperanza de vida, lo cual se ha podido comprobar en esta investigación, Según Frankl (2015), las personas siempre podemos dar un sentido a nuestras vidas, independientemente de las circunstancias en que nos encontremos; esta búsqueda de significado constituye la principal motivación vital. Además, siempre tenemos un cierto grado de libertad, puesto que podemos decidir al menos qué actitud adoptamos ante la adversidad.

Es por lo cual que el continuar estudiando estrategias que se pueden poner en marcha, adecuando más tiempo de intervención y adquiriendo aún más participantes en la investigación, se puede lograr encontrar esa dirección que necesitan tomar las técnicas o estrategias que se apliquen en terapia, de modo, que la ayuda sea más temprana y exacta a quien lo necesite.

Conclusiones

Mediante el análisis de las conductas de desesperanza e ideación suicida en la depresión, en estos cinco estudiantes universitarios, ya sea a mayor grado o menor, se ha logrado obtener resultados en los cuales se ven tanto coincidencias, como variantes en cada uno de los mismos. Es de llamar la atención que, en los resultados obtenidos en la investigación, los estudiantes se han visto muy presionados por su carrera, se sienten culpables y que existe un gran sentido de querer o lograr independencia, de modo que no se vean vulnerables o que tengan que depender de los demás, son personas introvertidas y que no les gusta expresar, ni hablar de aquello que les esté afligiendo. Al igual que al aplicar cada una de las estrategias que se escogieron, se pudo apreciar en cada uno de los casos como se hacía un insight de su situación actual, de cómo habían actuado en el pasado y de cómo no se les hacía fácil poner en práctica “la ayuda”, sabían que tenían que cambiar y querían cambiar su forma de actuar, era muy fácil para ellos encontrar sus errores, pero se les enseñó a que pudieran observar también sus fortalezas, de modo que al final de las cinco sesiones, se expresó agradecimiento a como se habían tratado y que si bien, no estaban del todo mejor, si se habían dado cuenta de cómo esos pensamientos les había hecho daño todo ese tiempo.

Esto es por lo cual se invita a buscar estrategias o actividades que puedan ser de ayuda a la persona, de modo que puedan hacer un pronto Insight de su situación actual, pero que no solo se quede allí, sino que se trabaje en todas las áreas de su vida, al llevar a cabo esta investigación, se pudo apreciar que hay que continuar trabajando en la pronta ayuda a esos pensamientos y emociones que la persona no sabe cómo manejar, pero no solamente ello, sino que también hace falta poder trabajar con la autoestima

y el autoconcepto, ayudar a fijar metas realistas y de provecho para la persona, que exista un sentido de positivismo lógico, y que la esperanza en la persona pueda ser una realidad, de modo que las ideas suicidas vayan disminuyendo con el trabajo personal y el tiempo.

Referencias

- Borges, G., Nock, M., Medina, M., Hwang, I. y Kessler, R. (2010). Psychiatric disorders, comorbidity, and suicidality in Mexico. *Journal of affective disorders*, 124(1-2), 98-107.
- Borges, G., Orozco, R., Benjet, C. y Medina-Mora, M. E. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: Retrospectiva y situación actual. *Salud Pública de México*, 52(4), 292-304.
- Cisneros, A. y Zubillaga, V. (2001). La violencia desde la perspectiva de la víctima: la construcción social del miedo. *Espacio Abierto*, 6(1), 71-97.
- Cortina, E., Peña, M. y Gómez, Y. (2009). Factores psicológicos asociados a intentos de suicidio en jóvenes entre 16-25 años del Valle de Aburrá. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, 1(1), 5-73.
- Frankl, V. (2001). *Psicoterapia y existencialismo. Escritos selectos sobre logoterapia*. Herder.
- Frankl, V. (2015). *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Kessler, R., McGonagle, K., Swartz, M., Blazer, D. y Nelson, C. (1993). Sexo y depresión en la Encuesta Nacional de Comorbilidad I: prevalencia, cronicidad y recurrencia de por vida. *Revista de trastornos afectivos*, 29(2- 3), 85-96.
- Micin, S. y Bagladi, V. (2011). Salud mental en estudiantes universitarios: Incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil. *Terapia psicológica*, 29(1), 53-64.
- Murray, C., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A., Michaud, C. y Memish, Z. (2012). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: a systematic

- analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380(9857), 2197-2223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61689-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61689-4)
- Narváez, Y., Hernández, M., Vázquez, M., de la Cruz, A. y Olán, L. (2017). Depresión e ideas suicidas en jóvenes de educación media superior en Tenosique, Tabasco. *Salud en Tabasco*, 23(1- 2), 28-33.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). *Llama el Secretario de Salud a combatir y prevenir la depresión*. https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1250:llama-el-secretario-de-salud-a-combatir-y-prevenir-la-depresion&Itemid=499
- Pardo, G., Sandoval, A. y Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista colombiana de psicología*, 13(1), 17-32.
- Rush, A. y Beck, A. (1978) Cognitive Therapy of Depression and Suicide. *Am Psychother*, 32(2), 201-219.
- Sadock, B., Sadock, V. y Ruíz, P. (2015). *Sinopsis de psiquiatría*. Wolters Kluwer.
- Sánchez García, S., Juárez Cedillo, T., Gallegos Carrillo, K., Gallo, J. J., Wagner, F. A. y García Peña, C. (2012). Frecuencia de los síntomas depresivos entre adultos mayores de la Ciudad de México. *Salud Mental* 35(1), 71-77.
- Toro, R., Grajales, F. y Sarmiento, J. (2016). Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan*, 16(4), 473- 486. <https://doi.org/doi:10.5294/aqui.2016.16.4.6>
- World Health Organization (WHO). (2012) *For which strategies of suicide prevention is there evidence of effectiveness?* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.