

Economía y depresión

Camilo Ernesto
Ramírez Garza

También se podría llamar "Economía de la depresión", pues no es sino hasta el siglo XX cuando la "depresión" pasa del ámbito económico al de lo psíquico para nombrar una afección anímica.

El diccionario de la lengua española presenta tanto la acepción psicológica: "abatimiento, melancolía, tristeza" como del mercado "periodo de baja actividad económica, con aumento del desempleo, descenso de los salarios, uso creciente de los recursos y bajo nivel de inversiones" Y que no decir del vínculo posterior de ganancias económicas de la industria farmacéutica desde el PROZAC hasta los múltiples medicamentos para "tratar" la depresión que reportan ganancias millonarias por año, no por nada se le ha nombrado la enfermedad del siglo. A la cual subyace una concepción humoral transformada en bioquímica cerebral; lo mismo sucede con las adicciones y el estrés: los conflictos humanos son reducidos a elementos orgánicos-mecánicos (cerebrales, genéticos, hormonales, etc.) en donde la concepción de una cierta energía tiene un papel central, de ahí que vía el fármaco se busque restablecer un orden homeostático de la economía de las sustancias del organismo: neurotransmisores.



En menos de un siglo la psiquiatría ha transformado sus objeto de estudio.

"...lo primero que es ciclotímico es la propia estructura del mercado capitalista. Cuando la "depresión", en el sendo de la lengua, de economía pasa a ser psíquica -o nerviosa, como dicen- el deslizamiento producido no debe ocultarnos que sigue tratándose del mismo significante, y con él es la misma ideología que se desplaza de un

campo al otro. Este ideología se articula alrededor de la noción fundamental de un capital de energía (trátase de energía monetaria, de energía nerviosa, de energía humoral o de la energía moral del individuo) que se ha de mantener a la alza para conservar su poder" (André, S. La impostura perversa, Paidós, 1995)

Psicología

El negocio se plantea la negación del ocio (neg-ocio) "Time is Money" Todo aquello que contraría la producción hay que atacarlo, insertando su lucha en el corazón mismo del mercado, estrategia central de la producción: integrar aquello que se le opone a fin de sacar provecho del mismo.

Bajo esta lógica, primero se tendría que inventar la depresión como noción psiquiátrica (enfermedad mental basada en una serie de factores neuroendocrino. En menos de un siglo la psiquiatría ha transformado sus objeto de estudio pasando de una clínica de la moral y afectividad a otra plagada de objetos neuroendocrinos) a fin de que tanto su concepción como su tratamiento queden inscritas en la lógica del mercado: producción in-interrumpida (ganar-ganar) De ahí la paradoja: se plantea una supuesta intención por erradicar la depresión, pero justamente el mercado al tener grandes ganancias, preferiría que no fuera curada, las pérdidas serían millonarias, sino al contrario, aumentara la demanda. Dicha lógica evidentemente silenciosa opera desde el centro y la

periferia del mercado farmacológico el cual comparte las mismas estrategias de venta: ganar clientes, conquistar mercados. Desde hace algunos años ya no solo se habla de depresión en adultos, sino en niños y adolescentes; el universo del mercado se ha extendido

Pareciera que ya no hay lugar para la vivencia y expresión de la tristeza, de las pasiones del alma, que tienen que ver con la ética y los afectos, con las decisiones que se toman de acuerdo a las convicciones, más que con las sensaciones a la alza o a la baja, véase por ejemplo la noción de alta o baja autoestima. De esa manera si las "depresiones" así como otras "enfermedades mentales" contrarían la producción, pues alguien que las padece no puede trabajar, seguir produciendo, entonces he aquí que se buscará que el "mal" y el "remedio" se inserten en el corazón mismo de la lógica del capital, a fin de asegurar las ganancias. Eso que ha dicho desde hace mucho la sabiduría popular: hacer negocio gracias a la tragedia.

camilormz@gmail.com

Cuando la escuela los deprime

Sofía Montoya

Escaso deseo de ir al colegio, bajo rendimiento académico, cambios inexplicables de conducta, cansancio, pérdida de apetito y sueño, tristeza constante y, sobre todo, sensación de inutilidad en un niño deben alertar a sus padres, ya que es probable que la depresión infantil lo esté rondando.

Volver a clases representa para muchos niños la posibilidad de reencontrar amistades, adentrarse en nuevas aventuras a través del conocimiento e intercambiar con sus compañeros historias vividas durante vacaciones; pero no es así para todos. Aunque no lo crea, hay muchos infantes para quienes la escuela u otras rutinas son agobiantes, porque no tienen interés en realizar ni siquiera lo que antes les era gratificante, les cuesta sociabilizar y se sienten tristes: padecen depresión.

El principal problema de esta alteración conductual radica en que, por lo general, los padres rara vez piensan en la posibilidad de que su niño padezca esta enfermedad, de modo que se preocupan sólo por los síntomas, confundidos con indisciplina o estado anímico pasajero e intrascendente, y no buscan ayuda especializada para atender el verdadero origen.

Cierto es que este padecimiento puede deberse a exigencias excesivas hacia el niño, presión académica de padres o maestros por el inicio de clases o pérdida de un ser querido, pero también se caracteriza por ser un trastorno bioquímico con síntomas

tanto emocionales como físicos que tiene en muchas ocasiones origen hereditario; se presenta por igual en ambos sexos.

Asimismo, se sabe que la depresión infantil puede ser de dos clases: la mayor, aquella que es evidente porque el niño sufre un cambio radical y de un momento a otro, y la conocida como distimia, difícil de diagnosticar debido a que es muy discreta pero latente.

La depresión puede reincidir varias veces, y de hecho se ha comprobado que más de la mitad de los niños con un cuadro leve desarrollará en aproximadamente dos años una enfermedad más severa. Por ello, es importante que los padres estén conscientes de que esta dolencia no sólo afecta a víctimas de abuso o violencia doméstica, sino que puede presentarse en cualquier niño, aún en aquellos que crecen en un ambiente estable.

NIÑOS TRISTES

Se calcula que 5% de niños y adolescentes experimentan depresión en algún momento; no hablamos de breves períodos de melancolía, sino de una condición persistente que interfiere con habilidades y actividades, y que afecta principalmente a pequeños que viven con mucha tensión y exigencias, con problemas físicos, déficit de atención o hiperactividad, que han experimentado una pérdida o con antecedentes de dicha enfermedad en su familia.

La depresión en los menores se manifiesta de manera distinta que en adultos, por lo que los padres deben mostrarse atentos si uno o más de los

siguientes síntomas aparecen y persisten en su hijo, ante lo cual deben buscar ayuda especializada:

- * Tristeza constante y llanto abundante.
- * Desesperanza.
- * Pérdida de interés en sus actividades favoritas.
- * Aburrimiento continuo y falta de energía.
- * Aislamiento social, pobre comunicación.
- * Baja autoestima y alta culpabilidad.
- * Sensibilidad extrema ante el rechazo y fracaso.
- * Dificultad para relacionarse; muestra coraje u hostilidad.
- * Quejas constantes de enfermedades o dolores de cabeza o estómago.
- * Ausencias frecuentes de la escuela y bajo rendimiento académico.
- * Cambios repentinos de comportamiento.
- * Aburrimiento.
- * Cansancio excesivo.
- * Pérdida de apetito y peso.
- * Sensación de inutilidad.
- * Pobre concentración.
- * Cambios notables en los horarios y patrones para comer o dormir.
- * Tratar de escaparse de la casa o hacer mención de ello.
- * Pensamientos o expresiones suicidas (dicen a veces que quisieran estar muertos).
- * Comportamiento autodestructivo.

No necesariamente se presentan todos estos rasgos al mismo tiempo o



Hay muchos infantes para quienes la escuela u otras rutinas son agobiantes.

con la misma intensidad y, como puede apreciarse, los pequeños que se portan mal o de manera agresiva en escuela o casa pueden sufrir depresión aun sin dar la impresión de estar tristes, por lo que maestros o progenitores no se percatan de la situación.

CÓMO ACTUAR

Si un niño presenta síntomas de depresión, es recomendable que los padres acepten el problema y visiten a la brevedad a un especialista, que puede ser un psicólogo o paidopsiquiatra (psiquiatra especialista en menores). El matrimonio nunca debe pensar que se tiene un hijo loco, simplemente que el pequeño presenta una enfermedad delicada para la cual hay que buscar tratamiento y colaborar, pues el apoyo familiar es fundamental en la recu-

peración.

Además, los progenitores deben tratar de no empeorar la situación con ideas preconcebidas sobre la depresión, ya que al crear culpas, reprochar o etiquetar sobre el comportamiento del niño sólo se conseguirá que el problema se agudice. En cambio, deben hacer notar al niño que lo apoyan y aman en todo momento, y que no está solo para enfrentar la situación.

De este modo, la familia deben trabajar en equipo para lograr que la estabilidad del niño se restablezca, y de esta forma el pequeño vuelva a realizar con normalidad sus actividades habituales, asista a clases como cualquier otro chico y, ante todo, que se desarrolle plenamente para llegar a ser una persona plena.

Aprenda a escuchar y tenga menos problemas

Raúl Serrano

Oír y escuchar son comúnmente utilizados como sinónimos, pero en realidad son conceptos distintos, siendo el segundo una virtud que pocos poseen. Para muestra basta un botón: según estadísticas, el motivo número uno de divorcio es la mala comunicación, por no saber escucharse adecuadamente; ¿es su caso?

En el matrimonio, la capacidad para discutir las discrepancias es el principal indicador de una relación fructífera, donde saber resolver los problemas requiere saber escuchar. Este enunciado se puede adaptar muy bien a muchos otros aspectos de nuestra vida, por ejemplo, el entorno laboral o escolar, así como para entablar una amistad duradera.

Pese a que continuamente son utilizados como sinónimos, oír y escuchar son dos actitudes distintas. La primera refiere al acto de captar una sucesión de sonidos o palabras, en tanto que la segunda es prestar atención profunda a la comunicación.

Mire usted: según estudios recientes, es mayor el tiempo que pasamos escuchando que hablando, y para explicarlo mejor los investigadores indican que del tiempo total que dedicamos a la comunicación, 22% se emplea en leer y escribir, 23% en hablar, y el 55% restante en escuchar.



En el matrimonio, la capacidad para discutir las discrepancias es el principal indicador de una relación fructífera.

Lo anterior no quiere decir que estemos más dispuestos a escuchar que a hablar, sino que vivimos más expuestos a estar recibiendo información que a transmitirla.

SOY LO QUE OIGO

Para el comunicólogo cubano Alexis

Codina Jiménez el éxito de los más destacados directivos a nivel empresarial se basa en sus habilidades y conocimientos, pero también en saber escuchar. "Todos pensamos que hacerlo es importante, pero, ¿cuántos de nosotros lo hacemos bien? Mucha gente centra su atención en lo que va a

decir después de que termine de hablar la otra persona, y esa no es la mejor comunicación. Independientemente de los estudios que haya cursado o de su experiencia, usted debe aprender a escuchar", enfatiza el investigador.

Al mostrar interés en la conversación del interlocutor tendremos como ventaja elevar su autoestima, al mismo tiempo que se genera un clima positivo para la comunicación y las relaciones interpersonales, de forma que se está contribuyendo a que la otra persona lo trate con idéntico respeto y consideración.

Además, usted podrá ampliar su vocabulario indirectamente haciéndose una persona más valiosa; algunos estudios han demostrado que los individuos que tienen más éxito, independientemente de su ocupación, son los que cuentan con un vocabulario más amplio. Codina Jiménez apunta que los adultos con una educación media poseen un vocabulario de aproximadamente 2 mil palabras y utilizan sólo 400 en el 80% de sus conversaciones, a diferencia de las personas de éxito que emplean cien palabras más en su vocabulario de trabajo.

Lo anterior también colabora en la disposición de más opciones para solucionar problemas, es decir, cuanto más amplio es el vocabulario, mayor es la capacidad del pensamiento para proporcionar mecanismos con los cuales identificar y resolver las con-

trariedades. Los medios más efectivos para ampliar el vocabulario y, por tanto, para tener mayor variedad de opciones, son la lectura y la atención del que habla.

Por otro lado, quienes saben escuchar con atención aprenden de forma indirecta. Está bien, nadie experimenta en cabeza ajena, pero quien sabe escuchar atentamente descubre y se beneficia no sólo del estilo de los demás, sino también del contenido de sus mensajes.

NO OIGO, NO OIGO, SOY DE PALO

Entre las razones principales por las que la mayoría no escuchamos con atención a los demás están:

- * Temor a ser influidos.
- * Pensar que somos los dueños de la verdad.
- * Considerar que el otro está equivocado.
- * Sentir que cuando uno habla puede ejercer más influencia que cuando escucha.

Otro factor que incide es la tendencia que todos tenemos a ser selectivos, es decir, escuchamos principalmente las opiniones que coinciden con las nuestras, además de que entendemos los mensajes según el modo que nos conviene, adaptándolos a menudo a las propias concepciones, las cuales previamente nos hemos formado.