

## CONTENIDO

PRÓLOGO	15
UNA INTRODUCCIÓN NECESARIA	21
<b>PRIMERA PARTE: VIVIENDO EN LA SOLEDAD DEL DESIERTO</b>	<b>25</b>
<b>1. CAMINANDO POR EL LABERINTO DE LA TRISTEZA</b>	<b>27</b>
1.1 Una aproximación al significado de la tristeza	28
1.2 Diferencias entre tristeza y trastorno depresivo mayor: una breve aproximación conceptual	30
<b>2. ¿QUÉ ENTENDEMOS POR DEPRESIÓN MAYOR?</b>	<b>31</b>
2.1 Causas de la depresión mayor	34
2.2 Criterios diagnósticos de depresión	35
2.3 Riesgo de suicidio en la depresión	36
2.4 Abordaje y tratamiento de la depresión	37
2.4.1 ¿Cuándo iniciar el tratamiento psicofarmacológico?	39
2.5 Depresión y redes sociales de apoyo: una aproximación desde la perspectiva de género	41
2.5.1 Factores etiológicos de los trastornos de ánimo: un acercamiento con ojos de mujer.	42
2.5.2 Estructura social, apoyo social y salud mental en las mujeres	46
2.5.3 Las comunidades como fuente de apoyo social	47
2.5.4 Efecto amortiguador del apoyo social en la depresión	49
2.5.5 Diferencias entre hombres y mujeres en relación al soporte social y el riesgo de depresión mayor	50

<b>3. ACERCAMIENTO FENOMENOLÓGICO DE LA DEPRESIÓN DESDE LA EXPERIENCIA CRISTIANA</b>	<b>53</b>
3.1 La necesidad de acercarnos a la experiencia y el significado del estar deprimido	54
3.2 Primeros pasos para salir del túnel de la depresión	62
3.3 Pautas saludables para manejarse en el día a día	66
3.4 Aprendiendo de la enfermedad	68
3.5 Construyendo puentes de comunicación y afecto: la familia y el familiar deprimido	70
3.5.1 Importancia de las relaciones familiares	71
3.5.1.1 La familia como parte activa del “tratamiento” de la persona deprimida	77
<b>4. EL DESIERTO UN LUGAR PARA ENCONTRAR A DIOS</b>	<b>80</b>
4.1 El impacto de la depresión en la vida del creyente	81
4.2 “Estoy tan triste y solitario”: un acercamiento a la experiencia del salmista	83
4.3 El encuentro con el Señor de la Vida	88
<b>5. EL ACOMPAÑAMIENTO Y EL CUIDADO PASTORAL EN LA DEPRESIÓN</b>	<b>90</b>
5.1 Definición del cuidado pastoral	92
5.2 ¿Qué entendemos por alma?	93
5.3 El cuidado pastoral a través de la cura de almas	97
5.3.1 La centralidad de la oración y de las Escrituras en la cura de almas	101
5.3.2 Objetivos y acciones del cuidado pastoral	103
<b>6. LA IGLESIA COMO ESPACIO DE ACOGIDA Y FRATERNIDAD</b>	<b>112</b>
6.1 Construyendo lazos fraternales y de acogida	113
6.2 Descubrir el valor de la amistad en la Iglesia	116
6.3 Todos juntos compartiendo la Mesa de Gracia	118

**SEGUNDA PARTE:**  
**IMPACTO DEL DESGASTE EMOCIONAL**  
**EN EL MINISTERIO PASTORAL** 123

<b>7. ¿ESTOY CANSADO DE ESTA VIDA! CUANDO EL PASTOR NECESITA SER CUIDADO</b>	125
7.1 Definiendo el burnout	126
7.2 Relación entre la depresión y el burnout	128
7.3 Cómo impacta el burnout en la salud	129
7.4 Ya la vida se me escapa; los días de aflicción me aplastan: el pastor bajo presión y soledad	131
7.4.1 Escuchando las voces de los pastores	133
7.4.1.1 Cuando el ministerio se percibe como pesada carga	134
7.5 Buscando la ayuda necesaria	135
7.6 Extrayendo conclusiones	136
<b>8. “ES UNA CARGA DEMASIADO PESADA PARA MÍ”. EL DESGASTE EMOCIONAL DEL PASTOR</b>	138
8.1 ¿Por qué a menudo estoy en tensión y alerta?: Influencia de las emociones y del pensamiento en el ministerio pastoral	139
8.1.1 ¿Por qué actúo de esta manera?: Influencia de las creencias irracionales en el ejercicio pastoral	140
8.1.2 Pienso luego sufro: Impacto de las distorsiones cognitivas en el ministerio pastoral	142
8.2 ¿Qué esperáis de mí?: La ambigüedad y la exigencia del rol pastoral como precipitante del desgaste emocional	143
8.2.1 Consecuencias de la ambigüedad en el ejercicio del ministerio pastoral	146

<b>9. ¡TÚ SÍ QUE SALVAS AL QUE NO TIENE FUERZA!:</b>	
<b>RESTAURANDO EL DERRUMBAMIENTO</b>	
<b>EMOCIONAL Y ESPIRITUAL</b>	149
9.1 Aprendiendo a gestionar las emociones	151
9.1.1 Estrategias de autocuidado	153
9.2 Medidas a nivel organizativo eclesial que contribuyen a la prevención del burnout	154
9.3 “Tus días de tristeza llegarán a su fin”: recuperando la alegría.	156
9.4 El derrumbamiento y restauración del profeta Elías: modelo para la recuperación de la crisis vocacional	158
9.4.1 El desierto, lugar de reencuentro con Dios	160
9.4.1.1 “Elías, ¿por qué estás aquí?”	163
9.5 Conclusión: “Ve, regresa por tu camino”	165
<b>ANEXOS</b>	167
Anexo I:	
Criterios Diagnósticos Episodio Depresivo Mayor según DSM-IV-TR	167
Anexo II	
Oraciones para la reflexión y meditación	169
Anexo III	
Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	175
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	177
<b>DATOS DEL AUTOR</b>	184

## TABLAS

Tabla 1. Consecuencias del burnout en la salud / pág. 130

Tabla 2. Relación entre la ambigüedad de rol  
y la aparición del conflicto / pág. 147

## VERSIONES DE LA BIBLIA

La Versión que se utiliza en el libro es la de la Reina Valera de 1960, cuando se hace referencia a otra versión, se indica con su abreviatura.

Biblia la Palabra	(BLP)
Dios Habla Hoy	(DHH)
La Biblia de las Américas	(LBLA)
La Biblia: La Palabra de Dios para Todos	(PDT)
La Palabra (versión hispanoamericana)	(BLPH)
Nueva Biblia Latinoamericana de Hoy	(NBLH)
Nueva Traducción Viviente	(NTV)
Nueva Versión Internacional	(NVI)
Reina Valera Actualizada	(RVA)
Reina Valera Contemporánea	(RVC)
Reina-Valera 1960	(RVR 1960)
Traducción en lenguaje actual	(TLA)

## PRÓLOGO

Tengo tres motivos para agradecer al autor de este libro, Germán López Cortacans, que me invitara a escribir la presentación de su obra. El primero es nuestra amistad, que nació ya en la juventud, y el segundo es que me ha obligado a leer un libro que, de otro modo, quizás no habría leído al faltarme tiempo para leer sobre temáticas distintas a las de mi área de especialidad, la exégesis bíblica. El tercero lo dejo para el final de este prólogo.

El autor presenta dos de las ‘plagas’ que marcan de modo patente nuestra sociedad moderna: la *depresión* y el síndrome *burnout* en el marco de las iglesias cristianas. Se trata de una temática poco estudiada en el ámbito cultural de habla hispana, a pesar de ambas dolencias golpean duramente dicho ámbito. En efecto, tanto el creyente ‘de a pie’ como al ‘clero’, esto es, el personal con algún tipo de dedicación al servicio de la iglesia en cualquiera de sus ministerios, se ven afectados por uno u otro trastorno, cuando no por ambas, ya que el *burnout* puede acabar en depresión, como nos expone el autor.

Pero a diferencia de lo que ocurre en el ámbito secular, que hoy día asume con relativa normalidad que la depresión es una enfermedad y el *burnout* es un síndrome que deben ser tratados, el ámbito eclesial todavía muestra resistencias en su seno a normalizar estos trastornos como tales. Y cuando

digo el «ámbito eclesial» me refero tanto al católico como al evangélico, si bien este último puede haber renovado con fuerza sus resistencias gracias a los movimientos más exaltados de renovación carismática que amarran la genuinidad de la fe a la salud física, psíquica y espiritual.

Por estas dos razones, por lo poco conocido del tema y por la confusión de conceptos con el que se aborda en algunos ámbitos eclesiales importantes, creo que el estudio que el lector tiene en sus manos es una obra oportunísima. Pero no sólo es oportuna, sino que además presta una gran contribución a las iglesias tanto por el formato asequible de su contenido como por la calidad del mismo.

Así es, esta obra recorre con un estilo ágil, preciso, claro y asequible los aspectos fundamentales de la depresión y el *burnout* que deben ser conocidos inexcusablemente desde su ángulo médico-psicológico antes de abordar su incidencia en el creyente. Pero esta misma cualidad estilística se muestra en el estudio de los efectos que ambos trastornos tienen sobre el creyente y su entorno comunitario (que incluye por supuesto la familia, pero también la comunidad de fe). Como resultado, creo que el lector apreciará sobremanera el haber podido recorrer una temática especializada sin grandes dificultades de comprensión. Por ello, creo que cerrará el libro con la satisfacción de haber aprendido. Y no sólo de haber aprendido una teoría, sino de haber interiorizado una visión que le permitirá abordar mejor el acompañamiento de quienes estén atravesando ese valle de sombras que son la depresión y el *burnout*.

Por otro lado, me parece importante señalar que, además de conceptos claros y precisos, el autor ofrece una suerte de repositorio bibliográfico y de recursos (algunos disponibles en la red) muy útil para quienes deseen seguir profundizando en el tema. Si bien es cierto que en castellano carecemos de la amplia red de recursos generados en inglés, hay algunos

recursos importantes en nuestra lengua que han de ser conocidos. Y por supuesto, el creciente número de lectores de habla hispana que leen inglés encontrarán una amplia y bien estructurada bibliografía que les permitirá orientar su profundización personal sobre el tema.

Siendo lo anterior importante, no lo es tanto como el tratamiento que recibe el contenido. En efecto, el autor ha conseguido entrelazar con gran fluidez la descripción de la sintomatología de la depresión y el *burnout* con las experiencias cercanas a ambos trastornos plasmadas en el relato bíblico. Pero lo ha hecho de tal modo que tanto el diagnóstico y tratamiento psico-médico como el relato bíblico y el discurso teológico que sustenta guardan su autonomía. Por tanto, su entrelazamiento es un diálogo que se enriquece mutuamente, pero nunca una suerte de lo que yo llamaría ‘concordismo psico-bíblico’ por el que la parte psico-médica se convierte en simple instrumento servil de la letra del versículo bíblico. Como resultado de este diálogo bien elaborado, el lector neófito en la materia aprende acerca del tratamiento psico-médico, y el creyente habituado al texto bíblico o incluso el especialista en exégesis bíblica –como quien suscribe estas líneas– redescubre el texto a la luz de una experiencia humana más profunda. De hecho, creo que en el camino de la lectura el lector descubrirá algunos ‘hitos’ sobre los que vale la pena sentarse para meditar y orar.

Pero este diálogo entre la ciencia psico-médica y la teología, que acabo de presentar como altamente instructivo e incluso como devocional en algunos momentos, también va a depositar en nuestra mente algunas semillas de inquietud; sobre todo inquietud sobre nuestra forma de vivir la fe y, en definitiva, nuestra forma de ser iglesia. En efecto, lo que parece un buen tratamiento de los aspectos fundamentales de dos trastornos importantes, poco a poco va sembrando algunas preguntas sobre la comunidad de fe que acoge a quienes los sufren. Sin



duda, el autor aboga por la importancia de que la propia comunidad de fe esté bien capacitada para saber tratar debidamente a las personas depresivas o afectadas por el *burnout*; pero va más allá planteando la necesidad de ser radicalmente iglesia, esto es, ser una fraternidad real. La siguiente cita del punto 7.3. «Todos juntos compartiendo la Mesa de Gracia», me parece suficientemente ilustrativa de su propuesta:

[...] la iglesia debe posicionarse firmemente en su llamado a ser una comunidad inclusiva y acogedora que pueda desarrollar formas alternativas de relación que puedan aceptar la diferencia sin patologizarla ni estigmatizarla. Es decir, **las etiquetas diagnósticas: “trastorno depresivo”, “enfermo mental”, “depresión mayor” no tienen ningún valor en el contexto comunitario y son sustituidas por hermano o hermana.**<sup>1</sup>

Sin duda, no se trata de hacer caso omiso de las patologías sufridas por algunos feligreses, pero sí de hacer que éstos sientan ante todo que son hermanos o hermanas, no ‘pacientes’ de su propia comunidad de fe. Pero claro está que esta propuesta conlleva redefinir el modelo ‘asistencialista’ imperante en muchas iglesias. En efecto, son muchas las iglesias que operan como una institución religiosa que, aparte de su actividad cívico-doctrinal, presta servicios particulares a la sociedad de tipo educativo, sanitario, social, o de cualquier otro tipo. Pero llamar ‘hermano’ a la persona depresiva, o a la enferma, o a la persona sin techo, conlleva hacerla parte de la fraternidad que es la iglesia. La iglesia que hace sentir a quienes sufren que son verdaderos hermanos y hermanas de la misma, es la iglesia que realmente vive en el espíritu de su fundador, que inauguró su ministerio del Reino de Dios proclamando el «año de gracia» (Lucas 4,19) y lo prosiguió llevándolo a cabo con una acción terapéutica que, a su vez,

---

<sup>1</sup>La negrita es mía.

fue continuada por la iglesia antigua que nació como una comunidad en la que el estatus de dador y receptor (aplicable a ‘sano y enfermo’) se disolvía en una fraternidad de iguales (Hechos 2,42-47).

Pero redefinir nuestro ser iglesia conlleva también que todos y cada uno de sus fieles nos preparemos para ser una fraternidad de iguales entre ‘sanos’ y ‘enfermos’ o entre ‘auto-suficientes’ y ‘desposeídos’, lo que significa no quedarse en el puro discurso teórico. Vivimos en una sociedad con una elevada sensibilización por la plena inclusividad en su seno, sin distinciones de ningún tipo, de las personas. También algunas iglesias participan de esta sensibilidad. Sin embargo, no siempre acometen la necesaria inversión de esfuerzos y recursos para materializar su discurso dotando a sus comunidades y personal liberado (pastores, agentes de diversos ministerios, etc.) de la formación necesaria para transformarse en una fraternidad para los grupos excluidos. Por eso es vital la promoción de materiales como el que el lector tiene en sus manos, ya que sin ellos nuestra voluntad y compromiso de acogida fraterna podría quedarse en la mejor de las intenciones sin posibilidad de ulterior puesta en práctica.

Acabo mi presentación del libro con mi tercer motivo de agradecimiento al autor. Siempre que un estudiante de nuestra facultad ofrece un servicio valioso a la iglesia y a la sociedad, da a sus antiguos profesores un regalo vital, a saber: el aliento para renovar el compromiso con el ministerio de la docencia.

Pedro Zamora García  
Decano de la Facultad de Teología SEUT  
Madrid, Quinto día de la Cuaresma  
(15 de febrero de 2016)



## UNA INTRODUCCIÓN NECESARIA

Según la OMS<sup>2</sup> (Organización Mundial de la Salud) la depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a unos 350 millones de personas. Se debe diferenciar la depresión de las variaciones habituales del estado de ánimo como la tristeza y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana que se deben enmarcar dentro de la normalidad. La depresión es un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos del sueño y del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica y dificultar el desempeño de las actividades de la vida diaria. En su forma

---

2 Grupo de Trabajo sobre el Manejo de la Depresión Mayor en el Adulto. *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión Mayor en el Adulto*. Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales, Madrid, España, 2014.

más grave, puede conducir al suicidio. De tal modo, puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, generando un importante sufrimiento emocional, alterando y dificultando las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio, que es la causa de aproximadamente un millón de muertes anuales.<sup>3</sup>

El libro que tiene en sus manos es para todas aquellas personas que están sufriendo una depresión y para sus familiares; además está destinado a todos aquellos que son sensibles y receptivos al sufrimiento emocional que origina la depresión. Tengo también en mente aquellos que ejercen una labor de cuidado fraternal (pastores, sacerdotes, capellanes hospitalarios, agentes de pastoral, diáconos)<sup>4</sup> con aquellos que están atravesando “el valle de sombras”; para ellos deseo que su lectura les ayude a desarrollar, aún más, una actitud empática para “*centrarse en el otro con desvelo y solicitud.*”<sup>5</sup>

Asimismo, espero que este libro pueda servir a los profesores de teología pastoral y de teología práctica en su labor docente, con el fin de capacitar al estudiante en la reflexión sobre el impacto de la depresión en la vida del creyente, para que

---

3 Organización Mundial de la Salud. “Prevención del suicidio: un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud.” Ginebra: Departamento de Salud Mental y Toxicología, Organización Mundial de la Salud, 2000.

4 Preferimos el uso del lenguaje inclusivo en todo lo posible. Sin embargo, para evitar redundancias, nuestra referencia a los “pastores”, en todos los casos, denota que reconocemos el ministerio pastoral ejercido por mujeres y hombres.

5 L. Boff, *El cuidado esencial: Ética de lo humano, compasión por la Tierra*, Madrid: Editorial Trotta, 2002, 73.

puedan desarrollar, en un futuro, las funciones prácticas de cuidado pastoral en sus iglesias.

Es posible que el lector se sorprenda del planteamiento de los contenidos descritos en el índice del libro, ya que algunos de los capítulos iniciales quizás se podrían suprimir o resumirlos en un pie de página para ir directamente al núcleo del libro: el abordaje de la depresión desde la perspectiva cristiana, que es el tema nuclear que nos interesa. Pero dada la complejidad y las causas multifactoriales de la depresión, entiendo que es necesario ampliar la perspectiva al máximo, para tener una amplia dimensión de lo que es la depresión mayor. De este modo, se proponen tres aproximaciones; así en la primera parte del libro se realiza un acercamiento a lo que es la depresión desde la clínica (sintomatología, diagnóstico, prevalencia, tratamiento); después nos acercamos desde la fenomenología a la comprensión, en la medida de lo posible, de los modos en que se *vive* y se *experimenta* la depresión.

Una vez hemos realizado estas dos miradas (la clínica y fenomenológica), estamos en condiciones de acercarnos a la depresión desde la fe en el Señor de la Vida. En esta aproximación a la “noche oscura del alma”, nos acompañaremos, principalmente, de las experiencias de los salmistas, de cómo experimentaron su dolor emocional, perplejidad y soledad, pero también de su convicción de que Dios guarda y cuida a sus hijos e hijas.

La segunda parte del libro se centra en el desgaste emocional y en la depresión de los pastores/as. Un tema que permanece, la mayoría de las veces, oculto y velado, pero que está muy presente en nuestras iglesias, generando mucho sufrimiento emocional, aislamiento y ansiedad en nuestros pastores. Es por ello que es necesario abordar el tema profundizando en las

múltiples causas que están en la base del problema, señalando las acciones necesarias para reducir o eliminar los síntomas negativos; para ello incidiré en dos áreas claves para iniciar la mejora: la esfera emocional y la vocacional.

Con el salmista nos postramos frente a Dios pidiendo su ayuda, mostrando nuestras limitaciones e incomprendiones frente al sufrimiento, la duda y la ansiedad. Por ello hacemos nuestra su súplica (70,6):

*“Ven pronto, Dios mío;  
tú eres mi ayuda y mi libertador,  
¡no tardes, Señor!*



23 de agosto de 2014, hoy mi amigo Rodrigo Segarra habría celebrado su 70 cumpleaños. su recuerdo y ejemplo vital permanecerá imborrable en mi corazón hasta que nos volvamos a ver en la casa del Padre.