

Maslow más allá de la psicología: influencias sobre las formas de pensar el cuidado

Antonio Vázquez Sellán

Universidad Autónoma de Madrid

Resumen

Esta comunicación pretende rastrear el legado de Maslow en la reflexión teórica formal sobre el cuidado, un objetivo que cobra sentido en el seno de una línea de investigación de corte genealógico sobre el desarrollo de la identidad enfermera y sus relaciones con el desarrollo de las disciplinas *psi* (Sellán y Blanco, 2005; Sellán, 2006; Sellán, 2007; Vázquez, 2006). Nuestra hipótesis es que el uso de metalenguajes psicológicos de corte humanista en la fundamentación teórica del cuidado enfermero viene, en buena medida, a proporcionar, paradójicamente, el impulso que la disciplina parecía necesitar para apuntalar su autonomía frente, sobre todo, a la medicina.

En un primer momento, trataremos de cartografiar la presencia general del «espíritu» maslowiano en el *Planeta Nightingale* (Blanco, 2003), para hacer una primera valoración de su alcance en la generación de categorías teóricas y metateóricas sobre el cuidado. En segundo momento, analizaremos aquellos enfoques teóricos cuyas autoras reconocen abiertamente la influencia de Maslow. Por último, trataremos de ponderar la influencia relativa de Maslow en este ámbito en comparación con la de otros psicólogos de la época.

Palabras clave: Maslow, Psicología, Enfermería, cuidado, teorías enfermeras.

Abstract

This paper is intended to track the legacy of Maslow in theoretical reflection on formal care. This goal makes sense in a genealogical research project on the development of nurse's identity and its relations with the development of *psi* disciplines (Sellán & Blanco, 2005; Sellán, 2006; Sellán, 2007; Vázquez, 2006). Our hypothesis is that humanist psychological metalanguages are a main factor in the theoretical foundation of nursing and becomes, paradoxically, the fulcrum nursing needed to get its autonomy from medicine and another health disciplines.

First of all we try to map the overall presence of Maslow's «spirit» on the *Nightingale's Planet* (Blanco, 2003) in order to make an initial appraisal of its scope in generating theoretical and metatheoretical categories on care. Second, we analyze those theoretical approaches whose authors openly acknowledge the influence of Maslow thinking. Finally, we try to assess the relative influence of Maslow in this area compared with other psychologists of the time.

Keywords: Maslow, Psychology, Nursing, nursing care, nursing theories.

Esta comunicación pretende rastrear el legado de Maslow en la reflexión teórica formal sobre el cuidado, un objetivo que cobra sentido en el seno de una línea de investigación de corte genealógico sobre el desarrollo de la identidad enfermera y sus relaciones con el desarrollo de las disciplinas *psi* (Sellán y Blanco, 2005; Sellán, 2006; Sellán, 2007; Vázquez, 2006). Nuestra hipótesis es que el uso de metalenguajes psicológicos de corte humanista en la fundamentación teórica del cuidado enfermero viene, en buena medida, a proporcionar, paradójicamente, el impulso que la disciplina parecía necesitar para apuntalar su autonomía frente, sobre todo, a la medicina.

En un primer momento, trataremos de cartografiar la presencia general del «espíritu» maslowiano en el *Planeta Nightingale* (Blanco, 2003), para lo cual, se nos hace imprescindible realizar un somero repaso a la evolución de la enfermería. Kérouac, Pepin, Ducharme, Duquette y Major (1996) sugieren que el desarrollo histórico de la de la disciplina enfermera puede ser entendido como una sucesión de paradigmas. Al primero de ellos lo denominan *paradigma de la categorización* y se desarrolla en dos fases: una fase de orientación hacia la salud pública (1850-1900) y una fase de orientación hacia la enfermedad (1900-1950), donde el cuidado enfermero es concebido como una función delegada de la práctica médica.

El paradigma de la categorización es reemplazado por el *paradigma de la integración*, dentro del cual, el concepto de persona ocupa un lugar central, bajo la influencia de las nuevas psicologías humanistas. Finalmente, y a partir del último cuarto del siglo XX, el paradigma de la integración sería sustituido paulatinamente por el *paradigma de la transformación*, cuya sensibilidad se desplaza hacia antropología cultural.

Para realizar esta primera valoración del alcance de la obra de Maslow en la generación de categorías teóricas y metateóricas sobre el cuidado, hemos seleccionado un grupo de modelos teóricos de amplia difusión y reconocimiento internacional dentro del ámbito de la enfermería. Por un lado, dentro de la amplia literatura enfermera nos encontramos con una serie de trabajos en los que sus autoras reconocen explícitamente la influencia de Maslow en su obra, como son los trabajos de Peplau, Roy y Watson; por otro lado, tenemos otros marcos teóricos donde sus autoras no reconocen abiertamente la influencia de las ideas maslowianas en sus obras. Sin embargo, en nuestra opinión es posible rastrear dicha influencia fácilmente en el seno de sus modelos teóricos, como ocurre en los casos de Orem y Henderson.

La tabla 1 nos permite ponderar el peso de la obra de Maslow, en el primer grupo de teóricas, a través del número de veces que éste es citado en los textos de cada autora, así como por la cantidad de textos referenciados.

TABLA 1
Presencia de Maslow en los textos de un grupo de teóricas

AUTORAS	Nº CITAS	Nº TEXTOS
Peplau (1993)	4	2+1 (2ª ed.)
Roy (1990)	3	2
Watson (1985)	22	4+2 (2ª ed.)
Watson (2005)	1	1

Consideramos que la tabla anterior explicita de una manera clara la influencia del pensamiento maslowiano en la generación de los modelos teóricos de estas autoras, no obstante, dada la significativa presencia de citas en el texto de Watson *Nursing: The philosophy and science of caring*, nos vamos a detener brevemente para señalar de que manera se concreta esta presencia. Watson dedica la totalidad de la segunda parte de esta obra a la asistencia para la satisfacción de las necesidades humanas, integrando la pirámide de Maslow en su propia pirámide de necesidades humanas que se divide en: necesidades de orden inferior (biofísicas y psicofísicas), necesidades de orden superior (psicosociales) y necesidades de orden máximo (intrapersonales) a las que también definió como auto-realización, tal y como se muestra en la figura 1.

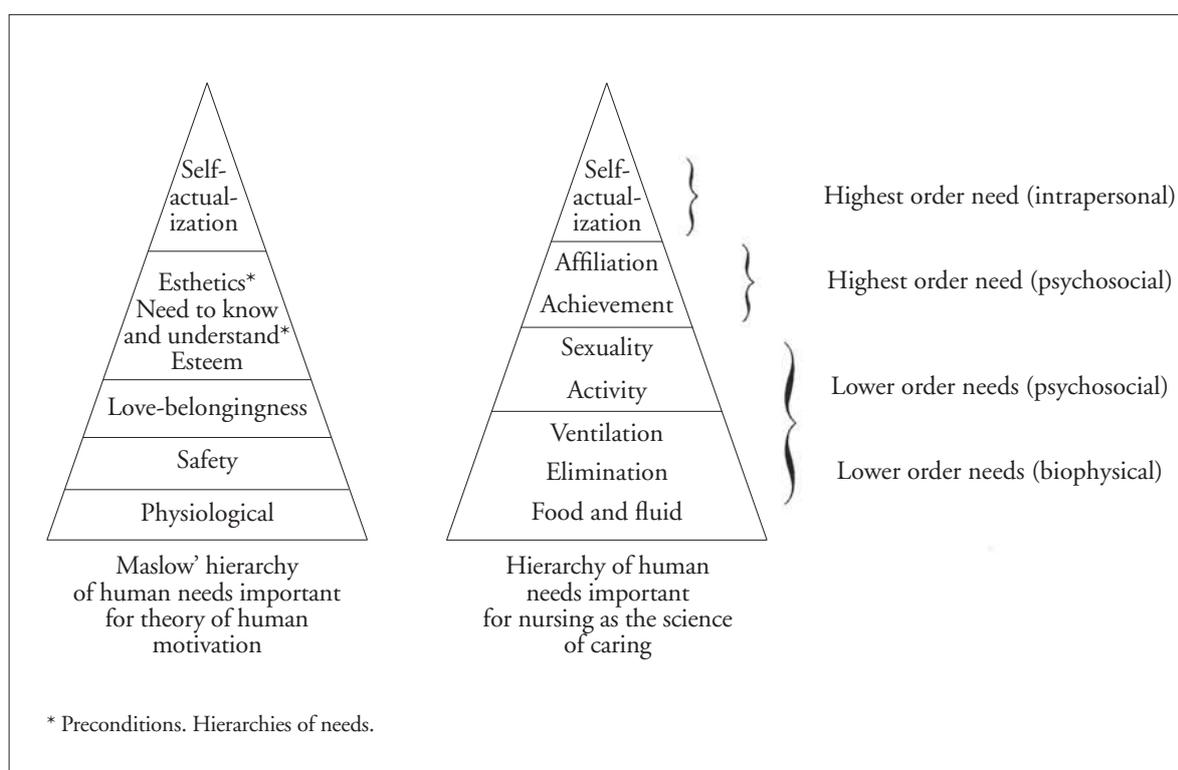


Figura 1. Pirámide de las necesidades de Maslow y Watson (tomada de *Nursing: The philosophy and science of caring*).

Por lo tanto, podemos concluir que la presencia de Maslow es nuclear para el desarrollo del modelo teórico propuesto por Watson.

En el caso de Henderson (1971), la influencia que ejerce Maslow sobre su obra tiene un carácter estructurante, por cuanto, al igual que Maslow, Henderson concibe a la persona como un todo complejo que presenta catorce necesidades fundamentales o básicas, que son comunes a todas las personas. Estas catorce necesidades son las siguientes:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber de forma adecuada.

3. Evacuar los desechos corporales.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elegir la ropa adecuada (para vestirse y desvestirse).
7. Mantener la temperatura del cuerpo dentro de un margen adecuado seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
8. Mantener la higiene corporal y un buen aspecto y proteger la piel.
9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás.
10. Comunicarse con los otros expresando las propias emociones, necesidades, temores y opiniones.
11. Actuar con arreglo a la propia fe.
12. Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo.
13. Disfrutar o participar en diversas formas de entretenimiento.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normales y acudir a los centros sanitarios disponibles.

Como podemos observar, estas catorce necesidades fundamentales incluyen necesidades físicas, psicológicas y sociales que se correlacionan con la pirámide de las necesidades desarrollada por Maslow. Además, Henderson integró en su enfoque de las necesidades básicas los conceptos de dependencia e independencia desarrollados por Maslow (1991), de tal manera que, entendía que el hombre cuando tiene cubiertas estas necesidades es un todo completo y por lo tanto, independiente o funcionalmente autónomo. En caso contrario, esto es, si dichas necesidades no estuviesen cubiertas, el hombre se encontrará en una situación de dependencia.

Orem (1993) tampoco reconoce explícitamente la influencia del pensamiento maslowiano en su obra, aunque sí que admite que ciertas teóricas enfermeras han nutrido su pensamiento y éstas tomaron como fuente de inspiración el pensamiento maslowiano, como ocurre en el caso de Henderson, Watson y Peplau. Autoras que como hemos ido mostrando a lo largo del presente trabajo recibieron influencias de Maslow.

También podemos observar un claro isomorfismo entre la pirámide de las necesidades y los requisitos de autocuidado universales que mostramos a continuación:

1. El mantenimiento de un aporte de aire suficiente.
2. El mantenimiento de un aporte de agua suficiente.
3. El mantenimiento de un aporte de alimentos suficiente.
4. La provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y los excrementos.
5. El mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo.
6. El mantenimiento del equilibrio entre la soledad e interacción social.
7. La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humanos.
8. La promoción del funcionamiento y desarrollo humanos dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, el conocimiento de las limitaciones humanas y el deseo humano de ser normal.

Nuevamente nos encontramos ante una serie de «necesidades» (ahora «requisitos») que deben ser satisfechas por todas las personas a lo largo de su vida (García y Sellán, 1995), que están jerarquizadas y que van desde las fisiológicas a las psicológicas y sociales.

Por último, trataremos de ponderar la influencia relativa de Maslow dentro de este ámbito formal del cuidado en comparación con la de otros influyentes psicólogos de la época. Con este propósito hemos seleccionado el texto de Marriner y Raile (2007) *Modelos y teorías en enfermería*, esta obra de reconocido prestigio recoge la inmensa mayoría de las aportaciones teóricas dentro del campo de la enfermería. Por lo que siguiendo con la analogía propuesta por Blanco (2002), la podemos considerar como una verdadera *Enciclopedia Álvarez* dentro del campo formal del cuidado enfermero, esto es como un instrumento de socialización fundamental dentro de la disciplina enfermera y, por lo tanto, un instrumento atinente en nuestro propósito de rastrear las influencias de distintos psicólogos en el campo de la enfermería.

TABLA 2
Número de citas de psicólogos en Modelos y teorías en enfermería (2007)

PSICÓLOGO	Nº CITAS	AUTORES/AS
Maslow	3	Watson Erickson, Towlin y Swain Reed
Polanyi	2	Benner Husted y Husted
Rapoport	2	Roy Johnson
Allport	1	Orem
Bandura	1	Pender
Dewey	1	King
Dilthey	1	Benner
Lewin	1	Orem
Murray	1	Kolkaba
Piaget	1	Erickson, Towlin y Swain
Rogers	1	Watson
Winnicott	1	Erickson, Towlin y Swain
Freud	0	—

Como hemos podido comprobar en la tabla anterior la figura de Maslow destaca frente a la de otros renombrados psicólogos en el campo formal del cuidado, ya que es el psicólogo más citado en el texto de Marriner y Raile. Por tanto, podemos concluir que Maslow ejerció una

notable influencia en la generación de nuevos modelos y teorías dentro de la disciplina enfermera y como afirmábamos al principio del presente trabajo, esto originó un notable cambio en las formas de pensar el cuidado, produciéndose un desplazamiento desde la enfermedad hacia la persona, que pasó a ocupar un lugar central en los distintos modelos enfermeros.

Referencias

- Blanco, F. (2002). *El cultivo de la mente*. Madrid: Machado.
- Blanco, F. (2003). Planeta Nightingale. Consideraciones Oblicuas sobre la cultura Enfermera. *Conferencia de Clausura Inédita del Curso Académico 2002-03*. Madrid: Escuela Universitaria de Enfermería «La Paz». Universidad Autónoma de Madrid.
- García, C. y Sellán, MC. (1995). *Fundamentos teóricos y metodológicos de enfermería*. Madrid: Lebosend.
- Henderson, V. (1971). *Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería*. Ginebra: CIE.
- Kérouac, S.; Pepin, J.; Ducharme, F.; Duquette, A. y Major, F. (1996). *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson.
- Marriner, A. y Raile, M. (2007). *Modelos y teorías en enfermería* (6ª Ed.). Madrid: Elsevier.
- Maslow, A. (1991). *El Hombre Autorrealizado: Hacia una Psicología del Ser* (9ª Ed.). Barcelona: Kairós.
- Orem, D. (1993). *Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.
- Peplau, H. (1993). *Relaciones interpersonales en enfermería: un marco de referencia para la enfermería psicodinámica*. Barcelona: Ediciones Científicas y Técnicas.
- Roy, C. y Andrews, H. (1990). *The Roy adaptation model* (2ª Ed.). Stamford: Appleton & Lange.
- Sellán, MC. y Blanco, F. (2005). Hacia un modelo historiográfico sobre las relaciones entre enfermería y psicología. *Revista de Historia de la Psicología*, 26(2-3), 213-219.
- Sellán, MC. (2006). La Psicologización del Cuidado: Krausismo, Psicología y Enfermería. *Revista de Historia de la Psicología*, 27(2-3), 127-133.
- Sellán, MC. (2007). *Identidad y conflicto en el ejercicio del cuidado. Una aproximación histórica a la dinámica de la identidad enfermera en España*. Tesis doctoral inédita. Facultad de Psicología de la UAM.
- Vázquez, A. (2006). Enfermería y Psicología: Una historia conjunta. *Póster presentado al XIX Symposium de la SEHP*, 27-29 de Abril 2006 Miraflores de la Sierra Madrid.
- Watson, J. (1985). *Nursing: The philosophy and science of caring*. Boulder, CO: Colorado Associated University Press.
- Watson, J. (2005). *Caring Science as Sacred Science*. Philadelphia: FA Davis.