



## **Depresión y angustia, males complejos dentro del misterio del sufrimiento**

En el pasado año de 2006 tuve la ocasión de declarar a la Santísima Virgen, en su advocación de Ntra. Sra. del Pozo, o «Madonna del Pozzo», como Patrona para quienes sufren depresión y estados de angustia y situaciones de grave necesidad, en esta diócesis de Zárate-Campana. Entronizada su imagen en la parroquia de Santa Rosa de Lima, en Villa Rosa (Pilar) y en otras capillas de la diócesis (como Santa Teresita, en Manuel Alberti, y María de Nazaret, en Zárate) (1), allí han acudido miles de fieles a lo largo de este año, con el maravilloso don de la Fe, o bien pidiendo al Señor ese don, junto con las gracias que necesitan, también el don de la salud, viendo como del todo natural que el cristiano enfermo o deprimido vuelva sus ojos a la Santísima Virgen María, «Causa de nuestra alegría y Salud de los enfermos»(2). Nada hay de especialísimo en dicha advocación: «Casa de María» son todas las iglesias donde se encuentra Jesús Eucarístico y la presencia espiritual de la Madre. El tema sí es especial; me mueve a dirigirles ésta sobre todo la necesidad pastoral que veo de afrontar con Fe y Esperanza el panorama de angustia y depresión en que viven no pocos hermanos y hermanas nuestros.

Nos mueve la Fe, que es un magnífico don de gracia; es la Fe en Jesucristo, Hijo del Dios Vivo, a quien Su Madre, la Santísima Virgen, nos atrae a todos con singular predilección, especialmente a quienes más lo necesitan, abriéndonos caminos de alegría y paz. Es por ello que la Iglesia siempre ha tenido tan en alto la preocupación por los enfermos y sufrientes, a imitación del propio Jesús, como lo refería el Papa Benedicto XVI en una reciente visita pastoral a una clínica: “Encontrándome entre vosotros, pienso de modo espontáneo en Jesús, que durante su existencia terrena siempre mostró una particular atención a los que sufrían, curándolos y dándoles la posibilidad de volver a la vida de relación familiar y social, que la enfermedad había impedido. Pienso también en la primera comunidad cristiana, donde, (...) muchas curaciones y prodigios acompañaban la

predicación de los Apóstoles. La Iglesia, siguiendo el ejemplo de su Señor, manifiesta siempre una predilección especial por quienes sufren y (...) ve en el que sufre a Cristo mismo, y no cesa de prestar a los enfermos la ayuda necesaria, la ayuda técnica y el amor humano, consciente de que está llamada a manifestar el amor y la solicitud de Cristo a ellos y a quienes los atienden (...)”(3). Así también nosotros debemos tener una especial solicitud para con los enfermos y los que sufren, y en especial para con los deprimidos y angustiados; más aún, en nuestras parroquias, movimientos y asociaciones de fieles, todo ello debiera ser un aspecto más que destacado de la pastoral.

Sí sabemos que se sufre como persona, con las características físicas, psicológicas y espirituales que cada persona posee. Tiene mucho, muchísimo que ver con el sentido de la vida que cada uno tenga, como afirma Cassell(4). Así, la esencia del sufrimiento consiste en cierta desintegración del ser, incluyendo el pasado, el futuro, el sentido de la vida de alguien, sus intenciones y proyectos, sus ideas de fuerza y sus creencias. El sufrimiento se da, pues, en una cultura, que es propia del ser humano. A este respecto, un valioso Documento del Pontificio Consejo para la Cultura, llamado «Para una pastoral de la cultura», recuerda que esta última “(...) es tan connatural en el ser humano que la naturaleza de éste no posee rostro sino cuando se realiza en su cultura”(5) . Así también se realiza el rostro del sufrimiento, y por ende, de la depresión, la angustia, el sentimiento del estado de grave necesidad.

Ahora bien, la depresión y la angustia son siempre manifestaciones de sufrimiento. Pero la inversa no es igualmente cierta. Nos preguntamos, pues: ¿Qué es el sufrimiento?; ¿por qué el sufrimiento?. Y, todavía mejor, ¿para qué el sufrimiento?. ¿Existe un sentido de él?. Expongo estas preguntas (los cristianos tenemos una Respuesta, con mayúscula), pero, creo, no sería el momento de intentar dilucidar aquí cuestiones tan cruciales para el ser humano, y tampoco de establecer distinciones entre dolor y sufrimiento, y dentro de éstos, de profundizar en las causas psíquicas de la depresión y la angustia. Más que al sufrimiento en general, esta carta desea estar referida sobre todo a estas dos últimas, con una mirada pastoral.

Para introducirnos en tema, algo importante es no confundir el estado de ánimo triste, que constituye un malestar psicológico frecuente (y que conlleva el sentirse triste o deprimido) pero que no configura el padecimiento de una depresión en sí, puesto que ésta indica signos, síntomas, síndromes, un estado emocional permanente, una reacción clínica bien definida. En la depresión como estado patológico se pierde la alegría y satisfacción de vivir, la capacidad de actuar y obrar, y la esperanza de recobrar el bienestar, cayendo en un sombrío ánimo. Precisamente, aquélla se acompaña de manifestaciones evaluables clínicamente en la esfera del estado de ánimo (6) del pensamiento (7), de la actividad psicomotriz (8) y de las manifestaciones somáticas (9) .

Siempre considerando el no ser especialistas, podemos también afirmar, lato

sensu, que el fenómeno de la depresión es complejo y multicausal (10). En ese sentido, el Papa Juan Pablo II, quien trató en distintas ocasiones el tema de la depresión desde una perspectiva humana amplia, hacía referencia a “(...) los diferentes aspectos de la depresión en su complejidad: van desde la enfermedad profunda, más o menos duradera, hasta un estado pasajero, ligado a acontecimientos difíciles –conflictos conyugales y familiares, graves problemas laborales, estados de soledad...–, que comportan una fisura o una ruptura en las relaciones sociales, profesionales, familiares. La enfermedad es acompañada con frecuencia por una crisis existencial y espiritual, que lleva a dejar de percibir el sentido de la vida” (11). Se encuentran allí mencionados los diversos aspectos y causas de la depresión, difusos hoy como nunca, tal como se ha expresado más arriba, en la cultura moderna.

Sin entrar en especializaciones, podemos genéricamente constatar, esto sí, es que la depresión es un mal particularmente complejo y presente en nuestra época contemporánea (12), caracterizada –como ninguna otra época– por el avance de los conocimientos científicos y del dominio del hombre sobre el planeta, pero también signada por el abandono, la soledad, la incertidumbre y las mil y una posibilidades de frustración, tantas veces originadas en el sinsentido de la vida, esto es, en que la vida humana aparece para muchos desprovista de sentido, o bien en factores externos, como graves injusticias infligidas, injusta miseria, desengaños, calumnias, estafas, trágica pérdida de seres queridos, pérdida de fe y esperanza por escándalo o pereza o malevolencia de quienes debían ayudar.

En general, queridos hermanos y hermanas, hay a nuestro alrededor todo un mundo del dolor del que nos compadeceríamos mucho más, si miráramos aunque más no fuera un poco, saliendo de nuestro propio mundo –o mundillo– de auto-suficiencia y auto-miramiento, o del fárrago de nuestros propios problemas. ¡Si aunque sea siempre rezáramos un Padrenuestro por los que más sufren!. ¡O los incluyéramos siempre en las intenciones de la Santa Misa!. Puestos en el Corazón de Cristo, ya sería muchísimo, y también mucho es lo que podemos hacer, en Cristo, conforme a las exigencias de la vida cristiana, en la «eucaristía vivida» de nuestra vida diaria.

### **Actos del drama interior**

¿Es un drama la vida?. En el ámbito de la filosofía, no pocos consideran que el grito de Friedrich Nietzsche, acerca de «la muerte de Dios» plantea en realidad la trágica cuestión de «la muerte del ser humano». El declive postmoderno desde Michel Foucault a Claude Lévi-Straus, desde el «sueño antropológico» del primero, que deviene en «muerte del hombre» hasta la mitológica tetralogía del segundo, con su «crepúsculo de los hombres», caracterizado por la «nada» (13).

No son éstas, pienso, consideraciones exquisitas y desprovistas de sentido. Nosotros, personas religiosas, tenemos mucho que orar y mucho que obrar por el bien; sin creernos más que nadie sino partiendo de las energías de Amor del

«homo religiosus», energías que el Espíritu del Señor ha puesto para bien de los que lo aman. Frente al drama del vacío existencial, pongamos Amor, y allí donde haya odio, envidia, paranoia consentida, también. Como en la oración de San Francisco de Asís. Incluso frente al horror del campo de concentración, expresión sin par del vacío existencial al que nos referíamos, y de la ominosa Shoah, el gran neurólogo Viktor Frankl, vienés, hebreo, luego profesor de Harvard, Stanford, Pittsburgh e Dallas, fallecido a los 92 años en 1997, encontró el sentido de la vida y el sentido del Amor. En su obra, «Le dieu inconscient», nos habla del «poder de contestación del espíritu». Y parte del principio que «la exigencia fundamental del hombre -es- (...) la plenitud de sentido»(14).

He aquí un gran remedio a la tristeza y depresión. Aparece aquí el tema de la «voluntad de sentido», que abren vías de salida al ser frustrado, presa del vértigo del vacío existencial, que puede caracterizarse como pérdida de la capacidad para interesarse, ilusionarse y disfrutar de todas o casi todas las cosas y circunstancias de la vida, disminución general de la vitalidad, pérdida de la confianza en sí mismo, con sentimientos de inutilidad, inferioridad o de culpabilización excesiva, perspectiva negra del futuro, ideas de muerte e incluso de suicidio. Este vértigo en el que el ser humano puede caer se manifiesta como rampante tristeza, ideas negras, repliegue sobre sí mismo con obsesión de muerte, y caída en el vacío. Presas del miedo, tantos hermanos y hermanas nuestros ven todo con temor, hastío de vivir, voluntad abandonada. Es la náusea y la desesperación. Es el drama interior, que necesita de un profesional especializado, y también de atención pastoral.

A nivel humano en general, sin embargo, pienso que en el drama de la depresión pueden existir algunos factores de predisposición, pero aquí sí, más que nunca, no se debe generalizar, teniendo en cuenta, sobre todo, la multicausalidad a la que hemos hecho alusión más arriba.

Sin entrar ahora en estas líneas en el plano de la responsabilidad moral, creo que para nada menor puede constituir un factor a considerar como desencadenante de la depresión (más allá de todas las predisposiciones genéticas y otras causales), el excesivo perfeccionismo de la persona (¿es ésta una manifestación obsesiva?), es decir, el ansia desmesurada de obtener resultados «perfectos», que nadie pueda atacar o criticar (lo cual esto último, curiosamente, hace a la persona muy vulnerable a la frustración). El perfeccionismo podría ser confundido con el sentido genérico de la «responsabilidad», pero en realidad denota cierto sentimiento de omnipotencia y, diríamos, de «irrealismo», en el sentido de rehusar admitir las propias limitaciones. No es el caso la mayoría de las veces, pero puede ocurrir que dicho perfeccionismo hiperintencional (utilizando un lenguaje más o menos frankliano) se vea teledirigido a logros de anti-valores, como tantas veces son pregonados por algunos medios masivos de comunicación (15).

Ya más en el orden psíquico y psicológico, otro factor importante puede constituir la psico-estructura del sujeto con caracteres paranoicos o paranoides, factor que adquiere repercusión sobre el tema pues quien adolece de una tendencia

paranoica es, en cierta medida, impermeable a la experiencia «fáctica» (16) teniendo, como lo tiene, afectado el sentido del discernimiento de sus propias limitaciones o responsabilidades y culpando a los demás (como normalmente su trastorno de personalidad lo lleva a hacerlo) de sus fracasos y frustraciones, los cuales serían otros tantos complots en su contra. Dicha actitud le hace ver a muchos de los que lo rodean (o a todos) como un conjunto de adversarios y enemigos conjurados. Ello le ocasiona aislamiento y rechazo, y, quizá, depresión. Reitero que no estamos tratando aquí de la falta moral (no hay que confundir esto, sin tampoco escindir).

En el mismo orden, tampoco podríamos dejar de mencionar como factores depresivos a la agobiante «soledad» (no la fecunda, sino esa soledad destructiva, que frustra, algunas veces causada por la desconfianza sistemática) y a la parálisis o atrofia de la actividad (mencionada magistralmente por Frankl como hiperintención paralizante) (17), en la cual la persona deprimida experimenta una exacerbación de su sentido de autocrítica y tiende a teñir de negativo sus posibilidades de actuación.

La actitud pastoral: desde un punto de vista psicológico, y humano, diríamos, una persona que ha caído en depresión necesita compañía y ayuda a fines de superar la soledad y aislamiento, necesita que alguien le abra camino a la luz en su vida, necesita ejercitar alguna actividad satisfactoria que le resulte exitosa, abrirse al Bien y a la Verdad, y para ello es preciso que descubra cuáles son las fisuras y grietas de su personalidad por dónde se han filtrado las aguas negras de la depresión. Para esto puede ayudar grandemente una perspectiva espiritual profunda, que redimensione enteramente los actos del drama, para transformarlos en una nueva actuación de vida.

### **Una recuperación desde la fuente de la dimensión espiritual**

Lo primero es la aceptación de la propia realidad, la cual, en la medida en que Dios la quiso, o permitió por lo menos, llega a ser «historia sagrada» en el sentido en que ni un cabello cae de nuestra cabeza sin que el Padre celestial lo sepa. En la vida no estamos dejados «A la deriva», como dramática y genialmente lo narra el cuento de Horacio Quiroga... (lo recuerdo de la escuela primaria...) Porque para quienes tienen Fe, “(...) todo coopera al bien de los que aman a Dios” (Rm 8, 28).

Es claro que si la persona que sufre depresión es creyente, más aún, un cristiano, un católico con claro conocimiento de su fe y de la doctrina sobre Dios Providente y Misericordioso, que puede “(...) hacer de las mismas piedras hijos de Abrahám” (Mt 3, 9), hay elementos muy sólidos para superar el mundo de oscuridad y frustración y de parálisis psíquica.

Por ello, en la atención pastoral de quien padece angustia y depresión ocupa un lugar de primer plano todo lo que pueda robustecer la Fe, comprendiendo por ésta las certezas acerca de la bondad y sabiduría de Dios (en quien «vivimos, nos movemos y existimos» como reza Hch 17, 28), acerca de su presencia y su amoroso poder, acerca del destino de felicidad que Dios quiere para todos los

seres humanos, al punto que nos dio a su propio Hijo (cf. Jn 3, 16). También acerca del recibimiento tierno que Dios prodiga a sus hijos descarriados (cf. Lc 15, 11-24), aun sabiendo perfectamente acerca de nuestras limitaciones, flaquezas, astucias y «agachadas» (cf. Salmo 103, 14).

La depresión y la angustia, en lo espiritual, constituyen una dura prueba. El papel de los que cuidan de la persona deprimida, y no tienen una tarea terapéutica específica (por ejemplo quienes atienden a nivel pastoral a quienes más sufren), consiste sobre todo en ayudarlo a recuperar el interés por el futuro y el deseo de vivir (18). Por eso, es importante tender la mano a todos los enfermos, ayudarles a percibir el Amor y la ternura de Dios, integrarlos en una comunidad de fe y de vida donde puedan sentirse acogidos, comprendidos, sostenidos, en una palabra, dignos de amar y de ser amados. Para ellos, como para cualquier otro, contemplar a Cristo y dejarse "mirar" por él es una experiencia que los abre a la esperanza y los impulsa a abrirse a la vida en abundancia (cf. Dt 30, 19).

Algo muy importante en la búsqueda de sentido, para un creyente, es asumir el sufrimiento (y por ende la depresión y la angustia), sin quedantismo ni -ciertamente- como forma de trágico masoquismo sino como forma de «participación en la pasión y en la cruz de Cristo» y como una realidad dolorosa que nos habilita, en el decir de San Pablo, para "(...) completar lo que falta a la pasión de Cristo, en favor de su cuerpo que es la Iglesia" (Col 1, 24).

Esto es causa de esperanza y de apertura de una gran ventana de luz, que da a la comprensión del destino de bienaventuranza de la persona humana, al punto que se haga prácticamente manifiesto cómo el camino hacia la vida eterna puede tener que atravesar por una prueba, casi como, en cierto sentido, un propio aniquilamiento y sentimiento de abandono, a imitación de Cristo (19). La oración (¡qué maravilloso es abrirnos a orar!), la participación fructuosa en los sacramentos de la Iglesia serán entonces de inmensa ayuda, en especial la Eucaristía, la Penitencia y la Unción de los enfermos.

Una recuperación espiritual será de invaluable ayuda para quien sufre angustia, depresión y estados de urgente necesidad, porque lo ayudará a recobrar el sentido de la justa lucha, de la esperanza y de la salida a la oscuridad de la desesperación. Entonces la gracia y la paz se podrán derramarse como una fuente de bendición, porque siempre podemos salir para ayudar a otros que sufren, y esto trae bendición, porque lo dijo Jesús: "Cuanto ustedes hicieron a uno de estos hermanos míos más pequeños, a mi me lo hicieron" (Mt. 25,40-45).

Así es para con los enfermos, los más pobres, los que sufren, los abandonados, angustiados y deprimidos.

## **Conclusión**

La alegría pascual refulge siempre magnífica en la Iglesia y para la humanidad,

pues el gozo es el don de Dios del cual, aquélla, la Iglesia, es portadora, en tanto portadora del Evangelio. «La alegría –escribía el converso Paul Claudel, convertido por intercesión de la Virgen durante el cántico del Magníficat en la catedral de Notre Dame– es la primera y la última palabra del Evangelio»(20).

Tanto el anticuerpo como el antídoto para la enfermedad de la oscuridad del corazón es la Fe en Aquél que nos dijo: «Yo soy el camino, la verdad y la vida». Entonces nuestra vida se transforma en una Eucaristía vivida, aun con sufrimiento y dolor (de los cuales, cuanto más aborrecimiento tengamos, más expuestos al sufrimiento estaremos). La alegría cristiana, en cambio, proviene de la esperanza que no defrauda, ese «ya pero todavía no» que es anticipación de la Gloria del Cielo. El Nuevo Testamento está todo penetrado de la Vida que Jesús nos transmite y comunica, y Vida en abundancia (cf Mt 25,21-23; Lc 1,14; 2,10). Nos la comunica a todos sus discípulos; por ello el Evangelio de Juan afirma que la alegría de Jesús vive en el discípulo (Cf Jn 17,13; 1 Jn 1,4; 2 Jn 12), podemos decir, es una «alegría discipular», la cual no cesa incluso coexistiendo con el sufrimiento (Cf Jn 16,20-24; 14,28). El gran Obispo y Doctor de la Iglesia, San Agustín, tiene unas estupendas meditaciones sobre la alegría del discípulo(21), que tantas veces los cristianos tendríamos que poner más en práctica, también los pastores del Pueblo de Dios; y me incluyo el primero.

Porque esa realidad de Fe y de Esperanza en nuestra vida hace irradiar de luz a todo nuestro ser, y se transforma en fuente de bendición y alegría para los demás, alentando el espíritu y el rostro feliz de cuantos entren en contacto con nosotros, como dice el Libro de los Proverbios sobre el «corazón» (en sentido bíblico: «Lev»): “Corazón contento, cara feliz, corazón abatido, desalienta el espíritu” (Prov. 15, 13).

Pedimos al Señor, por intercesión de la Santísima Virgen María, en su advocación de «Nuestra Señora del Pozo», que saque a nuestros hermanos caídos en el pozo de oscuridad y angustia y nos haga ver su Luz –también a través de las causas segundas de la ciencia-, un Camino de Luz, para pasar «haciendo el bien». En la Fiesta de Nuestra Señora de la Merced, la Libertadora de los cautivos, 24 de septiembre de 2007

Mons. Oscar D. Sarlinga, obispo de Zárate-Campana

Notas:

(1) La homilía completa de quien suscribe con ocasión de la entronización de la «Madonna del Pozzo», con el significado bíblico y existencial del «pozo», puede encontrarse, entre otros sitios de la web, en:

<http://www.aica.org/index2.php?pag=sarlinga070318> o bien en la página web del Obispado ([obzaratecampana.com.ar](http://obzaratecampana.com.ar)) o bien en Camineo.info:

<http://www.camineo.info/news/190/ARTICLE/2235/2007-03-22.html>

(2) La Virgen tuvo durante su vida terrena (y esto está constatado en la Sagrada Escritura) muchos momentos de dolor espiritual, aunque no pudiéramos hablar

propiamente de depresión psicológica: la profecía de la espada de dolor que atravesaría su alma (cf. Lc 2, 35); la huida y el exilio en Egipto (cf. Mt 2, 13-15); la pérdida del Niño Jesús, al que encontró luego enseñando en el Templo (cf. Lc 2, 41-50) y su angustiosa presencia al pie de la Cruz (cf. Jn 19, 25-27). Esa experiencia de dolor le brindó, sin embargo, una capacidad especial para compadecer a los miembros de su Hijo sumidos en la aflicción y para interceder por ellos, pidiendo el don del consuelo, la alegría y la fortaleza.

(3) BENEDICTO XVI, Discurso a los enfermos, a los médicos y al personal del Hospital Policlínico San Mateo, de Pavía, en la Visita pastoral a Vigévano y Pavía, Domingo 22 de abril de 2007.

(4) E. CASSELL, "Recognizing Suffering", *Hasings Center Report* 21 (1991): 24-31, p. 25.

(5) La vida humana no se realiza sino en las diversas y concretas modalidades de la actividad humana, que configura el «existir». Esta última constituye una realidad compleja, la de ser, a la vez, «homo faber» y «homo amicus», «homo politicus» e «homo sapiens», sin olvidar el ser «homo religiosus». (Cf PONTIFICIO CONSEJO PARA LA CULTURA, *Per una pastorale della cultura*, Pentecoste 1999, n. 2).

(6) Tales como la tristeza, pérdida de interés, apatía, falta del sentido de esperanza.

(7) Como la capacidad de concentración disminuida, indecisión, pesimismo, deseo de muerte.

(8) Manifestada, por ejemplo, a través de la inhibición, lentitud, falta de comunicación o inquietud, impaciencia e hiperactividad.

(9) Es decir, corporales, tales como el insomnio, alteraciones no provocadas por otras causas del apetito y peso, disminución del deseo, pérdida de energía.

(10) Muchos estudiosos de la psicología y de la psiquiatría diferencian entre tres grandes grupos o tipos de depresión: las depresiones «endógenas» (en su origen etimológico: «generadas desde dentro»), que son aquellas no ocasionadas –al menos según lo que se ve clínicamente– por cosa alguna externa, esto es, factor alguno de sufrimiento psicológico. Aquí puede incidir de modo importante la matriz genética. Una segunda especie la constituyen las depresiones llamadas «distímicas», relacionadas con «trastornos» (en el lenguaje moderno, puesto que ya casi no se habla de neurosis) de la personalidad. La frustración, el descontento y la desafección de sí mismas y de lo que las rodean, caracterizan a estas personalidades. Revisten la clásica «amargura» y «frustración» y generalmente hacen episodios depresivos, de mayor o menor intensidad, con carácter crónico. Por último, el tercer grupo, llamado de las «depresiones reactivas», o también conocidas como «trastornos adaptativos depresivos», configura un cuadro depresivo que aparece, precisamente, por motivos «reactivos», o «de reacción a» acontecimientos disparadores, tales como separaciones matrimoniales, problemas familiares, pérdida de un ser querido, dificultades, enfermedades físicas, problemas de relación. Son frecuentes en adolescentes y jóvenes, e incluso, con distinta sintomatología e intensidad, en niños.

(11) JUAN PABLO II, Discurso a los participantes en la XVIII Conferencia Internacional sobre «La depresión», promovida por el Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud, Ciudad el Vaticano, 14 noviembre 2003, n. 2.



(12) En cuanto a la historia antigua, la primera manifestación acerca de lo que hoy llamaríamos depresión que conocemos, se halla en Hipócrates, quien en su obra «Las epidemias de la bilis negra», hace referencia a ella, y pone como su síntoma más importante la tristeza. Más adelante se refirieron a la actualmente denominada depresión el gran Celso (del siglo I) y posteriormente Galeno, en el siglo II, quien describe tres modalidades de la llamada «melancolía».

(13) C. LÉVI-STRAUSS, *L'homme nu*, Plon, 1971.

(14) V. FRANKL, *Le dieu inconscient*, Coll. Religion et sciences de l'homme, Edition du Centurion, 1975, p. 92-93.

(15) “Es importante ser conscientes de las repercusiones que tienen los mensajes transmitidos por los medios de comunicación sobre las personas, al exaltar el consumismo, la satisfacción inmediata de los deseos, la carrera a un bienestar material cada vez mayor. Es necesario proponer nuevos caminos para que cada uno pueda construir la propia personalidad, cultivando la vida espiritual, fundamento de una existencia madura” (Juan Pablo II, Discurso a los participantes en la XVIII Conferencia Internacional sobre «La depresión», promovida por el Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud, Ciudad el Vaticano, 14 noviembre 2003, n. 2).

(16) Es decir, no es la realidad fáctica lo que le interesa sino cómo la ve desde su psico-estructura, por ejemplo, con sospecha.

(17) En «El hombre doliente», Herder, Barcelona, 1987.

(18) “El papel de quienes atienden a una persona deprimida sin una función específicamente terapéutica consiste sobre todo en ayudarla a recuperar el interés por el futuro, las ganas de vivir. Por eso, es importante tender la mano a los enfermos, hacerles percibir la ternura de Dios, integrarlos en una comunidad de fe y de vida en la que se sientan acogidos, comprendidos, sostenidos, en una palabra, dignos de amar y de ser amados. Para ellos, al igual que para cualquier otra persona, contemplar a Cristo y dejarse «guiar» por Él es la experiencia que les abre a la esperanza y les lleva a optar por la vida” (Juan Pablo II, Discurso a los participantes en la XVIII Conferencia Internacional sobre «La depresión», promovida por el Consejo Pontificio para la Pastoral de la Salud, Ciudad el Vaticano, 14 noviembre 2003, n. 2).

(19) Cuya angustia se tradujo en copioso sudor de sangre (cf. Lc 22, 44), y especialmente, cuando Él en la cruz pronunció el grito desgarrador de “Dios mío, Dios mío, por qué me has abandonado” (Mt 27, 46; Mc 15, 34). Creer en el poder de la gracia es la condición necesaria para rechazar la tentación de la desesperación, y tiene su base en creer en la «kenosis», el anonadamiento de Cristo (cf. Flp 2, 6-9).

(20) Cf. P. POUPARD (Card.), *Le christianisme à l'aube du IIIème millénaire*, III, *L'avenir est à l'espérance*, Plon-Mame, 1999, p. 248.

(21) San Agustín, Obispo y Doctor de la Iglesia, profundo conocedor del alma (y de la «psykhé») humana, comenta, respecto a lo que hemos llamado la «alegría discipular»: “Dado que Jesús mismo es la alegría de sus discípulos, esta afirmación del Señor se halla en perfecta armonía con lo que dice San Pablo: «Una vez resucitado de entre los muertos, Cristo no muere más, y la muerte ya no tiene poder sobre él»” (SAN AGUSTÍN, *In Joannem*, 101,3). El desafío, sin embargo,

radica en entrar cada día más en contacto existencial con Jesús Resucitado, a través de la vida del discípulo, la oración, los sacramentos y la práctica de la virtud teologal de la caridad.