

El papel de la esperanza en una psicoterapia tomista

The role of hope in a thomistic psychotherapy

JOAN D. A. JUANOLA

ORCID: 0000-0002-9460-7713

Universitat Abat Oliba CEU, Barcelona

Juanola1@uao.es

Resumen: La esperanza es un factor protector de la salud mental, especialmente cuando una persona experimenta situaciones difíciles en su vida. Si bien no resuelve la situación, fortalece a la persona al darle motivos para perseverar y tomar decisiones que la ayuden a superar las dificultades en su vida. Es un factor de resiliencia para la persona, que se encuentra en una relación estrecha con lo que proponía Viktor Frankl con la noción de sentido de la vida. La psicología teológica de Tomás de Aquino permite integrar la necesidad de sentido que tiene el ser humano con la llamada a la participación en la vida divina, como ya expresó Agustín de Hipona al exclamar: “mi corazón no descansa hasta que está en ti, Señor”. Una psicoterapia integral no puede desgajar la necesidad de sentido con la participación en la vida divina, ni tampoco contentarse con un uso pragmático de la esperanza en el progreso terapéutico, sino comprendiendo la transformación que ocurre en la persona que orienta su esperanza en el fin sobrenatural al cual ha sido llamada, la bienaventuranza.

Palabras clave: esperanza, psicoterapia, Tomás de Aquino, sentido de la vida, salud mental

Abstract: *Hope is a protective factor for mental health, especially when a person goes through difficult situations in life. While it does not resolve the situation, it strengthens the individual by giving them reasons to persevere and make decisions that help them overcome life's challenges. It is a resilience factor, closely related to what Viktor Frankl proposed with the notion of the meaning of life. The theological psychology of Thomas Aquinas allows for the integration of the human need for meaning with the call to participate in divine life, as Augustine of Hippo expressed when he exclaimed: "My heart is restless until it rests in You, Lord." Integral psychotherapy cannot separate the need for meaning from participation in divine life, nor be satisfied with a merely pragmatic use of hope in therapeutic progress. Instead, it must understand the transformation that occurs in the person who directs their hope toward the supernatural end to which they have been called: beatitude.*

Keywords: *Hope, Psychotherapy, Thomas Aquinas, Meaning of life, Mental Health*

Artículo recibido el 31 de julio y aceptado para su publicación el 2 de septiembre de 2025.

<https://doi.org/10.63534/2938-3994.170.2025.Juanola>

Introducción

La psicoterapia es el arte de acompañar a la persona atribulada hacia la recuperación de la salud mental, desde la que podrá vivir sus circunstancias personales adecuadamente. En ocasiones, las causas del sufrimiento psíquico no pueden cambiarse y solo queda, por lo tanto, un cambio de actitud, genéricamente hablando, hacia ellas. En todo proceso psicoterapéutico es importante ayudar a distinguir entre lo que depende de uno mismo y lo que no depende de uno mismo. Las posibilidades reales de cambio son el marco que debe establecerse con claridad para no proponerse metas irreales, inalcanzables, que serían frustrantes.

La ansiedad, el estrés y el agobio, los sentimientos depresivos y la desesperanza son estados mentales que merman la salud mental y que, a veces, por su gravedad y por no poder ser resueltos por uno mismo, son confiados al psicoterapeuta para encontrarles una solución. Manteniendo la realidad psicológica afirmada por Aristóteles, según la cual las pasiones se gobiernan políticamente, el terapeuta deberá abordar la dimensión cognitiva y conductual para lidiar con ellas. Unas veces, conseguirá mitigar la intensidad de la pasión conflictiva, otras veces, logrará contrarrestarla a base de fomentar otra pasión. En todo caso, sin embargo, será desde fuera de ella misma.

Para poder intervenir psicoterapéuticamente de forma adecuada, será necesario tener esta realidad psíquica en cuenta, distinguiendo, además, entre las operaciones cognoscitivas y las afectivas o apetitivas, que la psicología actual tiene dificultades para distinguir, porque toma como marco comprensivo la actividad electroquímica del sistema nervioso.

Desde una distinción netamente psicológica, las operaciones cognoscitivas son aquellas por las que se aprehenden las cosas, es decir, se traen hacia uno; en cambio, las operaciones apetitivas son aquellas por las que el animal se dispone en uno u otro modo en relación con su mundo circundante. La diferencia entre ambos tipos de operaciones psíquicas permite establecer la relación de precedencia de la aprehensión sobre la apetición, pronta para ser activada por un determinado conocimiento, pudiendo así alcanzar la disposición natural de la potencia apetitiva, que es el bien sensible.

Lo que la psicología moderna llama emoción es una realidad psíquica que clásicamente se comprendía desde el concepto de pasión. Esta forma de conceptualizar explicita la agencia del sujeto en relación con este aspecto de su realidad psíquica y, además, lo vincula con un conocimiento. Queda, así, por tanto, justificado que las pasiones puedan ser gobernadas políticamente desde el conocimiento, como pretende también la psicoterapia cognitiva moderna. Evidentemente, la labor terapéutica deberá discernir la vía de intervención más conveniente para lidiar con las pasiones que perturban a los pacientes, o combinarlas. Así, unas veces buscará trabajar desde la corporalidad, otras, desde la racionalidad, para que los pacientes recobren su salud mental. Este abordaje psicoterapéutico podría incluir desde las técnicas de relajación muscular hasta la logoterapia existencial, lo cual evidencia la complejidad integrada de la persona humana.

La intervención inmediata en situaciones agudas suele abordarse inicialmente desde la sensibilidad, procurando que la persona recupere el equilibrio corporal, para luego poder profundizar en las causas de la sintomatología y abordarlas desde la racionalidad. Este segundo momento es el que puede garantizar mejoras estables en los pacientes, que ya no estarán simplemente manteniendo a raya los síntomas corporales de su malestar mediante el recurso a técnicas de relajación, sino que serán capaces de afrontar las vicisitudes de sus vidas desde una perspectiva saludable. Los enfoques psicoterapéuticos que tienen como horizonte la adaptación del paciente a su situación o su funcionalidad, consiguen resultados inestables o circunstanciales porque solo pretenden la disminución de los síntomas. El horizonte de sentido es, en el fondo, resignarse a encajar en la situación.

El fomento de la esperanza en los pacientes permite contrarrestar eficazmente las perturbaciones mentales de las personas que se encuentran sobrepasadas por ciertas situaciones vitales, no porque adopten una actitud ingenuamente confiada en la resolución de los problemas, sino por una mayor toma de conciencia de la realidad humana y el orden de las cosas. La claridad en el fin último de la vida, al que debe remitir la esperanza, permite a las personas conservar su salud mental a pesar de las dificultades que experimentan, pues las dimensionan de forma más realista. Evidentemente, no cualquier fin último de la vida sirve para esta visión realista y, por lo tanto,

cabrá descubrir científicamente cuál es fin último al que debe orientarse la esperanza.

I. La esperanza en la dinámica de las pasiones humanas

La psicología clásica distingue pasiones concupiscibles e irascibles, orientadas al bien deleitable y arduo, respectivamente. La inclinación básica hacia el bien es lo que posibilita que la aprehensión active el apetito de manera distinta, según se aprehenda el bien como deleitable o bajo la razón de arduo (STh q. 81 a. 2). Esta dinámica cognoscitivo-afectiva es fundamental para entender la actividad del viviente sensible. Sin embargo, desde la concepción psíquica cartesiana, basada en la conciencia de los contenidos mentales, la psicología ha quedado restringida a entender las emociones como reacciones corporales de las que la persona es consciente (DESCARTES, 1649, I a. 27-29).

El planteamiento cartesiano priva de vida la actividad corpórea y priva de corporeidad la actividad anímica, en un dualismo que ha marcado el desarrollo de la psicología moderna. Cabría reconocer, como parte de la herencia cartesiana, la focalización neuropsicológica para explicar los procesos psíquicos, disociando completamente la actividad mental de la corpórea (nerviosa). Las líneas de desarrollo futuro que apuntará W. Wundt, a saber, la Fisiología del sentido y la Psicología de los pueblos, refleja claramente este dualismo. También cabría ver cierta resonancia del dualismo cartesiano en el Psicoanálisis freudiano, en el que yo-conciencia es más espectador de la vida psíquica que agente o parte principal de ella y que, además, surge de desequilibrios orgánicos (FREUD, 2008).

Teniendo en cuenta las raíces cartesianas de la psicología moderna se puede comprender el desarrollo actual de la psicología en el campo de las emociones, del que cabe destacar que la psicología de las emociones contemporánea tiende a definir y a distinguir las emociones descriptivamente, pero no explicita su naturaleza disposicional o tendencial. Se describen los cambios en el sistema nervioso y su expresión corporal o bien se clasifican las emociones cualitativamente.

La psicología de las emociones remite habitualmente a una utilidad adaptativa filogenética para dar razón de las reacciones emocionales, en

una argumentación de corte darwiniano. Esta explicación se conjuga con el planteamiento cartesiano, al asumir que la emoción es una reacción corporal de la que se toma conciencia. Se persiste en una comprensión dualista en la que la emoción, propiamente dicha, no es psíquica sino fisiológica.

Este es un enfoque superficial acerca de la afectividad, que dificulta una adecuada psicoterapia emocional que debería, precisamente, contribuir a la modulación habitual de las emociones adecuada al orden de la vida humana. Demasiado a menudo, los talleres de educación emocional no van más allá de clasificar las emociones por intensidad y asignar un color a cada una.

Parece que el único criterio integrador de las emociones es su funcionalidad adaptativa. Sin embargo, esta concepción no deja de ser una mirada “desde abajo”¹ desde la animalidad y, consecuentemente, no permite una comprensión completa de esta dimensión de la vida humana (FRANKL, 2001).

La psicología de los sentidos internos según santo Tomás, especialmente en lo que explica acerca de la potencia cogitativa, constituye una pieza clave para evitar los reduccionismos animalista e intelectualistas de la dinámica psíquica, predominantes en las psicoterapias actuales (JUANOLA, 2012 y 2015). La conjunción de la teoría de los sentidos internos con la teoría de las pasiones del alma constituye un fundamento no reduccionista acerca de la dinámica psíquica cognitivo-afectiva.

Las emociones o afectos son indispensables para la vida animal y, sin embargo, deben ser ordenadas en el individuo humano a fin de que pueda vivir como tal. Mientras que en los animales este orden parece preservarlo el instinto de la especie, en el ser humano, la racionalidad que le es propia le comporta una mayor complejidad en la respuesta emocional que debe ser ordenada adecuadamente. Esta ordenación no es estándar, pues cada individuo humano tiene unas disposiciones naturales propias por las que está mejor dispuesto hacia ciertos estilos emocionales, lo que hace pertinente que la educación emocional sea un proceso individualizado. Por ello,

¹ Esta expresión la utiliza Viktor Frankl para criticar el enfoque freudiano, que también se puede aplicar a los enfoques animalistas en el campo de la psicología de las emociones.

se puede hablar del carácter de una persona o de su personalidad y solo de forma analógica y limitada referirla a otro animal.

Dada por conocida la distinción de las diferentes pasiones del irascible y del concupiscible en base a sus objetos propios, se remite al tratamiento de santo Tomás de Aquino en la *Suma Teológica* para una comprensión psicológica de cada una de ellas (*STh* I-II q. 22-48). Teniendo en cuenta el interés principal de esta exposición, seguidamente se va a incidir expresamente en la esperanza, como pasión y como virtud, para destacar su relevancia en los procesos terapéuticos.

Santo Tomás de Aquino habla sobre la pasión de la esperanza en la cuestión 40 de la I-II de la *Suma de Teología*. Allí la define como la pasión del apetito irascible cuyo objeto es un bien futuro, arduo y posible de conseguir. Esta pasión se distingue, por lo tanto, del deseo, que sería la atracción por un bien deleitable futuro, pero, ambas consisten en un movimiento consecuente a la aprehensión de un objeto como bien todavía no poseído. La esperanza es más compleja porque implica un juicio acerca de la posibilidad de obtener ese bien en el futuro, con cierta dificultad, y ese matiz parece vincularla a una aprehensión más compleja.

La mayor complejidad aprehensiva que precede a la pasión de la esperanza se vincula tanto con la disposición natural como con la experiencia previa del sujeto. Así, el Aquinate argumenta, en el artículo cinco de la misma cuestión, que la experiencia causa esperanza. Esta es una afirmación coincidente con las modernas teorías de la motivación humana, puesto que la psicología moderna está probablemente refiriéndose a lo mismo cuando habla de la autoeficacia del sujeto, término que acuñó Albert Bandura (PEREYRA, RONCHIERI, RIBAS et al., 2018). Haber logrado algo anteriormente aumenta la percepción de capacidad para lograrlo de nuevo. Cambia la estimación acerca de la posibilidad de conseguir aquello que se espera.

Hay otro aspecto, relevante psicológicamente, relacionado con la aprehensión que precede a la pasión de la esperanza, y que Tomás de Aquino solo apunta en el segundo artículo de la misma cuestión 40, que es la expectación. Esta se distingue de la esperanza y su uso permitiría explicitar que la posesión del objeto no depende de uno mismo. En este tipo de situaciones, también hay un cierto paralelismo con una distinción habitual en la psico-

logía moderna, en lo que se conoce como locus de control, que se vincula también con los estilos de afrontamiento. Según uno entiende que determinado logro depende de uno mismo o no, o en qué grado, experimenta una emoción más activa o pasiva respecto de aquél bien posible. Está claro, en todo caso, que no es lo mismo esperar culminar la montaña en tres horas que tener la expectativa de que no llueva durante el ascenso.

No es anecdótico señalar que el locus de control interno o externo se relaciona con la madurez psíquica, pero no sería adecuada una correlación directa, sino que cabe concretarla de forma realista. A menudo se relaciona el locus de control externo con la inmadurez o falta de responsabilidad en lo que realmente depende de uno, pero cabe tener en cuenta que las posibilidades de uno mismo son limitadas y este conocimiento lo da la edad. Por ello, se tiende a decir que los ancianos son más pesimistas, seguramente por la amplia experiencia de vida y también por las dificultades de la vejez. En cualquier caso, cabe reconocer con santo Tomás que la experiencia previa permite tener un referente idiosincrático de si es posible o no alcanzar un bien arduo.

La explicación tomista es más profunda psicológicamente, pues, más allá de la clasificación del locus de control del sujeto, relaciona la aparición de la pasión de la esperanza con la experiencia previa del sujeto, pudiendo descubrir la disposición emocional habitual del sujeto en relación con los bienes arduos. La explicitación de esta dinámica, por la que la aprehensión está influida por la experiencia previa del sujeto y precede a la pasión, permite entender la experiencia no solamente como el recuerdo de situaciones parecidas, contenidos de la memoria, sino como *experimentum* de la potencia cogitativa, por el que la persona queda dispuesta cognitivo-afectivamente (ECHAVARRÍA, 2022).

La disposición emocional del sujeto, melancólica o colérica, por ejemplo, modula la forma concreta de percibir la situación, que además de la familiaridad con la situación, está influida por circunstancias concretas, como el hambre y el sueño. Consecuentemente, la pasión de la esperanza puede ser considerada como inadecuada, precisamente por todos los factores que influyen en el modo en el que la persona percibe la situación presente.

La psicología cognitiva ha recuperado la dimensión perceptiva para entender las emociones hablando de las creencias irracionales o cogniciones disfuncionales, aunque la plantea desde una fórmula más abstracta y desligada del sustrato vivencial que sí se explicita en el experimentum del que habla el Aquinate. Cuando se trabaja desde un enfoque psicoterapéutico cognitivo puro, es decir, procurando reestructurar racionalmente las cogniciones del cliente, se cae fácilmente en una suerte de intelectualismo moral².

La realidad es que las emociones que las personas experimentan no pueden desactivarse automáticamente con una reestructuración de creencias, como quien cambia una línea de un código de programación, pues esas creencias no consisten en una serie de símbolos lógicos, sino que son vivencias estampadas en la memoria del sujeto (ROMERO, 2013).

Otra cuestión que discutir del planteamiento cognitivo puro es el criterio de irracionalidad o disfuncionalidad que asumen los planteamientos actuales, completamente subordinados al bienestar emocional subjetivo o a la conformidad social. El foco en el cambio de creencias puede llevar a fomentar interpretaciones beneficiosas frente a asumir la realidad de las cosas. Puede favorecer que la persona viva en una “realidad” paralela, menos conflictiva emocionalmente pero más subjetiva, desvinculada de la realidad objetiva, lo cual remite a una cuestión de fondo en cuanto al fin de la psicoterapia.

Asimilar la irracionalidad con aquello que genera un sufrimiento emocional es confundir los ámbitos cognitivo y afectivo, subordinando la verdad, entendida como adecuación entre el intelecto y la realidad, al bienestar emocional entendido como ausencia de conflicto psíquico. Esta pretensión tiene connotaciones antropológicas, además de epistemológicas, pues no solo asume un constructivismo epistemológico, sino que obvia que el conflicto razón-pasión es parte de la condición humana, como se ha venido exponiendo desde la antropología clásica. La ausencia de conflicto emocional es utópica y cuando se ha intentado lograr, ha comportado un reduccionismo respecto de lo que constituye la naturaleza humana.

² Análogamente a la solución intelectualista platónica a la cuestión del cambio moral, la explicación que hace Albert Ellis de su Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) parece simplificar en exceso el cambio emocional del cliente, focalizándose en la reestructuración de creencias.

Así, por ejemplo, la apatía estoica o ciertas actitudes promovidas por las filosofías orientales renuncian a las emociones para superar los conflictos emocionales. En un momento de sinceridad y, quizás, desde cierta ingenuidad, Albert Ellis, psicoterapeuta cognitivo, admite que desconoce y que le intriga no saber por qué el ser humano tiende a generar creencias irracionales (ELLIS y GRIEGER, 1992).

Santo Tomás de Aquino plantea una explicación acerca de la conflictividad emocional basada en la antropología aristotélica y la teología cristiana. La referencia teológica de base es la noción de pecado original como fuente del desorden psíquico en la persona humana. La concepción antropológica aristotélica comentada y desarrollada por los comentaristas árabes, le permite explicar la conflictividad intrapsíquica que existe en la persona humana.

Desde la comprensión tomista del psiquismo se explicita el origen preracional de lo que la psicología actual llama creencias irracionales o disfuncionales que, por otro lado, tienen toda su razón de ser, ya sea por los traumas que ha sufrido la persona o su estado emocional presente. La problematicidad de los traumas o determinados estados emocionales radica en que no permiten conocer adecuadamente la realidad de las cosas y, consecuentemente, tienen vivencias emocionales inapropiadas de las situaciones.

Como se ha explicado anteriormente, la dinámica perceptivo-afectiva gira en torno a la actividad de la potencia cogitativa, que es una potencia pre-intelectual que debe ser ordenada finalmente por la razón. El problema de los planteamientos cognitivistas de la psicoterapia actual está en que, por un lado, racionalizan la percepción llamando creencias a su contenido y, por otro lado, subordinan su validez al bienestar emocional.

Cabe coincidir en que la percepción inapropiada de la realidad dificulta que la respuesta emocional sea la adecuada. El trabajo terapéutico, consecuentemente, no debe darse solamente desde el nivel racional, logoterapéutico, sino que debe trabajar la dimensión experiencial de la persona, pues es la que está provocando estimaciones y afectos inapropiados. El trabajo terapéutico debe favorecer que la persona tenga nuevas experiencias que le permitan formar un *experimentum* más realista que le permita, a su vez, hacer valoraciones cogitativas más adecuadas acerca de sus posibilidades

de conseguir ciertos bienes arduos. De esta forma, la esperanza que tendrá será realista.

II. Esperanza y sentido de la vida

La esperanza puede entenderse como virtud, es decir, como disposición habitual óptima del ánimo en relación con los bienes arduos. Al ser la vida, para la mayoría, un camino lleno de dificultades y retos, la disposición óptima de esta pasión del irascible resulta fundamental para poder desenvolverse en la vida y no quedar abrumado ante las dificultades. La esperanza así concebida coincide con la confianza, que Tomás de Aquino entiende como parte de la virtud de la fortaleza (STh II-II q. 128).

Una persona esperanzada podrá hacer frente a las dificultades y perseverar en su empeño. Sin esperanza, la persona siente que el bien no es posible de conseguir por las dificultades que conlleva y queda anulada su motivación hacia la consecución de ese bien. Consecuentemente, se instaura un quietismo desde el que solo cabe la resignación por no alcanzar aquellos bienes percibidos como inalcanzables. Esta inacción es tóxica porque actúa como profecía autocumplida, pudiendo llevar a la persona a exigir a los demás que le proporcionen esos bienes o a desearles de su situación si los demás no le satisfacen sus necesidades. Este estado no dista del de la persona resentida, cuya frustración la lleva no solamente a envidiar a los demás sino a culparlos de su desgracia y desearles el mal que uno mismo está experimentando³. Por esta razón, puede entenderse que la promoción de la fortaleza y, concretamente, de la esperanza no es exclusivamente una cuestión de la moral clásica, sino que coincide con parte de la labor psicoterapéutica, mediante la que se pretende reforzar el ánimo de las personas con baja autoestima y percepción de autoeficacia, para que afronten las dificultades de su situación presente de la forma más saludable posible.

La coincidencia de ciertos aspectos de la ética de la virtud clásica con algunas orientaciones psicoterapéuticas no es simplemente algo anecdótico e interesante, sino que apunta hacia la validez antropológica de las

³ En este sentido, Max Scheler, en su obra *El resentimiento en la moral*, expone la negación de los valores morales como estrategia para huir de la impotencia de no poder vivirlos.

propuestas psicológicas. La distinción que el Aquinate hace acerca de las emociones (pasiones), referidas al bien posible o imposible de conseguir o al mal posible o imposible de evitar permite entender más profundamente la distinción y estructuración de la afectividad de lo que permiten muchas explicaciones modernas.

El modelo aristotélico-tomista designa emociones distintas según la relación que tengan a un bien o a un mal difícil de conseguir o de evitar, respectivamente, y así distingue la esperanza y la desesperanza, del temor y la audacia. Cuando se mira al bien, las emociones que entran en juego son la esperanza o la desesperanza, cuando se mira al mal, la audacia o el temor.

La psicoterapia actual trabaja mayormente sobre trastornos del estado del ánimo, como la depresión, o bien sobre trastornos de ansiedad y estrés, como la ansiedad generalizada, las fobias y el síndrome de burnout. Detrás de estos diagnósticos pueden descubrirse desórdenes emocionales relativos a la desesperanza y al temor, que el Aquinate distingue por su vínculo con un bien imposible de conseguir o un mal imposible de evitar, respectivamente. Por ello, el trabajo terapéutico en dar herramientas de afrontamiento y modos de aumentar la tolerancia a la frustración para que la persona sea resiliente es un trabajo emocional que puede ser comprendido y potenciado desde la psicología tomista (CAVALCANTI, 2011).

Cabría considerar que la desesperanza es, en cierto modo, emoción más saludable que el temor, pues implica el reconocimiento de un bien. Si este bien es considerado como imposible de conseguir, la acción terapéutica deberá conseguir que la persona lo estime como posible de alcanzar. Si resulta, en cambio, que la persona siente temor, esto significa que está centrada en un mal que considera imposible de evitar y, evidentemente, la acción terapéutica debe centrarse en cambiar la estimación de inevitabilidad, pero, si la acción terapéutica se enfoca solamente a resolver cuestiones relativas a males, el terapeuta estaría, coloquialmente hablando, tapando agujeros. El crecimiento personal se da cuando la persona se orienta hacia los bienes posibles, que puedan contribuir al desarrollo personal. Para ello, la salud psicológica que pretende alcanzarse no debe considerarse solo como la ausencia de trastorno, sino, como realización de la felicidad.

La modificación de las dinámicas emocionales desordenadas relativas a la desesperanza y al temor cae dentro de lo que clásicamente se conoce como la promoción de la virtud de la fortaleza, frecuentemente olvidada en la psicoterapia por las resonancias morales que connota esa palabra, sin embargo, la gestión emocional implica, aunque no lo explicita, el desarrollo de esta virtud (ARISTÓTELES, 2000, L. II)⁴.

Hay que tener en cuenta que, sin embargo, la fortaleza y, concretamente, la esperanza, no son virtudes que se sustenten por sí mismas, sino que necesitan referirse a algo distinto de ellas mismas que les dé un sentido. Se dice, popularmente, que la esperanza es lo último que se pierde, pero, cabría añadir, que desaparece inmediatamente cuando deja de haber un sentido a esa esperanza. Viktor Frankl lo exponía claramente diciendo que las personas que sobrevivían más en el campo de concentración eran aquellas que tenían un sentido vital más allá del horrendo presente, y no aquellas más fuertes físicamente (FRANKL, 2015). Así, cabe no confundir la disposición esperanzada con el sentido de la vida, aunque se pueda referir a este como la esperanza de la persona.

Esta referencia trascendente de la esperanza está también explicada en la *Suma teológica* de santo Tomás, donde no se limita a hablar de la esperanza como pasión o virtud moral (STh I-II q. 40), sino que también habla de la esperanza como virtud teologal, es decir, entendiéndola como virtud infundida por Dios y referida a Dios (STh II-II q. 128). Esta resulta fundamental, no solo como virtud santificante, sino como virtud protectora de la salud mental porque desde ella se afrontan las dificultades de la vida desde una perspectiva escatológica, que integra la adecuada estimación de las posibilidades humanas con la confianza en la asistencia divina, en orden a la bienaventuranza.

La esperanza o la fortaleza, como virtudes humanas, pueden alimentar una autosuficiencia narcisista que no es realista, sino que acaba por imaginarse una realidad a su medida. No es extraño que la persona narcisista sea patológicamente autorreferencial, sino también mentirosa para evitar reco-

⁴ El concepto de virtud que se maneja es el aristotélico “areté”, que implica la disposición estable óptima, es decir, media entre dos extremos que son viciosos. De esta manera, se entiende que la persona valiente es virtuosa, porque no es cobarde ni temeraria.

nocer sus limitaciones. La antropología cristiana, en este sentido, contempla las limitaciones de la naturaleza humana y remite a la asistencia divina para subsanar las dificultades y conflictos derivados de esas limitaciones. Sin negar el bien terapéutico derivado de la adquisición de la fortaleza, la psicología tomista reconoce la necesidad de la esperanza teologal para vivir de forma más perfecta las vicisitudes de la vida, no confiando exclusivamente en las capacidades humanas sino, y especialmente, en la gracia y misericordia divinas.

III. Conclusión

La esperanza es una pieza clave en todo proceso terapéutico, que ya se pone de manifiesto en que la persona atribulada acuda a consulta. Luego, será el acompañamiento del terapeuta que podrá reforzar esta virtud necesaria para afrontar las dificultades de la vida, desde una mirada realista sobre la persona y su circunstancia. La psicoterapia actual parece estar retornando a concepciones antropológicas clásicas desde un lenguaje moderno, que cabe considerar y valorar desde la mirada clásica, más integradora y con mayor peso filosófico y teológico.

En muchas ocasiones, la labor terapéutica implica fomentar la virtud de la fortaleza, es decir, promover una disposición animosa ante las dificultades para hacerles frente desde la realidad de cada persona. Resulta también necesario, plantear de forma crítica el bienestar emocional como fin terapéutico o vital, puesto que obvia la condición humana relativa al conflicto emocional, constitutivo y, por lo tanto, inevitable. Esta mirada no pretende fomentar una actitud resignada, frustrada o resentida, desde la que fomentar una reestructuración cognitiva provechosa sino la necesidad de orientar la terapia más allá del fortalecimiento del ánimo y una actitud humilde respecto de las posibilidades humanas.

La esperanza teologal permite tomar esta perspectiva, que dinamiza el cambio de actitud de la persona atribulada hacia una actitud animosa y confiada, pero no egocéntrica y autosuficiente. Este es el fin terapéutico de una psicoterapia integral, que no prescinde de ninguna dimensión humana ni tampoco de su orden sobrenatural, que es la participación de la vida divina.

Referencias bibliográficas

- ARISTÓTELES. (2000). *Ética Nicomáquea*. Madrid: Gredos.
- CAVALCANTI NETO, L. (2011). Contribuciones Tomistas al estudio de las emociones y algunos de sus corolarios éticos. *Revista Latinoamericana de Bioética* 11, 2, 118-129. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022011000200012&lng=en&tlng=es
- DESCARTES, R. (1649). *Tratado de las pasiones del alma*.
http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/034_historia_2/Archivos/Descartes_pasiones.pdf
- ECHAVARRÍA, M. F. (2022). *Experimentum, evaluación del particular e inclinación afectiva según santo Tomás*. <https://archive.org/details/experimentun-evaluacion-del-particular-e-inclinacion-afectiva-segun-santo-tomas>
- ELLIS, A. y GRIEGER, R. (1992). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- FRANKL, V. (2001). *Psicoterapia y Existencialismo*. Barcelona: Herder.
— (2015). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- FREUD, S. (2008). *El yo y el ello*. Madrid: Alianza Editorial.
- JUANOLA, J. (2012). La estimativa facultad nuclear de la vida psíquica. En: M. ORIOL. *Inteligencia y filosofía*. Madrid: Ediciones Marova, 553-566.
— (2015). Inteligencia animal y *vis aestimativa* en Avicena y Tomás de Aquino. *Espíritu* 150, 341-362.
- PEREYRA GIRARDI, C. I. - RONCHIERI PARDO, C. d V. - RIVAS, A. - TRUEBA, D. A. - MUR, J. A. y PÁEZ VARGAS, N. (2018). Autoeficacia: una revisión aplicada a diversas áreas de la psicología. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP* 16, 2, 299-325.
- ROMERO, V. (2013). Tratamiento del duelo: exploración y perspectivas. *Psicooncología* 10, 2-3, 377-392.
- SCHELER, M. (1993). *El resentimiento en la moral*. Barcelona: Caparrós Editores.
- TOMÁS DE AQUINO. (2012). *Suma de Teología*. <https://hjjg.com.ar/sumat/>