

Consideraciones sobre la Psicología Tomista en el abordaje terapéutico de ansiedad por conflictos profesionales

Considerations on Thomistic Psychology in the therapeutic approach to anxiety due to professional conflicts

Antônio Henrique Silva Santos¹

Resumen

Este trabajo tiene como objetivo elaborar algunas consideraciones sobre un caso clínico de ansiedad provocada por un conflicto profesional. En la presentación del caso se describe cómo el enfoque psicológico aristotélico-tomista contribuyó al diagnóstico y al tratamiento, dada la necesidad del paciente de desarrollar la capacidad de sobrellevar el conflicto sin desarrollar síntomas emocionales graves, bien como los resultados clínicos obtenidos.

Palabras clave

Psicología Tomista, ansiedad, conflictos profesionales.

Abstract

The objective of this work is to elaborate some considerations on a clinical case of anxiety caused by a professional conflict. The presentation of the case describes how the Aristotelian-Thomist psychological approach contributed to the diagnosis and treatment, given the patient's need to develop the ability to cope with the conflict without developing serious emotional symptoms, as well as the clinical results obtained.

Keywords

Thomistic Psychology, anxiety, professional conflicts.

Introducción

Los conflictos profesionales en los entornos laborales son recurrentes en los contenidos personales narrados por los pacientes en las consultas de psicología. En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) publicaron nuevas directrices sobre salud mental en las actividades laborales

¹ Psicólogo clínico en Salvador, Bahia, Brasil. Director de la Clínica Anseio y de la Red Aquino de Psicoterapeutas Tomistas. 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.

basadas en el supuesto de que es necesario centrarse en los efectos nocivos que el trabajo pueda tener sobre la salud mental (OMS, 2022).

Esta preocupación no es en vano ya que anualmente se pierden innumerables días de trabajo debido tan sólo a la depresión y a la ansiedad, con considerable costo para la economía. El problema es tan grande que la formación de los gerentes se orientó a crear habilidades que les hicieran responder bien a los trabajadores en peligro y evitar crear ambientes de trabajo estresantes.

Las empresas de tecnología destinadas a la salud mental de los trabajadores siguen se multiplicando y son grandes las apuestas en este mundo. Por ejemplo, Lyra Health, enfocada en el tratamiento de la salud mental de empleados de empresas gigantes como Morgan Stanley y Ebay, ya tiene un valor de mercado de US\$ 5.850 millones.

Modern Health, que es una plataforma dirigida a empresas comprometidas con la salud mental de los empleados, tiene un valor de mercado de US\$ 1.170 millones. Todavía está Wheel, que conecta terapeutas con empresas interesadas en ofrecer psicoterapia a los empleados y sigue con el mismo rango alto de valor de mercado que los demás: US\$ 1.010 millones.

Frente a esta realidad, podemos constatar que existe actualmente una gran necesidad de atención en salud mental en los ambientes de trabajo y esta realidad requiere el desarrollo de la investigación, por parte de los profesionales del área, para producir material relevante para el tratamiento clínico.

Ansiedad y conflictos profesionales

El trastorno de ansiedad es una de las enfermedades mentales asociadas con el deterioro mental en el entorno laboral. Sus causas pueden estar ubicadas en las relaciones personales dentro de la institución, en las expectativas creadas sobre la carrera profesional, en las exigencias presentadas por los superiores, en la sobrecarga de trabajo, en la precariedad estructural del ambiente de trabajo, en la baja remuneración o en otras condiciones. Según Dalgarrondo,

los síndromes de ansiedad se clasifican inicialmente en dos grandes grupos: los estados en los que la ansiedad es constante y permanente (ansiedad generalizada, libre y fluctuante) y los estados en los que se producen ataques de ansiedad bruscos y más o menos intensos (DALGARRONDO, 2008, p. 304, traducción nuestra).

En el ámbito laboral, los ataques repentinos de ansiedad tienden a deteriorar aún más la percepción del paciente sobre su propio estado, ya que, en una crisis aguda, otros compañeros toman conciencia del estado mental del paciente y, a partir de ello, los pacientes pasan a cuestionar su propia competencia en el trabajo.

Es común producirse, así, una especie de círculo vicioso en que la ansiedad expone al paciente al fenómeno del estigma de la enfermedad mental, y este estigma aumenta la ansiedad del paciente, pudiendo llegar a crisis agudas o al establecimiento del llamado burnout, así como el estrés crónico, importando, muchas veces, en alejamiento temporal del enfermo de su entorno de trabajo.

Caso clínico

M., paciente de sexo femenino, 40 años, brasileña, administradora, vive con su cónyuge y no tiene hijos. Trabaja en un órgano del ayuntamiento de la ciudad donde reside. Las consultas tuvieron lugar en el primer semestre de 2022.

Queja principal

En la primera sesión, la paciente M. refirió síntomas de ansiedad como insomnio, aceleración del corazón, irritabilidad y ataques de ansiedad ocasionales como su principal queja.

Resumen de la historia actual y pasada

Los síntomas de ansiedad comenzaron después de un conflicto en el trabajo con el jefe directo de la paciente. El jefe comenzó a pedirle a la paciente que firmara documentos fraudulentos. Como M. se negó, el jefe la excluyó de las conversaciones dentro de la oficina, ya no se refería a ella en las actividades rutinarias y ella comenzó a sentirse excluida de su vida laboral.

Este tipo de acoso hizo que la paciente desarrollara un síntoma muy embarazoso: la encopresis. Así, las dificultades para permanecer en el trabajo aumentaron y casi todos los días la paciente necesitaba salir antes del trabajo a causa de la encopresis. Ante esta situación, surgió la urgencia de buscar tratamiento psicoterapéutico para que ella pudiera regresar a su rutina laboral con normalidad.

Supuestos teóricos

El enfoque aristotélico-tomista de la Psicología se basa, como se evidencia por su propio nombre, en las contribuciones de los pioneros estudios de Aristóteles de Estagira (384- 322 a.C.) sobre la mente humana, desarrollados después, en el Medioevo, por Santo Tomás de Aquino (1225-1274).

Dotado de una notable capacidad intelectual, Aristóteles (2005) descubrió lo que posteriormente se llamó de metafísica, es decir, el estudio del ser en sus principios, propiedades y atributos. El filósofo griego notó que, en el universo visible, todos los seres son dotados de materia y de forma, donde surgió la llamada teoría hilemórfica de Aristóteles (de *hyle*, materia, y *morphe*, forma).

Discernió, además, que los seres pueden estar en potencia o en acto, y que lo que hace con que una materia pase del estado de potencia para el de acto es la forma que se le da. Pese a la antigüedad de la teoría, sin ella nada de los más notables avances tecnológicos de nuestros días funcionaría: sin darle la forma adecuada, un smartphone no pasaría de un montón de piezas desordenadas, y mismo tales piezas no serían sino materia informe, si no se las organizase con la forma específica necesaria para ser un chip, un cable o una batería.

Aristóteles (2006) aplicó, además, estos y otros principios de la metafísica a la mente humana, que entendía como forma substancial del cuerpo material del ser humano, sin la cual éste no sería más que un cadáver, como observa Cavalcanti Neto (2012). En

sus tres libros *De anima*, el filósofo propuso que esta forma del ser humano posee potencias, las cuales le permiten desarrollar sus actos.

Santo Tomás de Aquino (2001-2006) desarrolló aún más estos principios y, aplicándolos a la mente humana, propuso que sus potencialidades se pueden clasificar en cuatro géneros: las potencias cognoscitivas (intelectivas y sensitivas), las apetitivas (apetito racional, o voluntad, apetito sensitivo y apetito natural), la locomotora y las vegetativas. Las primeras nos permiten conocer, las segundas, decidir y desear, la tercera, movernos, y las últimas, nutrirnos, desarrollarnos y multiplicarnos.

El conjunto de las contribuciones del Aquinate para el estudio de la mente humana (que no están sólo en la *Suma Teológica*, sino dispersas en varias de sus obras) pasó a ser llamado, sobre todo desde finales del siglo XIX y en el XX, de Psicología Tomista (ALIBERT, 1903; CAVALCANTI NETO, 2012; BRENNAN, 1960, 1969; MERCIER, 1942).

La Psicología Tomista propone la existencia de un orden que equilibra las potencias o facultades del ser humano en la cual la inteligencia debe gobernar a la voluntad y ésta debe gobernar a los apetitos sensitivos y los sentidos (internos y externos). Según Cavalcanti Neto:

[El] individuo estará emocionalmente desequilibrado porque su inteligencia no rige la voluntad, y ésta no estará comandando el apetito sensitivo, ni los sentidos externos, ni, principalmente, los internos. Siempre que haya desorden interior de las potencias, sus actos y hábitos tenderán a estar fuera de orden. En consecuencia, también la conducta (fruto de estos actos y hábitos) y, tarde o temprano, el equilibrio biológico tenderán a desequilibrarse. (CAVALCANTI NETO, 2017, p. 160, traducción nuestra).

Así, el principio fundamental de una psicoterapia de orientación Tomista es procurar ayudar al paciente a recuperar y desarrollar este orden armónico de sus potencias, de modo a equilibrar los actos y los hábitos que derivan de ellas. Aunque pueda parecer por demás simple, y de hecho la idea central que norteja la teoría lo es, la consecución de estos objetivos exige mucho estudio y práctica clínica, pues el objeto de tales operaciones es el ser más complejo del universo visible: el ser humano y, en éste, su mente.

Sin embargo, ni siempre es posible obtener la reorganización del funcionamiento de las potencias tan sólo a través de una psicoterapia pura y simple, es decir, influyendo solamente sobre el factor cognitivo de la conducta. Como el ser humano es un compuesto de forma y materia, muchas veces es necesario tener acceso a la forma a través de la materia. Es por esa razón que el enfoque aristotélico-tomista no desprecia el uso de medidas conductuales, así como de las nutricionales e incluso farmacológicas, cuando es el caso. En especial la intervención conductual, teniendo en vista cambiar las situaciones que provocan estrés, ansiedad u otros síntomas, es de especial importancia para obtener los resultados sobre el componente cognitivo de la enfermedad mental.

También por esto varios autores han apuntado las semejanzas o analogías entre la terapia propuesta por la Psicología Tomista y la del abordaje cognitivo-conductual, pese a las notables diferencias cuanto a la fundamentación teórica de cada una de estas escuelas. Sobre este particular, se puede obtener mayores informaciones en trabajos como los de Butera (2010), Cavalcanti Neto (2012) o Megone (2010), por ejemplo.

Razonamiento clínico y estrategia terapéutica

La paciente vivía un intenso conflicto ético al percibir la situación en la que la firma de documentos fraudulentos era una práctica común en la oficina donde trabajaba. Su inteligencia le hizo comprender que tal realidad no era adecuada, violaba el principio de justicia y si renunciaba a la ética, podría sufrir graves consecuencias en el futuro, además de tener que vivir con la culpa. Entonces, se negó a obedecer las órdenes del jefe de firmar documentos fraudulentos.

A partir de esta negativa, el jefe instauró un cambio en la relación con la paciente y pasó a despreciarla. Al sentirse excluida en el ambiente laboral, M. comenzó a desarrollar algunas emociones (o pasiones, en la terminología aristotélico-tomista): ira, porque no quería estar pasando por esa situación; tristeza porque no podía cambiar de oficina; miedo por no haber seguido las órdenes del jefe y frustración con el trabajo.

Según el enfoque Tomista, las pasiones son los actos del apetito sensitivo y éste, la potencia que propicia la realización de aquéllas. De esta forma, los apetitos sensitivos, a través de sus actos, comenzaron a gobernar la voluntad de la paciente que era incapaz de elaborar la situación con su inteligencia para encontrar una solución a lo que estaba pasando.

Una de las finalidades de la psicoterapia, según dicho enfoque, sería hacer que la paciente desarrollara, a partir de su inteligencia, una solución para la difícil realidad que estaba viviendo y dejar de sentirse dominada por los mencionados actos del apetito sensitivo, en especial el miedo exacerbado.

Con la ayuda del psicólogo de orientación Tomista a que acudió, ella pudo encontrar una solución poniendo su voluntad bajo el gobierno de la inteligencia. Mediante el abordaje terapéutico, la paciente pudo entender que su jefe estaba violando sus principios ético-morales y que esta situación no era saludable para ella, ya que el jefe no salía de su ambiente de trabajo, por lo que, todos los días estaría viviendo esa situación conflictiva. Ya que la paciente también no podía salir de la oficina con facilidad, se le orientó a esforzarse por permanecer indiferente a las provocaciones del jefe, entendiendo que probablemente el jefe padecía de un mal carácter y, por ende, no conseguiría cambiarlo.

Además, de cara a una investigación, el jefe sería el perjudicado y no ella, ya que siempre procedía correctamente, por lo que él no podría hacer más que despreciarla. Su empleo no estaba, pues, en riesgo. Se le orientó también a procurar cambiar de departamento, pese a las dificultades para eso. Así, aliando el componente conductual al cognitivo, le fue posible a la paciente, con el paso del tiempo y poniendo en práctica estas y otras orientaciones similares, obtener una progresiva disminución en la intensidad y frecuencia de las emociones de ira, tristeza y temor, además de los síntomas de encopresis. La mejora se consolidó cuando, posteriormente, pudo cambiar de puesto de trabajo, pasando a ser dirigida por otro profesional y no más por el antiguo jefe.

Cuanto a la encopresis, según un médico con el que conversamos, una explicación de la mejora podría ser que, una vez que dicha enfermedad está relacionada con la constipación intestinal, y ésta, a su vez, con el estado permanente de ansiedad, la progresiva reducción de este último, asociada a convenientes medidas dietéticas, le facilitó retomar la normalidad del funcionamiento intestinal. Retomada ésta, la constipación cesó y este cese la tornó libre de la encopresis.

Consideraciones finales

Para la ciencia no existe el nuevo o el viejo, como en la moda. La investigación científica tiene en vista resultados concretos y son estos los criterios de análisis que importan cuando se trata de evaluar tanto un abordaje teórico, cuanto sus aplicaciones a la práctica clínica. No importa si tales resultados provengan de enfoques teóricos existentes desde la Antigüedad o del Medioevo, pero sí si funcionan o no.

Sin embargo, es necesario que tales resultados pasen por el cribado de la metodología científica. Los reportes de caso son una técnica de investigación bien consolidada en las ciencias de salud, en especial para los estudios de la psicopatología y de sus abordajes terapéuticos. Es por eso que los psicólogos que empleamos el enfoque aristotélico-tomista en la práctica clínica los venimos empleando como método de estudio en la evaluación de tal enfoque.

Actualmente, sus resultados pueden ser evaluados en publicaciones y congresos, como en este simposio titulado “Psicología Tomista: ¿un enfoque efectivo?”, presente en el Interpsiquis de 2023, o en las pasadas ediciones de 2021 y 2022 de estos congresos internacionales de salud mental.

Eso no significa que los resultados ya obtenidos sean absolutos y suficientes, ni mucho menos incontestables. Por lo contrario, la característica de la investigación científica es justamente ser abierta a los datos de las evidencias. Y estos datos sólo pueden provenir de nuevas investigaciones.

Por lo que son muy bien venidos nuevos estudios sobre la aplicación clínica de la Psicología Tomista, incluso aquellos que cuestionen los resultados obtenidos, una vez que el cuestionamiento es el motor de la investigación científica.

Referencias

ALIBERT, Charles. *La psychologie thomiste et les théories modernes*. Paris: Beauchesne, 1903.

ARISTÓTELES. *De anima*. Apresentação, tradução e notas de Maria Cecília Gomes dos Reis. São Paulo: Editora 34, 2006.

ARISTÓTELES. *Metafísica*: ensaio introdutório, texto grego com tradução e comentário de Giovanni Reale. Traducción: Marcelo Perine. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2005.

BRENNAN, Robert Edward. *Psicología general*. Traducción: Antonio Linares Maza. 2. ed. Madrid: Morata, 1969.

BRENNAN, Robert Edward. *Psicología Tomista*. Traducción: Efrén Villacorta Saiz. Revisión José Fernández Cajigal. Barcelona: Editorial Científico Médica, 1960.

BUTERA, Giuseppe. Thomas Aquinas and cognitive therapy: an exploration of the promise of the Thomistic Psychology. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, v. 17, n. 4, Dec. 2010, p. 347-366.

CAVALCANTI NETO, 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.

CAVALCANTI NETO, Lamartine de Hollanda. *Temas de Psicologia Tomista*. São Paulo: Instituto Lumen Sapientiae, 2017. Disponível em: <https://philpapers.org/rec/NETTDP>. Consultado em: 11 mar. 2021.

MEGONE, Christopher. Thomas Aquinas and cognitive therapy. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, v. 17, n. 4, 2010, p. 373- 376.

MERCIER, Desiré Joseph. *Curso de filosofia*. Psicologia. Buenos Aires: Anaconda, 1942.

OMS e OIT fazem chamado para novas medidas de enfrentamento das questões de saúde mental no trabalho. *Organização Pan-Americana da Saúde*, Brasília, 28 set. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-9-2022-oms-e-oit-fazem-chamado-para-novas-medidas-enfrentamento-das-questoes-saude>. Consultado em: 15 mar. 2023.

TOMÁS DE AQUINO, St. *Suma Teológica*. Traducción Aldo Vannuchi *et al.* São Paulo: Loyola, 2001-2006.