

Contribuciones de la Psicología Tomista para la evaluación del riesgo de suicidio en la pericia médica de policías militares en el Estado de Paraná, Brasil

Contributions of Thomistic Psychology for the evaluation of suicide risk in the medical expertise of military police officers in the state of Paraná, Brazil

Rogério Neiva Peixoto¹

Resumen

Durante más de cincuenta años, la investigación sobre el suicidio ha estado dominada por los esfuerzos para identificar los factores de riesgo, individuales o en grupos, que pueden predecir de forma fiable el riesgo de un individuo de quitarse la vida, tanto a corto plazo, como a lo largo de la vida. Entre tales factores, se destacan la ideación suicida (IS), el dolor físico y emocional, los sentimientos de angustia y desesperación, los sentimientos de estar atrapados (sin opciones), los niveles de esperanza y sentido de conexión con otras personas y el acceso a medios letales. También se verifica que muchos factores de riesgo se asocian débilmente con la IS, pero que ninguno de ellos, sólo o en combinación, es capaz de establecer el riesgo concreto de suicidio de un paciente determinado. La detección adecuada de pacientes con alto riesgo o riesgo inminente de suicidio sigue siendo un desafío complejo, incluso dentro de la Junta Médica de la Policía Militar del Estado de Paraná (PMPR), Brasil. Esto es preocupante, ya que la profesión policial se encuentra entre las profesiones con mayor riesgo de suicidio. Este artículo presenta las contribuciones de la Psicología Tomista como base teórica para el triaje del riesgo suicida de policías militares examinados en el servicio de pericia médica de la PMPR.

Palabras clave

Psicología Tomista, suicidio, policías militares, triaje médico.

Abstract

For more than fifty years, suicide research has been dominated by efforts to identify individual or group risk factors that can reliably predict an individual's risk of suicide, both short-term and long-term throughout life. Among such factors, suicidal ideation (SI), physical and emotional pain, feelings of anguish and despair, feelings of being trapped (without options), levels of hope and sense of connection with other people and access to lethal means. It is also verified that many risk factors are weakly associated with SI, but that none of them, alone or in combination, is capable of establishing the specific risk of

¹ Médico Perito de la Policía Militar del Estado de Paraná, Brasil. Este trabajo fue presentado en el 24º Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental - Interpsiquis 2023, basado en España en mayo de 2023, y está siendo publicado en esta revista con autorización del autor.

suicide in a given patient. Adequate detection of patients with high risk or imminent risk of suicide remains a complex challenge, even within the Medical Board of the Military Police of the State of Paraná (MPPR), Brazil. This is worrying, as the police profession is among the professions with the highest risk of suicide. This article presents the contributions of Thomistic Psychology as a theoretical basis for the triage of suicidal risk of military policemen examined in the medical expertise service of the MPPR.

Keywords

Thomistic Psychology, suicide, military police officers, medical triage.

Introducción

Según datos del Servicio de Asistencia Social (SAS) de la Policía Militar del Estado de Paraná (PMPR), en los últimos diez años, es decir, de 2013 a 2022, cincuenta y tres (53) militares estaduais² se suicidaron. De ellos, cuarenta y nueve (49) eran policías y cuatro bomberos.³ De todos los suicidas, sólo tres (3) eran mujeres y todas trabajaban en la policía, ninguna era bombero militar. Por lo tanto, del total de suicidas, el 93,34% eran hombres y el 92,45% eran policías.

Sus edades oscilaban entre los 23 y los 49 años, con una media general de 36 años, 28 entre las mujeres y 33 entre los hombres. Ocho policías cometieron al menos un homicidio momentos antes de suicidarse y hubo al menos un caso de homicidio múltiple, en el que el suicida mató antes a su propia familia. Parte de ellos no tenían antecedentes de trastornos mentales conocidos en la PMPR.

Estas cifras revelan una triste realidad. De hecho, el suicidio es considerado una causa importante de mortalidad de los policías en varios estudios (VENA et al., 2015; STUART, 2008; GOMES, ARAUJO y GOMES, 2018), no siendo diferente en Brasil. Además, según el anuario del Foro Brasileño de Seguridad Pública (2022), el suicidio entre los policías en activo aumentó un 18,5% de 2020 a 2021 en todo el país.

Los datos de este anuario destacan un aumento significativo de los casos en el estado de Maranhão, con un incremento del 200%, y en el de Rio Grande do Sul, con un aumento del 133%. Los estados de Paraíba (dos casos frente a ninguno en 2021) y Paraná (11 casos frente a seis en 2021), al revés, muestran una disminución del 45,5% de los suicidios en la comparación entre 2020 y 2021.

Con números absolutos más bajos, pero también con un escenario de disminución, se encuentran los estados de Alagoas, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Rondônia, Roraima y Tocantins. Sin embargo, disminución no es sinónimo de solución: el suicidio es un problema relevante para la pericia médica forense entre los funcionarios de las fuerzas de seguridad en nuestro País.

² En Brasil, los militares funcionarios de los estados (provincias) son genéricamente llamados de Policías Militares (PM), siendo que algunos actúan en los servicios policiales propiamente dichos, otros en los bomberos y otros en las diversas áreas administrativas de ambos sectores.

³ Mientras se escribía este artículo, la Policía Militar del Estado de Paraná (PMPR) y el Cuerpo de Bomberos Militares del Estado de Paraná (CBPR), que eran una única entidad, se separaron de acuerdo con los cambios en la Constitución del Estado el 14 de diciembre de 2022. Los datos relativos a los suicidios de militares del estado, presentados en este trabajo, siguen refiriéndose a las dos corporaciones juntas porque son los que están actualmente disponibles.

Por otra parte, durante más de cincuenta años la investigación sobre el suicidio ha estado dominada por los esfuerzos para identificar los factores de riesgo, individuales o en grupos, que pueden predecir de forma fiable el riesgo de un individuo de quitarse la vida, tanto a corto plazo, como a lo largo de la vida, según un metaanálisis especialmente dedicada al asunto (FRANKLIN et al., 2017).

Entre tales factores, se destacan la ideación suicida (IS), el dolor físico, el dolor emocional, los sentimientos de angustia y de desesperación, los sentimientos de estar atrapados o sin alternativas de solución, los niveles de esperanza, el sentido de conexión con otras personas y el acceso a los medios letales. Los estudios sobre el tema también verificaron que muchos factores de riesgo se asocian débilmente con la IS, pero que ninguno de ellos, sólo o en combinación, es capaz de establecer el riesgo concreto de suicidio de un paciente determinado (FRANKLIN et al., 2017).

Por otra parte, algunos autores observan que la investigación sobre el suicidio ha estado dominada por los esfuerzos para identificar factores de riesgo, aislados o en grupo, que puedan predecir de forma fiable el riesgo de que un individuo se suicide, tanto a corto plazo (riesgo inminente) como a lo largo de la vida. Sin embargo, se comprueba que muchos factores de riesgo se asocian débilmente con la IS, así como que ninguno de ellos es capaz, por sí solo o en combinación, de establecer el riesgo concreto de suicidio de un paciente determinado, una vez que no existe una presentación típica de la IS ni una víctima típica del suicidio (HARMER et al., 2022).

La detección adecuada de pacientes con alto riesgo o riesgo inminente de suicidio sigue siendo, por lo tanto, un desafío complejo, tanto para el profesional de salud mental, como para el médico y el psicólogo dedicado a las pericias especializadas. Este desafío es tanto mayor, cuanto el paciente, por sus actividades laborales, tiene acceso a armas de fuego o otros instrumentos letales, como es el caso de los integrantes de las fuerzas armadas y policiales, lo que de per se es factor de mayor riesgo de suicidio, además de otros usos nocivos de tales instrumentos.

En nuestra experiencia personal en cuanto perito médico de la Junta Médica de la Policía Militar del Estado de Paraná (PMPR), Brasil, hemos constatado la triste realidad de tales riesgos y, por esa razón, nos hemos comprometido a investigar continuamente nuevos subsidios teóricos que puedan aumentar la objetividad y la eficacia de la detección precoz del riesgo de suicidio y uso incorrecto de armamentos.

De entre estos subsidios, hemos encontrado especial utilidad en los aportes procedentes del enfoque aristotélico-tomista de la Psicología, más comúnmente conocido, en Brasil, como Psicología Tomista. Este trabajo tiene por objetivo, por lo tanto, presentar algunas de estas contribuciones, aunque en el nivel teórico, en la esperanza de que puedan estimular el desarrollo de la investigación sobre el tema.

Fundamentación teórica

La primera de estas contribuciones es, sin duda, de naturaleza antropológica. No se puede estudiar bien algún tema sin que se tenga una noción clara del objeto de la investigación. En nuestro caso, el objeto primario de nuestra atención es el policía militar o bombero y éstos son, ante todo, personas humanas. Así, queda definido nuestro objeto de estudio.

¿Y cuál es el concepto de persona con que trabaja el enfoque psicológico aristotélico-tomista? Santo Tomás de Aquino toma prestada la definición de persona humana de Boecio, según el cual una persona es una “sustancia individual de naturaleza racional” (BOETHIUS, MPL, v. 64, c. 3, 1847, col. 1343. Traducción nuestra). En consecuencia, como explica el Aquinate, en cuanto sustancias individuales, las personas no sólo actúan por influjo de otras, sino que pueden actuar por sí mismas (AQUINO, I, q. 29, a. 1, 2016, p. 224).

En cuanto al primer término de la definición de persona, según la metafísica aristotélica (ARISTÓTELES, 2002) por sustancia debemos entender lo mismo que hipóstasis (del griego transliterado *hipóstasis*, término formado por *hypo* (por debajo) y *stasis* (situación)), es decir, aquello que es esencial a un ser y que está por debajo, dando soporte a lo accidental de un ser. Por esta razón, sustancia también puede ser entendido como sinónimo de esencia, o como un ser que subsiste en sí mismo y no en otro ser.⁴

Es en la esencia y a través de la esencia que el ente recibe el ser. Ocurre que unas sustancias son simples y otras compuestas, y en unas y en otras hay esencia. Ahora bien, el ser humano es una sustancia compuesta y en las sustancias compuestas existen la forma (*morphe*) y la materia (*hyle*), como la observación de la realidad permite constatar (ARISTÓTELES, 2002). La esencia de las sustancias compuestas, por lo tanto, abarca tanto la materia como la forma, no limitándose a la simple relación materia/forma, o sólo materia ni sólo forma, sino necesariamente a ambas.

Por otra parte, según Aristóteles, en su libro IX de la Metafísica (ARISTÓTELES, 2002, p. 395-407), la capacidad de ser u actuar se llama potencia y la realización de esta capacidad se llama acto. Todo ser creado es un sínolo, es decir, una síntesis entre potencia y acto. La materia corresponde a la potencia y la forma al acto.

Los dos principios básicos de todo ser corpóreo son, pues, la materia-prima (principio indeterminado pero determinable que hace posible la transformación de una sustancia en otra) y la forma primera (principio determinante que hace que una sustancia sea lo que es y no otra). El ser humano, en cuanto sustancia corpórea, es, por tanto, compuesto de potencia y acto, de materia y forma.

En consecuencia, en la persona humana debe existir una forma y una materia, además de sus potencias y respectivos actos. La forma, por definición, no es visible, al contrario de la materia que, sí, lo es. Si así es, ¿cómo se puede comprobar la existencia de una forma? Por sus efectos: si un puñado de arcilla tiene forma de cántaro, se convierte en cántaro. Si tiene una de un plato, será un plato. Si pierde alguna de estas formas, solo será un montón de fragmentos.

Por esa razón, Aristóteles (2002) considera que la forma es lo que pone en acto la potencialidad de la materia. En el ejemplo, en cuanto no tenemos una forma, tenemos un montón de arcilla en potencia para ser cántaro, plato, o lo que sea; y cuando reciba esta forma específica, dejará de ser en potencia y pasará a ser el objeto *in acto*.

Santo Tomás, con base en Aristóteles (que así también lo denominaba), llama de “alma” la forma sustancial que organiza y pone en acto la materia orgánica de modo a convertirla en un ser humano, por lo que el alma, además de constituir la forma del ser

⁴ A título de ejemplo, podemos decir que, en una pared blanca, la pared es la sustancia porque existe en sí y por sí misma, en cuanto el color blanco es el accidente, pues no existe en sí mismo, sino siempre en alguna sustancia que le de soporte.

humano, es su primer principio vital y se manifiesta máximamente por la doble operación del conocimiento y del movimiento (AQUINO, I, q. 75, a. 1, 2016, p. 482). Además, él la considera el principio de la operación intelectual, también llamado intelecto (AQUINO, I, q. 76, a. 1, 2016, p. 491), lo cual, en cuanto forma, es lo que pone en acto el cuerpo humano (AQUINO, S. T., P. I, q. 75, a. 1, 2016, p. 483).

El Aquinate va más allá y explica que:

Puesto que la vida se manifiesta por diversas operaciones en los distintos grados de vivencia, lo que principalmente produce cada una de las obras de la vida es el alma. Pues es por el alma por lo que principalmente nos alimentamos, sentimos, nos movemos localmente y, del mismo modo, inteligimos. Por lo tanto, ese principio por el que principalmente inteligimos, llámese intelecto, alma intelectiva, es la forma del cuerpo. Y quien afirma que el alma intelectiva no es la forma del cuerpo, es necesario encontrar el modo en que el acto de inteligir es el acto de un hombre particular. Pues cada uno de nosotros siente que es su propio ser el que entiende (AQUINO, I, q. 76, a. 1, 2016, p. 492. Traducción y subrayado nuestro).

Como todos saben, Aristóteles era filósofo y Santo Tomás de Aquino, además de filósofo, teólogo. Luego, la concepción de alma del Aquinate contenía también componentes teológicos. Sin embargo, en el presente estudio nos limitamos a considerar el alma tan solamente desde el punto de vista filosófico, es decir, en cuanto forma del compuesto humano, como incluso Santo Tomás lo hacía cuando estudiaba lo que hoy en día se llama de psicología del ser humano.

Por otra parte, no es porque uno vivió en la Antigüedad y otro en la Edad Media que sus concepciones respecto a la forma del ser humano tengan que ser necesariamente obsoletas. Al revés, como observa Cavalcanti Neto (2012), "[...] la fundamentación filosófica adoptada por la Psicología Tomista resulta ser la misma que subyace a las más modernas tecnologías, por chocante que pueda parecer la afirmación" (CAVALCANTI NETO, 2012, p. 108. Traducción nuestra).

Esto se puede comprobar, por ejemplo, observando que las nociones actuales de *hardware* y *software* son análogas a los conceptos aristotélicos de la composición hilemórfica de los seres corpóreos por materia y forma, ya que el *hardware* por sí solo, sin un *software* adecuado, simplemente no funciona. Necesita programas con formas, informaciones específicas, para funcionar, y sólo cuando éstas se unen hilemórficamente a la materialidad de la computadora es que ambas pueden funcionar. La concepción del Estagirita es aún más profunda, ya que, de hecho, el propio *hardware* necesita una forma adecuada a su funcionamiento específico. El *software*, a su vez, necesita de un soporte material, o *hardware*, también específico (CAVALCANTI NETO, 2012, p. 108). Según el mismo autor:

No necesitamos principios teológicos o filosóficos para verificar esta evidencia [de la existencia de la materia y la forma]. Tampoco los necesitamos para verificar la existencia de una complejidad progresiva de las formas, o informaciones, que organizan la materialidad de los seres creados, permitiendo la existencia de seres sucesivamente más complejos [...] Tales potencialidades están relacionadas con informaciones distintas y sucesivamente más perfectas para la organización de la materia. Querer considerar a los seres sólo en su materialidad, prescindiendo de sus formas específicas (o de la información) parece, pues, una verdadera falta de objetividad científica. Si todas las criaturas corpóreas tienen

materia y forma, el hombre no podía ser diferente. Es a esta forma específica, capaz de informar a la materia hasta hacerla ser y funcionar como un ser humano, a la que Santo Tomás llama alma. Su concepto, por supuesto, también tiene aspectos teológicos. Pero en su raíz, se basa en la observación empírica de que, con esta forma unida a la materia propia del cuerpo humano, tenemos un ser vivo. Sin ella, tenemos un cadáver (CAVALCANTI NETO, 2012, p. 109. Traducción nuestra).

En síntesis, si tenemos capacidad para realizar actos, es porque tenemos potencias que los viabilizan. Infelizmente, no hay acá espacio para desarrollar todos los tipos de potencias y sus respectivos actos en el ser humano, según el enfoque aristotélico-tomista. Por lo que nos centraremos tan solamente en una de esas potencias que dice respeto más directamente al foco de nuestro estudio.

En la cuestión 80 de la *prima pars* de la Suma Teológica, Santo Tomás introduce el concepto de potencias apetitivas:

Es necesario admitir en el alma un poder apetitivo. Esto es evidente por el hecho de que cada inclinación resulta de una forma; (...) Ahora bien, en las entidades dotadas de conocimiento, la forma se encuentra de manera más elevada que en las privadas de él. Pues en este último sólo se encuentra la forma que determina a cada uno de ellos a un ser propio y que es natural a cada uno. Y la inclinación natural resulta de esta forma natural, y se llama apetito natural. Mientras que en los seres dotados de conocimiento, cada uno está determinado por la forma natural, a su propio ser natural, el cual, sin embargo, es susceptible de recibir las especies de otras cosas; así el sentido recibe las especies de todas las cosas sensibles, y el intelecto recibe las especies de todas las cosas inteligibles. De modo que el alma del hombre se convierte, en cierto modo, en todo, por el sentido y por el intelecto. [...]. Por lo tanto, así como las formas existen, en las entidades que tienen conocimiento, de un modo superior al de las formas naturales, es necesario (que) haya en ellas una inclinación natural. [...] por la que el animal puede apetecer las cosas que aprehende, además de aquellas a las que se inclina por forma natural. Y por eso es necesario admitir [...] una potencia apetitiva. (AQUINO, I, q. 80, a.1, 2016, p. 541. Traducción nuestra).

Según la concepción aristotélico-tomista (ver CAVALCANTI NETO, 2012), la potencia apetitiva, a su vez, se divide en apetito racional, apetito sensible y apetito natural. El apetito racional también se llama voluntad y tiene por actos los actos volitivos. El apetito sensible, a su vez, tiene por actos las pasiones, que hoy en día se llaman de emociones. Son ellas: amor/odio, alegría/tristeza, deseo/aversión, miedo/audacia, esperanza/desesperación e ira.

Según el Aquinate, tanto la voluntad como el apetito sensitivo, y, por ende, sus actos, las emociones, deben ser reguladas por la inteligencia. En otras palabras, existe una jerarquía armónica entre las potencias del ser humano según la cual el intelecto debe gobernar el apetito intelectual (voluntad). la voluntad, a su vez, debe gobernar el apetito sensitivo y sus actos (las emociones), así como los sentidos externos y los internos (sentido común, memoria, imaginación y cogitativa).⁵ Cuando así funcionan las potencias

⁵ De forma muy simplificada, las potencias del ser humano son las siguientes: los sentidos internos, que son la memoria, la imaginación, el sentido común y la estimación o cogitación. Los sentidos externos son la vista, el oído, el tacto, el olfato y el gusto. La potencia locomotriz, que tiene por actos los movimientos corporales. Por último, la potencia vegetativa está constituida por las capacidades de una entidad corpórea animada para nutrirse, crecer y reproducirse. Para una mejor comprensión de estos términos recomendamos

y sus actos, el ser humano interactúa adecuadamente en cada situación concreta (AQUINO, I, q. 81, a. 3, 2016, p. 545). De aquí se deriva quizás el principal corolario Tomista aplicable a la Psicología:

[...] el principio básico del equilibrio humano [tanto psíquico como corporal] es el mantenimiento de una cierta jerarquía en el funcionamiento de sus potencias: la inteligencia gobierna a la voluntad, y ésta a las demás potencias inferiores (los sentidos internos y externos, los apetitos naturales y sensitivos, las potencias locomotoras y vegetativas). La naturaleza humana, por sus propias características, es susceptible de desequilibrios en la jerarquía mencionada. Tal insubordinación procede generalmente de la acción de los sentidos, tanto internos como externos, sobre los apetitos sensibles. Así, las potencias inferiores pueden ir en contra de la orientación de la inteligencia y someter a la voluntad, llevándola a decidir en contradicción con la razón. La ruptura de esta jerarquía da lugar a actos psicológica y/o moralmente desequilibrados. Esto es lo que ocurre, por ejemplo, con el individuo que consume alucinógenos, aunque su razón le demuestre que esto puede ser perjudicial para él bajo muchos aspectos. La repetición de actos desequilibrados propiciará la aparición de hábitos operativos nocivos tanto psicológica como moralmente. La consolidación de estos hábitos influirá en la conducta, que puede asumir progresivamente el carácter de patológico, si no se corrige a tiempo. En otros términos, surgirán hábitos entitativos nocivos para la salud. (CAVALCANTI NETO, 2012, p. 119. Traducción nuestra).⁶

En lenguaje Tomista y basándonos en el ejemplo presentado en la cita inmediatamente anterior, podríamos decir que el individuo adicto a los alucinógenos es capaz de emplear su potencia intelectual (la razón) cuando comprende los males del uso de estas sustancias para su salud, pero su apetito racional (voluntad) fue suplantado por el apetito sensitivo, en contra de lo que racionalmente cabría esperar, es decir, que la persona dejara de consumir las drogas.

Cumple recordar, además, que por su naturaleza hilemórfica, es decir, por la intrínseca relación existente entre el cuerpo y su forma (la psique), el individuo también sufrirá las injerencias cada vez mayores de la dependencia química, las cuales alterarán la fisiología de sus neurotransmisores a punto de provocarle severas reacciones de abstinencia cuando no consume las drogas, lo que reforzará fuertemente el predominio del apetito sensitivo sobre el racional.

Está claro, por tanto, que no se trata sólo de un problema intelectual y que el individuo se encuentra en una lucha interna. Esta lucha se libra entre la razón, la voluntad, por una parte, y los sentidos internos, las emociones y la materialidad de su fisiología alterada por la droga, de otra parte.

Aplicación de estos supuestos teóricos al suicidio

Como se puede deducir de los supuestos presentados hasta ahora, esto parece ser exactamente lo que ocurre en los casos de suicidio. El suicida es ante todo alguien que ha sucumbido en la lucha entre sus potencias, invirtiendo la armonía que debe reinar entre

la lectura de las cuestiones 78 a 83, del Tratado sobre el Hombre, presente en la Primera Parte de la Suma Teológica (AQUINO, 2016).

⁶ Para profundizar la cuestión, ver, por ejemplo, AQUINO, I, q. 78, a. 1, 2016, p. 517-518.

ellas. En muchos casos, él deja que emociones como la tristeza y la desesperación (pero no sólo éstas) se apoderen de su razón y de su voluntad. La razón y la voluntad le dicen, por así decirlo, que olvide o pase por alto los eventuales acontecimientos tristes y las vicisitudes de la vida. Pero la tristeza y la desesperación se imponen, reforzando el recuerdo de acontecimientos tristes y catastróficos.

La memoria, a su vez, puede adoptar un carácter rumiante y repetitivo, pudiendo llegar a crear registros mnémicos falsos e insoportables (hipermnesia o alomnesia). La imaginación entra en escena pintando un futuro oscuro, sombrío y sin salida. Todos estos sentimientos negativos fluyen retroactivamente en la memoria, la imaginación y el intelecto, causando un círculo vicioso de crecente tristeza y desesperación, y debilitando la voluntad de luchar.

Tal inversión de la armonía de las potencias puede, incluso, llevar el individuo a formular juicios y razonamientos falseados, no coherentes con la realidad objetiva, tales como el de que su vida no merece la pena, que nunca soportará tanto dolor y humillación (reales o imaginarios), que se ha convertido en una especie de estorbo, un peso muerto para su familia y para la sociedad, o aún que a nadie le importa si está vivo o no y otros pseudo-razonamientos como estos.

Esto se debe a que el objeto de la voluntad es el bien razonable y por esto el intelecto siempre procura establecer razonamientos que le “prueben” al individuo que las conclusiones a que llega tienen en vista su bien personal y/o el de su entorno. Pero la prueba da la falta de lógica de tales especulaciones son los resultados dramáticos a que pueden conducir, es decir, la muerte del paciente, acompañada, no raras veces, por el homicidio de otros, en general de su entorno familiar y social.

Actualidad del enfoque Tomista

Es importante señalar, en el razonamiento anterior (por cierto, muy esquemático), que el deterioro psicológico que conduce al suicidio es un proceso bastante complejo, cuya variabilidad individual es inmensa. Sin embargo, es hecho de observación común que prácticamente nadie se suicida de repente. Hay siempre un proceso psicológico patológico que puede ser comprendido según los supuestos aristotélico-tomistas presentados arriba.

Pero, ¿por más lógicos y coherentes que sean los razonamientos sugeridos por tales supuestos, serían compatibles con los hallazgos de la ciencia actual? Una breve revisión bibliográfica puede aportar elementos para la respuesta a tal cuestión.

Cuanto a la concepción aristotélico-tomista de un proceso de formulación de pseudo-razonamientos por parte del suicida, es interesante notar que con ella parece concordar la Teoría Interpersonal-Psicológica del Suicidio de Joiner (2005), para la cual el suicidio sería el resultado de sentirse o percibirse como una carga para los demás, sumado a la alienación social, lo que llevaría al deseo de muerte, a la ideación suicida (IS) y al suicidio mismo.

Sin embargo, según este autor, los individuos no actuarían de acuerdo con estas emociones a menos que superaran lo que llama de mecanismo normal de auto conservación. Según la Psicología Tomista, sin embargo, que *a priori* no considera el ser humano como una máquina sujeta a “mecanismos”, lo que Joiner (2005) llama de

superación del mecanismo no es más que la inversión de la armónica jerarquía entre las potencias del ser humano arriba descripta.

Sería como si el individuo tuviera que adquirir una capacidad de suicidarse, lo que podría ocurrir por la exposición repetida a sucesos dolorosos y aterradores, como el maltrato en su entorno familiar, el combate (aquí encaja perfectamente la vida cotidiana del policía militar), el hambre, auto infligido (por anorexia nerviosa, por ejemplo) o no, intentos previos de suicidio, etc. Es decir, también de forma muy similar a lo expuesto hasta ahora, se trata de un proceso gradual de deterioro psicológico. Tales eventos asociados a la alienación familiar y a la percepción de que nadie se preocuparía por el paciente serían predictores de IS y factores importantes asociados al suicidio.

Además de las analogías de las teorías de Joiner (2005) con los supuestos aristotélico-tomistas, también parece compatible con las deducciones obtenidas de ellos, la Teoría de los Tres Pasos para el Suicidio, de Klonsky y May (2015), que propone que el dolor (físico o psicológico, interpersonal o no, agudo o crónico) y la desesperación serían, conjuntamente, el primer paso y, a la vez, los factores primarios para la aparición del IS. Si el dolor mejora o al menos hay esperanza de que mejore, aunque sea con esfuerzo y con el tiempo, la intención de suicidarse desaparecería.

Sin embargo, si en lugar de mejorar, el dolor empeora, superando el sentido de conectividad del individuo con sus seres queridos o con cualquier otra cosa que le diera sentido y propósito a su existencia, como los roles sociales, por ejemplo, se daría el segundo paso hacia el suicidio, convirtiendo el IS de pasivo en activo.

El tercer y definitivo paso se produciría cuando se alcance la capacidad de suicidio. Algunas características predispondrían al individuo a la adquisición de esta capacidad, como el poco miedo a la muerte y un umbral genético elevado del dolor, denominados contribuyentes disposicionales. También habría los contribuyentes llamados de adquiridos, como la habituación a sucesos dolorosos y/o irritantes, y los contribuyentes prácticos, como el conocimiento y el acceso a medios letales (soldados, policías, profesionales sanitarios, etc.).

En términos Tomistas, también en esta teoría se ve surgir un proceso de lucha psíquica entre el apetito sensitivo, por una parte, y la voluntad con la inteligencia, por otra, que progresivamente puede llegar a un punto de ruptura, culminando en la muerte del individuo.

También Dalgarrondo parece estar de acuerdo con el enfoque Tomista en cuanto otorga a la voluntad un estatus superior. Es lo que se puede inferir, por ejemplo, citas como esta:

La voluntad o volición es una dimensión compleja de la vida mental, estrechamente relacionada con las esferas instintiva, afectiva e intelectual (que implica evaluar, juzgar, analizar, decidir), así como con el conjunto de valores, principios, hábitos y normas éticas socioculturales del individuo. (DALGARRONDO, 2019, p. 172. Traducción nuestra).

Del mismo modo, Bastos considera que:

La voluntad o el acto volitivo pleno es quizá el elemento más adecuado para la definición de la esencia de la vida humana, por cuanto representa el libre albedrío, es decir, la capacidad del individuo para auto determinarse, incluso en desacuerdo con sus tendencias o hábitos instintivos. Se relaciona con la Autoconciencia

respecto a la función de actividad o autonomía de su autodeterminación (BASTOS, 2011, p. 226. Traducción nuestra).

Haciendo hincapié en el aspecto racional de la voluntad, este mismo autor continúa, más adelante en la misma obra, explicando que se llama de pragmatismo a la capacidad de realizar un acto volitivo pleno.

Y añade que los estados psicóticos y ciertos déficits neurológicos pueden favorecer una disociación de los vínculos entre emoción y razonamiento, provocando lo que se denomina hipo o apragmatismo. Las analogías con lo que sostiene el enfoque aristotélico-tomista son evidentes.

Precisamente por este motivo [los vínculos entre emoción y razonamiento], los enfermos mentales rara vez escapan de los hospitales psiquiátricos, ni acostumbran dar mayores consecuencias a sus delirios. Cuando lo hacen, carecen totalmente de la planificación cuidadosa y objetiva y de la premeditación, de las que no carecen los delincuentes eficientes. Esta observación clínica tiene importantes consideraciones forenses. Esos fabulosos científicos locos y sus brillantes mentes malignas, que materializan sus fantasías de poder en terribles maquinaciones y diabólicos inventos, sólo pertenecen a la mitología moderna del cómic y de las películas-palomitas. El verdadero psicótico, por muy inteligente que sea, difícilmente puede dar alguna consecuencia a su delirio, salvo de forma impulsiva, inconexa e irreflexiva. (BASTOS, 2011, p. 227. Traducción nuestra).

Nunca está de más insistir en la distinción entre voluntad y deseo, palabras tan comúnmente utilizadas como sinónimos en el portugués brasileño, y tal vez también en otras lenguas. Sin embargo, en la terminología Tomista se trata de cosas muy distintas. Según esta última, el término voluntad se refiere a una potencia del ser humano que es anclada en la razón.

El deseo, a su vez, es un acto de la potencia apetitiva sensitiva, la cual está relacionada con las facultades cognoscitivas sensitivas, es decir, los sentidos externos e internos. En términos actuales, deseo puede ser entendido como lo contrario de la aversión, en cuanto que la voluntad es un acto deliberado por uno o más previos razonamientos.

Por tanto, voluntad no es lo mismo que deseo. Siendo una potencia ontológicamente superior, la voluntad debe ser capaz de someter cualquier deseo perjudicial, porque el deseo es una potencia subordinada, como se explicó anteriormente. Es lo que se puede deducir de trechos como este:

Pero el apetito sensitivo está sometido a la voluntad, en cuanto a la ejecución, que se hace por motivos de virtud. (...) el hombre no es movido inmediatamente por el apetito concupiscible y el apetito irascible; sino que espera el imperio de la voluntad, que es un apetito superior. Ahora bien, en todas las potencias motrices ordenadas, el segundo motor no se mueve sino en virtud del primero. Por lo tanto, el apetito inferior no basta para moverse sin el consentimiento del apetito superior. Y esto dice el Filósofo [Aristóteles]: el apetito superior mueve al inferior, como la esfera superior mueve a la inferior. (TOMÁS DE AQUINO, I, q.81, a.3, 2016. p. 546. Traducción nuestra).

Sin embargo, a modo de aclaración, también es importante señalar que la potencia volitiva (voluntad) y el libre albedrío no son dos potencias distintas, sino una, y en este caso sí, son sinónimos. (TOMÁS DE AQUINO, I, q.83, a.4, 2016. p. 556-7).

Consideraciones finales

Durante una evaluación médico-psiquiátrica, especialmente en las fuerzas armadas, es esencial examinar la integridad psíquica del individuo. Tanto el diagnóstico como el tratamiento a ser instaurado deben ser basados en un peritaje médico, la cual debe decidir si es conveniente para el poder público mantener o no la autorización del individuo para portar armas de fuego y, en consecuencia, si podrá o no seguir trabajando en la represión directa al crimen u otras actividades militares.

Si las respuestas a estas cuestiones son negativas, el militar quedará completamente apartado del servicio operativo armado, pudiendo o no prestar servicio administrativo dentro del acuartelamiento. Por tanto, como en cualquier exploración psiquiátrica, se debe valorar el estado de conciencia, atención, lenguaje, afectividad, voluntad, pensamiento, memoria, etc., siempre dentro de la variabilidad cultural de cada individuo, ya que un paciente puede valorar el acto de quitarse la vida unas veces como indiferente, otras como un grave mal, o incluso, al contrario, como una opción moralmente aceptable o incluso deseable, como en aquellos casos en los que el individuo se siente como una carga para su familia e imagina que su muerte sea la solución que todos esperan de él.

Sin embargo, al examen psiquiátrico convencional podemos añadir algunos criterios deducidos de los presupuestos teóricos aristotélico-tomistas que acabamos de describir. Tales criterios, en consonancia con los demás hallazgos del examen convencional, pueden facilitar la evaluación objetiva del riesgo de suicidio.

De entre ellos, se destaca la evaluación de las facultades intelectivas y volitivas del periciando y el grado en que ellas se muestren suplantadas por las emociones (o pasiones, actos del apetito sensitivo, según la terminología Tomista), las imaginaciones, las memorias y los instintos (actos, respectivamente, de las potencias imaginativa, memorativa y cogitativa).

Para eso es imprescindible el examen mental convencional, con un especial enfoque en la armonía de la jerarquía de las potencias del ser humano, es decir, si el intelecto de hecho gobierna la voluntad y estos las demás potencias, para el que se podrán añadir escalas de evaluaciones psicológicas aplicables a cada caso, en particular las de evaluación del riesgo de suicidio. De especial utilidad sería el desarrollo de una escala psicométrica específica para la potencia volitiva, dado el papel especial de “puente” entre el intelecto y las demás potencias que ella ejerce.

Con base en las contribuciones Tomistas, se considerará, por tanto, que el personal militar con las facultades cognitivas y volitivas gravemente comprometidas y suplantadas por el apetito sensorial tiene un alto riesgo de suicidio, y por ende, deberá ser privado del uso y posesión de armas de fuego. Si el deterioro volitivo se estima cualitativamente como intermedio, el militar podrá permanecer o no en servicio administrativo exclusivo, en función de otras variables clínicas, pero también se le retirará la licencia para portar y tener armas. Sólo los pacientes en tratamiento por enfermedades psiquiátricas leves o en remisión serán considerados de bajo riesgo de suicidio y se mantendrán en el servicio policial o militar activo propiamente dicho.

Tales conclusiones derivadas del enfoque Tomista también parecen obtener respaldo por parte de autores contemporáneos. A grandes rasgos, con ellas concuerda Hawton, cuando asevera:

Siempre que el examinador se encuentre con un paciente deprimido, crónicamente ansioso y hostil, desmoralizado, sin perspectivas (atrapado, sin opciones), que consume o es dependiente del alcohol, debe investigar a fondo [...] los planes y comportamientos suicidas. (HAWTON, 1987, apud DALGALARRONDO, 2019, p. 180. Traducción nuestra).

Cuanto al énfasis de la Psicología Tomista en la evaluación de la voluntad, tal vez venga a ser una solución para el problema de que se lamenta Franklin, cuando dice: "medio siglo de investigación no ha proporcionado los conocimientos empíricos necesarios para identificar factores de riesgo clínicamente importantes para la ideación suicida y el comportamiento suicida" (FRANKLIN et al., 2016, apud HARMER et al., 2022. Traducción nuestra).

Del mismo modo, podría atender a la demanda de autores como Harmer et al. que, frente al conjunto de problemas presentados más arriba, proponen cambios de estrategia:

Dado que se cree que el suicidio surge como respuesta a una compleja interacción de factores de riesgo biopsicosociales, culturales y espirituales únicos de cada individuo, se deduce que los resultados pueden mejorarse mediante un enfoque holístico que incorpore la experiencia de cada disciplina. Tradicionalmente, esto no ha ocurrido (HARMER et al., 2022. Subrayado y traducción nuestros).

En síntesis, evaluar clínicamente a los individuos en riesgo de suicidio, incorporando los conceptos aristotélico-tomistas de potencia, acto, inteligencia, voluntad y apetito sensitivo al examen psiquiátrico y psicométrico convencional es lo que este artículo propone como nuevas premisas teóricas de investigación. Con ellas, quizás se pueda obtener progresos en los resultados de la evaluación del riesgo de suicidio y en su prevención, no sólo entre los profesionales de las fuerzas armadas, sino también en la población en general.

Referencias

ARISTÓTELES. *Metafísica*: ensaio introdutório, texto grego com tradução e comentário de Giovanni Reale. Traducción para el Portugues de Marcelo Perine. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2002. v. 9. Disponible en: [file:///H:/Artigo%20Interpsiquis%202023/Arist%C3%B3teles%20-%20Metaf%C3%ADsica.%20\[Edi%C3%A7%C3%A3o%20de%20Giovanni%20Reale.%202V.\].pdf](file:///H:/Artigo%20Interpsiquis%202023/Arist%C3%B3teles%20-%20Metaf%C3%ADsica.%20[Edi%C3%A7%C3%A3o%20de%20Giovanni%20Reale.%202V.].pdf). Consultado en: 12 feb. 2023.

AQUINO, Santo Tomás de. *Suma Teológica*. Traducción: Alexandre Correia. Campinas: Ecclesiae, 2016. v. 1.

AQUINO, Santo Tomás de. *Suma Teológica*. Traducción: Alexandre Correia. Campinas: Ecclesiae, 2016. v. 2.

AQUINO, Santo Tomás de. *O ente e a essência*, 2008. Disponible en: http://www.lusosofia.net/textos/aquino_tomas_de_ente_et_essencia.pdf. Consultado en: 4 feb. 2023.

BASTOS, Cláudio Lyra. *Manual do exame psíquico: uma introdução prática à psicopatologia*. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.

BOECIO [BOETHIUS], Anicius Manlius Torquatus Severinus. Liber de persona et duabus naturis contra Eutychem et Nestorium, ad Joannem Diaconum Ecclesiae Romanae. In: MIGNE, Jacques Paul. *Patrologia Latina*. Paris: Migne, 1847. col. 1337-1354. 1628 col. Disponível em: http://www.documentacatholicaomnia.eu/02m/0480-0524,_Boethius,_Severinus,_Liber_De_Persona_Et_Duabus_Naturis_Contra_Eutychem_Et_Nestorium,_MLT.pdf. Consultado em : 20 feb. 2023.

CAVALCANTINETO, Lamartine de Hollanda. *Contribuições da Psicologia Tomista ao estudo da plasticidade do ethos*. 2012. 2v. Tese (Doutorado em Bioética) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://philarchive.org/archive/CAVCDP-2>. Consultado em: 17 feb. 2023.

CAVALCANTINETO, Lamartine de Hollanda. *Psicologia geral sob o enfoque Tomista*. São Paulo: Instituto Lumen Sapientiae, 2010.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>. Consultado em: 30 ene. 2023.

FRANKLIN, Joseph C. et al. Risk factors for suicidal thoughts and behaviors: a meta-analysis of 50 years of research. *Psychological Bulletin*, v. 143, n. 2, p. 187-232, feb. 2017. DOI: 10.1037/bul0000084. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27841450/>. Consultado em: 4 feb. 2023.

GOMES, Denise A. R.; ARAÚJO, Rafael M.F.; GOMES, Maximiliano S. Incidence of suicide among military police officers in South Brazil: an 11-year retrospective cohort study. *Comprehensive Psychiatry*, v. 85, p. 61-66, Aug. 2018. DOI: 10.1016/j.comppsy.2018.06.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29981945/>. Consultado em: 4 feb. 2023.

HARMER, Bonnie et al. *Suicidal Ideation*. Treasure Island (FL): StatPearls, May. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>. Consultado em: 13 feb. 2023.

HAWTON, Keith. Assessment of suicide risk. *The British Journal of Psychiatry*, v. 150, n. 2, p. 145-153, Feb. 1987. DOI:10.1192/bjp.150.2.145. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/abs/assessment-of-suicide-risk/672C49F200C32676412D4DB488CB7E80>. Consultado em: 4 feb. 2023.

JOINER, Thomas E. *Why people die by suicide*. Cambridge: Harvard University Press, 2005.

KLONSKY, E. David; May, Alexis M. The Three-Step Theory (3ST): A New Theory of Suicide Rooted in the “Ideation-to-Action” Framework. *International Association for Cognitive Psychotherapy*, v. 8, n. 2, p. 114–129. Disponible en: <https://www2.psych.ubc.ca/~klonsky/publications/3ST.pdf>. Consultado en: 26 feb. 2023.

STUART, Heather. Suicidality among police. *Current Opinion in Psychiatry*, v. 21, n. 5, p. 505-509, Sep. 2008. DOI: 10.1097/YCO.0b013e328305e4c1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18650696/>. Consultado en: 4 feb. 2023.

VENA, John E. et al. Mortality of a Police Cohort: 1950-2005. *Journal of Law Enforcement Leadership and Ethics*. v. 1, n. 1, p. 7-20, Mar. 2014. PMID: 26690719. PMCID: PMC4681405. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4681405/>. Consultado en: 13 feb. 2023.