

FLORENCE NIGHTINGALE Y EL CONTEXTO HISTÓRICO-SOCIOCULTURAL DE SU ÉPOCA

Alica Hanzeliková Pogranyivá*

María José Carabaño Mariblanca**

Beatriz Torresano Torresano** María Rosario García Moreno**

*Enfermera - Toledo

**Estudiantes de Enfermería de UCLM Toledo



FLORENCE NIGHTINGALE AND THE HISTORICAL, SOCIAL AND CULTURAL CONTEXT OF HER TIME

ABSTRACT

This paper aims to review the life of the founder of professional nursing and the historical, social and cultural context in which it developed.

Florence Nightingale, the first nursing theorist, applied her knowledge of history and philosophy to the study of reality, by focusing on what became the centre of her life: people's health care.

To understand her life it is necessary to remember the situation of a country that had just started the deep transformation of the social relations of production and distribution of material and spiritual goods. As a consequence of the Industrial Revolution, a new social class appeared, the bourgeoisie, transforming not only material standards of living but also thought. Catholic dogmatism turned into religious reform, giving way, in regards to

England, to the establishment of Anglicanism as the official religion and to other Protestant currents.

Key words: Biography of Florence Nightingale, socio-cultural context.

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo ofrecer un repaso de la vida de la fundadora de la enfermería profesional y del contexto histórico-sociocultural en el cual se desarrolló.

Florence Nightingale era la primera teórica de enfermería, supo aplicar sus conocimientos de historia y filosofía al estudio de la realidad, en particular a esa parte de la realidad que se constituyó en el centro de su vida: el cuidado de la salud de las personas.

Para comprender el curso de su vida hay que recordar que le correspondió vivir en un país que había iniciado la transformación de las relaciones sociales de producción, y distribución de los bienes materiales y espiritual. Como consecuencia de la Revolución Industrial, apareció una nueva clase social la burguesía, que transformaría no sólo las condiciones de vida material de los hombres sino también el pensamiento. Del dogmatismo católico se pasó a la reforma religiosa, dando surgimiento, en el caso de Inglaterra, al anglicanismo como religión oficial, y a otras corrientes del protestantismo.

Palabras clave: Biografía de Florence Nightingale, contexto socio-cultural.

INTRODUCCIÓN

Florence Nigthingale era la segunda hija de William y Frances Nightingale, una familia adinerada de Hampshire. Nació el 12 de mayo de 1820 en Italia, durante un viaje familiar.(gráfica nº1)



Gráfica n°1: Florence Nightingale

En el siglo XIX, al que algunos denominan como el siglo de los viajeros, la literatura de viajes tenían un papel decisivo en el debate cultural y científico dentro del pensamiento británico. Políticos, comerciantes, militares y científicos organizaron expediciones de exploración y los viajeros románticos se lanzaron a recorrer los países exóticos con la idea de la búsqueda de lo diferente. El viajero descubría numerosos motivos de reflexión: las antigüedades y las huellas del pasado clásico, la riqueza o la pobreza de cada región, las costumbres y el carácter de cada pueblo. Los clásicos destinos de los turistas británicos eran el Imperio Clásico (Grecia e Italia), Francia, Suiza, Egipto, India, China y el país más romántico por excelencia España. Eran individuos acaudalados, generalmente rentistas, que disponían de todo el año para viajar, pero la época preferida era el invierno para huir de los rigores de la clima de su país.

Su padre, William Nightingale, era un unitario que estaba involucrado en el movimiento antiesclavista. Su madre, Frances Smith, también, provenía de una familia fielmente unitaria. Su abuelo materno, William Smith, fue diputado durante 46 años, gran defensor de los derechos de los disidentes en materia religiosa y militante por la abolición de la esclavitud.

El término unitario comenzó a ser utilizada en Europa en el siglo XVII. La principal intención del movimiento eran unir todos los grupos disidentes. (Disidentes: protestantes que no son miembros de la iglesia anglicana, incluidos, los metodistas, metodistas primitivos, cuáqueros, baptistas, unitarios, congregacionalistas y miembros del Ejército de Salvamento.) El aspecto más importante del unitarismo consistía en poder desarrollar sus propias opiniones religiosas, por lo tanto, el enlace entre ellas consistía más en su antidogmatismo que en cualquier uniformidad de la creencia. Los unitarios pensaban que Jesús Cristo era un líder religioso, al que se seguía pero no se adoraba, y dudaban que Jesús fuera “el gran ejemplo” a copiar, para perfeccionar nuestra unión con Dios.

Opinaban que los males sociales estaban creados por el ser humano, no infligidos por Dios, y por lo tanto se podía solucionar con esfuerzos humanos. En el siglo XIX los unitarios fueron identificados con la campaña para la reforma social y política, eran activos en los movimientos de la salud pública, la reforma de las prisiones, derechos de las mujeres y la abolición de la esclavitud. El censo religioso de 1851 había 3.153.490 disidentes protestantes, de los cuales 37.156 eran unitarios.

En 1821 la familia Nightingale regresó a Inglaterra, donde Florence tuvo una niñez muy enfermiza debido a que el clima inglés no le favorecía.

William Nightingale, hombre de ideas sociales progresistas consideraba muy importante la educación de la mujer, por eso se ocupó de la formación de sus hijas con una seriedad que por lo general solía reservarse a los hijos varones. Les introdujo en la enseñanza de latín, griego, historia, filosofía, matemáticas y música. Por esta última, Florence sintió un gran entusiasmo pese a no poder cantar, pues su garganta solía estar afectada; la música excitó su imaginación y su apasionada naturaleza, veía en ella una bendición, sin embargo, la primera cosa que recuerda de su niñez era el deseo de cuidar enfermos. Su sueño era visitar los hospitales.

La enseñanza de las niñas de la clase media alta fue muy deficiente hasta mediados del siglo XIX. Las hijas de las familias acomodadas recibían educación en su propio hogar. Los colegios de pago a los que asistían las hijas de clase media con menores recursos solían ser pequeños locales carentes de personal capacitado en los que se enseñaba una cultura muy básica y una serie de habilidades para manejarse en el futuro como amas de casa. En la población trabajadora las posibilidades se reducían a las escuelas de orientación religiosa. En 1870 se creó la ley que generalizaba la enseñanza hasta los 12 años aunque la plena aplicación tuvo que esperar algún tiempo. Estas medidas consiguieron que el analfabetismo femenino decreciera poco a poco hasta igualarse al masculino.

El 7 de febrero de 1837 Florence Nightingale tuvo una experiencia mística donde sintió que Dios le llamaba a su servicio, esto fortalecía su convic-

ción de que no estaba echa para una vida ordinaria. Fue entonces cuando empezó a visitar las viviendas de personas pobres y enfermas tratando de apoyarles y mitigar sus sufrimientos. Prefería hacer estas visitas que acudir a las fiestas y reuniones de sociedad.

En 1840 le rogó a sus padres que le permitieran profundizar en el estudio de las matemáticas. Su madre se opuso pues pensaba que las tareas de hogar no debían descuidarse y consideraba que el destino de su hija era el matrimonio. El padre, pese a haber transmitido a Florence su amor por las matemáticas, le pidió que estudiara temas más apropiados a su condición femenina, como Historia o Filosofía; tras mucho insistir, finalmente, le dieron permiso y aprendió aritmética, geometría y álgebra.

En 1842 conoce al hombre que será el gran amor de su vida, Richard Moncton Milnes, que la pediría el matrimonio. No se casaría con él, pues Nightingale no estaba dispuesta a renunciar a sus convicciones y en la época victoriana una dama de la nobleza y casada no podía tener una profesión. Milnes, por su parte, no entendía, como una persona de una familia acomodada, podía querer una vida de sacrificios.

Al cumplir 23 años reconoce que su verdadera vocación es ser enfermera y comunica a sus padres este deseo; ellos manifiestan una fuerte oposición, ya que la enfermería estaba mal considerada socialmente.

La condición femenina a lo largo del siglo XIX se estaba transformando muy lentamente. En las primeras décadas la mujer estaba excluida de la esfera pública y laboral, primando el rol reproductor. Su dedicación se dirigía al cuidado de su casa y quienes vivían en ella.

Las mujeres de las clases media y alta contaban para el desempeño de los trabajos del hogar con la ayuda de personal doméstico, formado en su mayoría por jóvenes solteras, las que abandonaban este trabajo al casarse. Unas de las pocas actividades independientes de la mujer fuera del hogar era la visita a familias pobres, para ejercer la caridad - actividad entre las mujeres de clase media, que en algunos casos alcanzó niveles de dedicación semiprofesional.

La condición de la mujer comenzó a mejorar a partir de mediados del siglo XIX, gracias a las rei-

vindicaciones femeninas que llevaron a cabo un grupo de mujeres en Inglaterra: desarrollaron una lucha en el plano de los derechos civiles apoyando el divorcio, el control propio de las fortunas de las casadas. Impulsaron la enseñanza secundaria femenina y lucharon por el acceso de las mujeres a la universidad.

La participación en la vida política, la igualdad de derechos no se cumplió hasta 1918 año en el que las mujeres dispusieron del derecho del voto en las elecciones generales.

Durante los años siguientes, Nightingale, seguía decidida a estudiar y ejercer la enfermería, había pedido permiso a sus padres para atender a los enfermos en la Clínica Salisbury, cuyo médico jefe era amigo de la familia, pero no lo había obtenido y llegaría a la conclusión de que solo la viudez o la pobreza podían dar ocasión de trabajar a una mujer con educación.

En este periodo de su vida, recibió cierto estímulo del doctor Samuel Gridley Howe, americano pionero en la enseñanza para ciegos, quien le aconsejó que perseverase en su vocación de enfermera a pesar de la negación de familiares y amigos.

En 1848, Nightingale tuvo la oportunidad de enseñar durante varios meses a los niños pobres en la Ragged School de Westminster. Mostró una gran preocupación por la educación de las niñas. Ayudó a promover lo que era entonces una idea revolucionaria (y religiosa para ella), que los fenómenos sociales podían ser objetivamente medidos y expuestos al análisis matemático.

Con la revolución industrial tuvo lugar el hacinamiento en las ciudades de la población, las carencias higiénicas y las condiciones insaludables de la vivienda y el lugar de trabajo, los barrios mal urbanizados, las largas jornadas laborales de 16 y 18 horas tanto para hombres como mujeres, el trabajo infantil además un descenso continuo del salario. Estas personas habían sido desarraigadas de sus lugares de nacimiento, perdiendo sus propias raíces rurales y artesanales. Se produjo un aumento de la mortalidad infantil en las ciudades, y un aumento de enfermedades como la tuberculosis, la difteria, el cólera, el tifus abdominal etc.

En 1849, después de 7 años de espera, Milnes obtuvo una respuesta definitiva para su oferta de



matrimonio. En su diario, ella explicó el porque de su negativa; “Yo tengo una naturaleza, moral y activa que requiere satisfacción y eso no encontraría en la vida con él. Podría sentirme satisfecha si pasara la vida con él, combinando nuestros diferentes poderes para lograr un gran objetivo. Yo no podría satisfacer esta naturaleza pasando la vida con él, en compromisos sociales y organizando las cosas domésticas.”

Poco tiempo después, Florence Nightingale realizó un viaje por Egipto y Grecia dedicando algún tiempo a tomar apuntes detallados sobre la situación social y sobre los vestigios arqueológicos. En el viaje de regreso, pasó por Alemania, visitó Kaiserswerth, lugar en el que el pastor Theodor Fliedner había fundado en 1836 un hospital que era además orfanato y escuela.

En 1851 convencida la familia de que no cedería en su deseo de ser enfermera, su padre le inscribió en los mejores institutos. Inició sus estudios en el Instituto San Vicente de Paúl en Alejandría, de las hermanas de convento aprendió el valor de la disciplina, la organización y entrenamiento; continuó su formación en el Instituto para Diaconisas protestantes de Kaiserswerth donde demostró ser una alumna capacitada, y al cabo de tres meses de formación el pastor Fliedner le sugirió que publicara un relato sobre la vida en Kaiserswerth destinado a los lectores ingleses. Nightingale estaba deseando que se conociera Kaiserswerth como un

lugar en el que las mujeres pudieran recibir una educación útil. Completó la instrucción práctica que había adquirido en Kaiserswerth visitando los hospitales de Europa y Gran Bretaña. Cuando en 1853 visitó el Hospital Lariboisiere en París, quedó favorablemente impresionada por sus salas, construidas a modo de pabellones. Las salas estaban diseñadas para recibir la luz y el aire fresco, al tiempo que permitían que los “efluidos malignos” o “miasmas” pudieran disiparse entre los largos y estrechos bloques. Su estudio sobre la disminución de la mortalidad en Lariboisiere contribuyó a la “teoría de los miasmas”, que sostenía que la enfermedad surgía espontáneamente en los espacios sucios y cerrados.

En los Estados Unidos de América surgió la corriente de la Higiene Natural, conocida hoy en día como la Higiene Vital. Dicha corriente al principio tiene relación con la hidroterapia y muchos puntos en común con la corriente naturalista clásica, evita al máximo la utilización de cualquier “remedio terapéutico” se apoya en una educación popular para la salud, al mismo tiempo que se basa en cambios de forma de vida para prevenir o curar la enfermedad. El comienzo real del cuidado de la salud basado en la fisiología, o Higiene Natural, como se conoció luego, comenzó con Isaac Jennings en 1822. Los principios de esta teoría consisten en poner el paciente bajo la ley orgánica, y de esta manera dejarlo al poder curativo de la naturaleza. Se confiaba en la capacidad de autocuración del organismo, recomendaba el descanso, el ayuno, la dieta, el aire puro, y otros factores higiénicos. Para Jennings, la enfermedad no es lo contrario de la salud sino un estado de menor salud. Como causas de este agotamiento de la energía vital, Jennings mencionó el esfuerzo excesivo, los errores dietéticos, el te, el café y el alcohol, los excesos sexuales, insuficiente descanso y sueño, tensiones emocionales y estrés.

Silvestre Graham en 1825 se dio a conocer como incondicional de la Higiene Natural y de la reforma de la vida. De manera atrevida afirmó que la forma de vida correcta es mas importante para la salud que cualquier centro medico o los medicamentos.

Mary Gove era la primera mujer higienista que se unió a esta corriente.

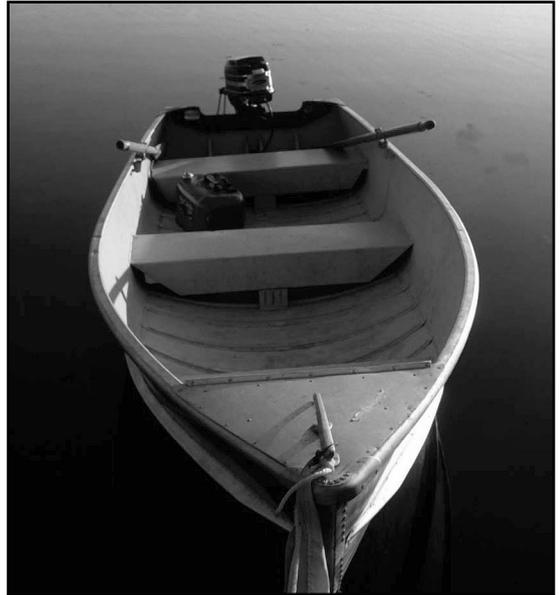
El Higienismo sentaría la base para el desarrollo de la sanidad pública en el Reino Unido a partir de 1830, con medidas tales como la construcción de alcantarillas y el suministro de agua para a las ciudades.

Florence Nightingale se distinguió de los partidarios y de la teoría de los miasmas de su tiempo por la conexión personal que establecía entre sus ideas científicas y religiosas. Para ella Dios habría creado la enfermedad de las miasmas para que el hombre pudiera prevenir mediante la organización del entorno. Las enfermeras al encargarse de la higiene, tenían una oportunidad única para progresar espiritualmente, para descubrir la naturaleza de Dios mediante el aprendizaje de sus “leyes de salud”.

En 1853 Dios le habló por segunda vez, ella interpretó esta llamada como un mensaje para dedicar su vida al servicio del enfermo. Poco después, obtuvo su primer empleo siendo nombrada directora del Sanatorio para señoras invalidas de alta sociedad en Harley Street en Londres. Demostró ser una excelente gerente en el trabajo diario tanto ella como sus enfermeras se atenían sin discusión a las indicaciones de los médicos en todo lo referente al tratamiento, pero a veces hacía caso omiso de las decisiones de la dirección por el interés de los pacientes.

Nightingale tenía un enfrentamiento con el comité del hospital porque no aceptaban a pacientes católicos. Amenazaba que dimitiría a menos que el comité cambiara las reglas y le diera permiso escrito para aceptar no solamente a los católicos romanos sino también a los judíos y cualquier persona de otra religión y permitirles que fueran visitados por sus representantes religiosos. El comité cambió las reglas tal como ella exigió.

En el siglo XIX la religión oficial en Inglaterra era la Anglicana. Los disidentes, los católicos romanos y los judíos sufrieron todo tipo de discriminación legal. Los miembros de estos grupos religiosos no podían ocupar puestos oficiales, ni militares. No podían ingresar a las universidades de Oxford y Cambridge. Como la Cámara de los Comunes y la Cámara de los lores solamente admitió anglicanos, para los miembros de otras iglesias era imposible introducir leyes que garantizarían la libertad religiosa. La iglesia anglicana



perdió su monopolio en 1828. En 1836 forman una comisión eclesiástica para proponer reformas en la iglesia anglicana.

Cuando en 1854 estalló la guerra en Crimea, Nightingale estaba buscando nuevas oportunidades para demostrar sus aptitudes.

La Guerra de Crimea enfrentó a Rusia y a una coalición formada por Gran Bretaña, Francia, el reino de Cerdeña y el Imperio otomano desde 1853 hasta 1856. Las raíces de la guerra estaban en la denominada cuestión oriental, una situación cargada de implicaciones negativas para el equilibrio del poder de Europa.

Desde finales del siglo XVIII Rusia estaba interesado por incrementar su influencia en la península de los Balcanes y arrebatarse a los turcos el control de los pasos marítimos situados entre el mar Negro y el Mediterráneo. Gran Bretaña y Francia consideraban como una amenaza para sus intereses en Oriente Próximo.

La causa de la intervención de Rusia fue un conflicto surgido entre la Iglesia católica y la ortodoxa por el dominio de los lugares sagrados de Palestina, que en esta época pertenecía al Imperio otomano. El sultán otomano, presionado, por Francia decidió en favor de la Iglesia católica en 1852. Rusia insistió en un nuevo acuerdo favorable para los ortodoxos. El embajador británico en Constantinopla ayudó a negociar un acuerdo

amistoso obre los lugares sagrados palestinos. Rusia no contento con el acuerdo, el 1 de julio de 1853 ocupó Moldavia y Valaquia, destruyendo la flota turca, lo que provocó que Gran Bretaña y Francia le declararon la guerra. El reino italiano de Cerdeña se unió poco después. Austria amenazó a Rusia con declarar la guerra si no desocupara Moldavia y Valaquia. Rusia cumplió la petición. Fue en este momento cuando los aliados decidieron emprender una campaña contra Sevastopol. Finalmente el zar ruso Alexander II. aceptó firmar un tratado de paz en el congreso de Paris en 1856.

Con el ejército británico en Crimea se encontraba el primer corresponsal de guerra William Howar Russel, de The Times, quien en 1854 empezó a enviar crónicas sobre las condiciones de los soldados y las grandes carencias en sus cuidados. La preocupación por el bienestar de los soldados se manifestó como una oleada crítica en la opinión pública, e hizo que Sydney Herbert (secretario de Estado para la guerra) designara a Nightingale Superintendente del Cuerpo Femenino de Enfermeras de las Fuerzas Inglesas en el Hospital General Ingles de Turquía el 18 de Octubre de 1854. Poco después Florence embarcó para Escutari acompañada de 38 enfermeras

Al llegar fueron mal recibidas, ni si quiera tenían un lugar donde alojarlas. Los médicos, que nunca habían tenido enfermeras en el ejército, rehusaban admitirlas. Cuando al fin se les permitió ir a trabajar al cuartel, se encontraron con una situación insoportable. El hospital estaba diseñado para 1700 pacientes, pero allí se habían amontonado 4000. Debajo del edificio había una alcantarilla, que atraía a las ratas y otros animales. No había agua, jabón ni toallas, tampoco cuchillos ni tenedores, la comida estaba putrefacta. Se tardaba horas en servir una comida que era incomedible. Los hombres yacían prácticamente desnudos o con uniformes rotos y llenos de mancha de sangre. Había pocas sábanas, pero eran tan toscas que los hombres heridos pedían que se les dejase envueltos únicamente con sus mantas. Se carecía de material medico esencial, y tampoco había ningún tipo de equipamiento de cocina y lavandería.

Las heridas de guerra era, sólo la sexta razón de defunción. Enfermedades como el tifus, cólera y

disentería eran las tres causas principales por las cuales la proporción de muertos era alta.(42,7%)

Los víveres recibidos no se distribuían fruto del abuso de los jefes. Nightingale compró alimentos de su propio dinero, pero esta situación no podía durar mucho tiempo, empezó a cobrar a los soldados los servicios de enfermería. Pronto aparecieron conflictos con los médicos. Parte del conflicto era debido a su carácter; era terca y autoritaria. Era estricta y rígida en su disciplina con las enfermeras y bondadosa con los enfermos.

Nightingale transformó un lugar de horror en un refugio donde los pacientes podían recuperarse. Creó cocinas dietéticas, una lavandería, salas de café que proporcionaban música y recreo y salas de lectura; también organizó clases para los soldados. Además de atender a los pacientes, escribió cartas en nombre de los soldados, organizó un sistema para enviar dinero a sus familias.

El éxito más grande de Nightingale fue el descenso del índice de mortalidad total (de 42,7% al 2%) a los 6 meses de su incorporación.

El creciente interés del público por sus iniciativas dio a su opinión una fuerza de la que no disponían los reformadores en las filas del ejército. Muchas de las recomendaciones de la directora de enfermeras al Secretario de Estado para la Guerra se convirtieron rápidamente en nuevos reglamentos militares.

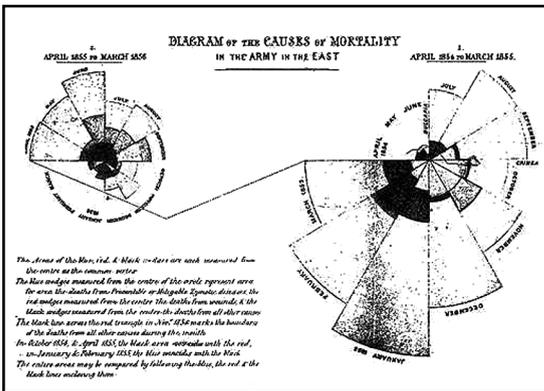
En noviembre de 1855, un grupo de seguidores suyos quisieron renumerarle por su trabajo y por el compromiso que había adquirido con los soldados en Crimea. Con el dinero recogido nació la Fundación Nightingale. Ella por aquellas fechas, estaba sumergida en los problemas de la guerra y no le prestó atención hasta 1860.

En junio de 1856, enfermó de fiebre de Crimea y volvió a Londres, donde fue recibida con honores, sin embargo rechazó el premio de heroína nacional, porque según ella solo cumplió con su deber como ser humano. Su persona levantó tanto interés, que hasta la reina Victoria y el príncipe Albert insistieron en conocer a Florence Nightingale para hablar de su experiencia de la guerra.

Antes de partir de Crimea hizo la promesa a los soldados de seguir luchando por su causa y por esta razón en agosto de 1856, insistió en que se

realizara una investigación de los cuidados de salud en el ámbito militar que dio lugar a la creación de la Comisión Real sobre sanidad en el ejército Británico en 1857.

Con Sydney Herbert como presidente de la Comisión, Nightingale se dedicó a ordenar sus pruebas sobre la mala administración de los hospitales y a reunir estadísticas de la mortalidad. Nightingale publicó sus propias opiniones en su libro *"Notas sobre las cuestiones relativas a la salud, eficacia y administración hospitalaria del ejército británico"*. Incluía una sección de estadísticas acompañadas de gráficas (área polar) Gráfica n°2.



Gráfica n° 2: Diagrama de el área polar. El original era a en color con el área externa en azul, las áreas centrales más oscuras en negro, y las áreas centrales más claras en rojo.

El texto en la esquina dice: Cada una de las áreas de las áreas, azules, rojas y negras, esta medida utilizando el centro como vértice común. Las áreas azules medidas desde el centro del círculo representan área por área las muertes por enfermedades Zymoticas, desde prevenibles hasta mitigables. Las secciones rojas medidas desde el centro representan las muertes de heridas. Las secciones negras medidas desde el centro representan las muertes por otras causas. La línea negra que cruza el triángulo rojo en noviembre 1854 marca el límite de las muertes debidas a todas las otras causas durante ese mes.

En octubre de 1854, y abril de 1855, el área negra coincidió con el rojo, en enero y febrero de 1855, el azul coincidió con el negro. Las áreas completas pueden compararse siguiéndolas líneas limítrofes del azul, el rojo, y el negro.

Florence Nightingale tenía ideas muy avanzadas para su época ya que pensaba que podía educarse al soldado. Era consciente también de los efectos negativos que tanto el alcohol como la prostitución tenían para el ejército. Pensaba que la

condición del soldado era debido más al entorno que a su propia naturaleza.

"Nunca he podido compartir-escríbala- el prejuicio sobre la indolencia, la sensualidad y la ineptitud del soldado. Al contrario, creo (...) que nunca he conocido a una gente tan receptiva y atenta como la del ejército. Si se les ofrece la oportunidad de enviar dinero a casa de manera rápida y segura (...) lo harán. Si se les ofrece una escuela, asistirán a clase. Si se les ofrece un libro, un juego y una linterna mágica, dejarán de beber (Goldie, 1987, pág.21).

Después del éxito de las salas de lectura en Escutari, Nightingale promovió la creación de salas similares en los cuarteles. Elaboró una nomenclatura estándar para las enfermedades y diseñó un Formato Estadístico del Hospital Modelo, que fue aprobado por el Congreso Internacional de Estadística en Londres en 1860.

A partir de 1857 ejerció una gran influencia en la administración sanitaria Británica en la India.

Gran Bretaña fue mucho más que el espacio comprendido por las Islas Británicas, fue la cabeza de un gran imperio colonia. El Imperio Británico de Reino Unido entre 1826-1913 fue la máxima potencia colonial, poseía un gran dominio mientras los demás países (excepto viejas potencias coloniales de la Península Ibérica y Holanda que tenían escasos territorios fuera de sus metrópolis. Tenían posesiones en Australia, las Antillas, la costa del Golfo de Guinea y principalmente en Canadá y la India, convirtiéndose esta en la joya de la corona. La existencia de las colonias incidió en múltiples aspectos de la vida británica. Entre 1870 y 1914, una de cada tres personas emigraban a las colonias, esto era una válvula de escape a las posibles tensiones sociales gracias a su capacidad de absorción de un importante flujo de inmigrantes. Las colonias también contribuyeron a mejorar el nivel de vida de la población británica al facilitar alimentos y materias primas baratas, además aportaron a los habitantes de la metrópolis dosis de autocomplacencia y orgullo patriótico.

El Gobierno Británico emprendió amplias reformas basándose en sus dos informes: *"Observaciones sobre la situación sanitaria del ejército en la India"* y *"Vida o muerte en la India"*

En 1857 conoció a Harry Verney, quien era un miembro liberal de la Cámara de los Comunes. Durante un período largo jugó un papel muy importante en la vida de Nightingale.

Nightingale tenía claras opiniones sobre los derechos de las mujeres. En su libro *“Sugerencias para la reflexión destinadas a los que buscan la verdad en la religión” (1859)* argumentó a favor de la educación superior de las mujeres. Sin embargo se oponía a que las mujeres estudiaran medicina y los hombres enfermería, aludiendo que era más importante tener mejores enfermeras que mujeres médicos.

Hacia finales de 1859 publicó sus *“Notas sobre Enfermería”* como una orientación para la comprensión clara del significado de enfermería que se amplió en 1860 con una sección especial sobre los cuidados de los bebés. Ella misma así presentó su libro:

“De ninguna manera estas notas tienen la intención de ser una regla de pensamiento, por la cual las enfermeras puedan enseñarse así mismas a cuidar, ni mucho menos un manual para enseñar a las enfermeras el arte de cuidar. Están dirigidas sencillamente a dar algunas ideas a mujeres que tienen el cargo personal de la salud de otros.

No pretendo enseñarle cómo, le pido a ella que aprenda de sí misma y con este fin me aventuro a darle algunas ideas.”(Nightingale Prefacio XXV-XXVI)

Puso énfasis en el entorno físico. Su preocupación por un entorno saludable incluía tanto las instalaciones hospitalarias como las viviendas y las condiciones físicas. En este libro definió y describió con detalle los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta y ruido, en otras palabras, el entorno.

El libro vendió millones de ejemplares en todo el mundo, fue traducido a 12 idiomas. Todavía en nuestros días se sigue publicando. Entre sus múltiples obras solamente de este cobró los derechos de autor.

Nightingale desarrolló el primer programa para las enfermeras donde insistía en la formación laica de las mismas. Las circunstancias que llevaron a defender el laicismo en la formación se debe a las controversias surgidas durante la Guerra de Crimea y la aparición del rumor en la prensa sobre que

algunas de sus enfermeras habían intentado convertir a soldados en su lecho de muerte.

Para la fundación de la escuela de enfermería se escogió el hospital de Santo Tomás.

La mayoría de los médicos de Londres se opusieron al proyecto, sólo el 4 % de ellos se mostraron a favor de la escuela, incluso dentro del mismo Hospital de Santo Tomás, se encontró una fuerte oposición liderada por John Flint South, quien publicó el folleto *“Hechos relativos a las enfermeras hospitalarias (1857)”* donde se indicaba que al estar las enfermeras en una posición social similar que las asistentes del hogar y que no necesitan enseñanza.

El estado de salud Nightingale, limitaba su actividad laboral, por eso dejó las funciones de dirección de la escuela. Aunque hubiera gozado de buena salud, probablemente nunca se hubiera dedicado a la enseñanza porque no se consideraba buena profesora de mujeres. En la carta a Mari Mohl en 1861 así lo describe:

“mis teorías no han suscitado mucho interés entre las mujeres. Las que fueron conmigo a Crimea no aprendieron nada de mí y ninguna ha sacado lecciones de la guerra.” Vicinus y Nergaard 1989 pág.230.

Sobre la educación de las enfermeras opinaba: *“La autora de estas líneas, que conoce tal vez mejor que ninguna otra persona en Europa lo que podríamos llamar el trabajo de enfermera de hospital, es decir, la labor práctica de la enfermera, cree sinceramente que es algo imposible de aprender en los libros y que sólo se puede aprender a fondo en las salas de un hospital; también cree que para aprender a administrar cuidados médicos en cirugía, la mejor escuela es observar a una “monja” de cualquier hospital de Londres”* (Nightingale,)

Aunque consideraba que los libros de texto eran inapropiados para enseñar en que consistía la labor de la enfermera, reconocía que son imprescindibles para aprender el campo sanitario y administrativo.

El objetivo de la Escuela Nightingale era preparar enfermeras de hospital, enfermeras visitadoras, matronas, enfermeras que luego fueran dirigentes de enfermería a nivel internacional.

El primer grupo inició sus clases en junio de 1860. La enseñanza duró un año, después forma-

ban parte del personal de un hospital durante dos años. El programa incluía tanto conferencias dadas por los médicos y de las enfermeras dirigidas como prácticas. Una sólida ética impregnaba el programa donde se incluían lecciones para la prevención de las enfermedades, aspectos de la higiene familiar y de la comunitaria, también se prestaba atención, tanto al estado mental del enfermo como a su bienestar físico. La escuela era independiente pero estaba vinculada al hospital y presentaba las siguientes características:

- Las alumnas dependían de la enfermera jefe.
- La Escuela proporcionaba un hogar a las alumnas.
- La instrucción de las alumnas corría a cargo de las monjas y de la enfermera jefe.
- Las alumnas recibían un salario mínimo durante su formación.
- Tras su formación, debían aceptar un puesto en algún hospital elegido por el Fondo .

En 1887, 42 hospitales contaban con enfermeras jefes formadas en la Escuela Nightingale, en la que un total de 520. El éxito de la escuela quedó patente porque sus alumnas conocidas mundialmente como “enfermeras Nightingale” eran solicitadas por los institucionales de diferentes países como: Australia, Canadá, India, Finlandia, Alemania, Suecia y Estados Unidos. Esto permitió la creación de una red internacional de escuelas.

Florence Nightingale consideraba que, una vez que la enfermera había “aprendido a aprender”, el proceso de formación debía continuar más allá de la escuela.

Durante sus últimos años, Nightingale criticaba la profesionalización de las enfermeras y destacaba lo que de específico tenía la actividad de la enfermera y la responsabilidad personal de ésta en el bienestar de las personas. Opinaba que la enfermera tenía que entender su trabajo como una llamada interior o una vocación, más que como una profesión.

Entre 1860 y 1870 se centraba su trabajo en el tema de la educación. Le interesaban los efectos de la escolarización en la salud de los niños. Mostró interés por las escuelas de las colonias británicas. En 1861 dirigió un estudio en 143 escuelas coloniales de Australia, Canadá, Sudáfrica y Ceilán. Opinaba que los métodos educativos Europeos no

eran adecuados para la educación de la población indígena.

En la correspondencia con Sir Grey, gobernador de Nueva Zelanda, ella le explicaba que mantener a niños en un aula llenándoles la cabeza de formulas era desastroso para personas de una cultura que no estaba acostumbrada a esto, hablaba de que este tratamiento ocasionaría problemas de salud, escrófula y tuberculosis y añadía que este hecho sería condenarlos a una muerte lenta. Sus advertencias encontraron oídos sordos.

Nightingale también trabajaba en la creación de un sistema de cuidados intensivos, barracas para soldados casados y hospitales para enfermos mentales.

En 1872 se retiró del servicio activo. Sin lugar a dudas, fue fuente de inspiración para muchos. El mismo fundador de la Cruz Roja Henri Dunant afirmó que las ideas y el ejemplo de Florence Nightingale habían influido en sus ideas y proyectos. En 1893 Lystra Gretter instructora de cuidados en el hospital de Harper en Detroit, Michigan, compuso el juramento de Nightingale. Es una adaptación del juramento hipocrático tomado por los médicos. No hay evidencia que Nightingale tenía conocimiento de su contenido; sin embargo, lleva su nombre.

“Me prometo solemnemente ante Dios y en la presencia de esta asamblea, para pasar mi vida en pureza y para practicar mi profesión fielmente. Abstendré de lo que es deletéreo y dañoso, y no tomaré ni administraré con conocimiento ninguna droga dañosa. Haré todo lo posible para mantener y elevar el estándar de mi profesión, y cuidaré en la confianza todas las materias personales y a todos los asuntos de familia que vienen a mi conocimiento . Con voluntad de la lealtad me esfuerzo para ayudar al médico, en su trabajo, y me dedico al bienestar de todos los que estén confiados a mi cuidado. “

A partir del 1896 se agravó su situación de salud. Se quedó ciega y más tarde perdió otras facultades.

En 1907 el rey Eduardo VII le concedió la “Orden del mérito”, fue la primera mujer con este orden.

En 1908 le dieron la “Libertad honoraria” de la ciudad de Londres.(Otras medallas que recibió:

“Orden de la cruz de mérito” (Alemania), “Medalla de la sociedad Francesa de ayuda a los heridos de las armadas de tierra y mar” (1867), “Cruz de Génova” (1870-1871), “Orden de San Juan de Jerusalén” (1904), “Placa de Honor de la Cruz Roja Noruega” (1910).

Florence Nightingale falleció el 13 de agosto de 1910. La enterraron en el sepulcro de la familia en Wellow. Su ataúd fue llevado por seis sargentos del ejército británico.

Hoy en día los principios de enfermería de Nightingale aún están vigentes. Su teoría (ventilación, temperatura, silencio, dieta e higiene) forma parte del cuidado de enfermería y se consideran tan importantes en la actualidad como hace 150 años.

BIBLIOGRAFÍA:

- FRANK-ELIZONDO (1987) Desarrollo histórico de la enfermería. México. Copilco.

- GOLDIE, S.; (comp.) (1987) Florence Nightingale en la Guerra de Crimea, 1854/1856.
- HERNÁNDEZ CONESA J.(1995) Historia de la enfermería. Getafe. Mc Graw-Hill Interamericana España.
- MARRINER TOMEY A.; RAILE ALLIGOOD M.(2003) Modelos y teorías en enfermería. España. Eservier Science.
- NIGHTINGALE, F.(1990) Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es. Salvat.
- Manchester, Reino Unido, Manchester University Press.
- PATRICIA DONAHUE M.(1985) Historia de la enfermería. España. Egedsa.
- VICINUS, M.; NERGAAR, B (comps.)(1989) SIEMPRE VUESTRA, Florence Nightingale. Londres, Virago Press.
- Encarta (marca registrada) Biblioteca de consulta 2002.1993-2001 Microsoft corporation.
- <http://www.Florence-nightingale-avenging>.
- <http://www.Internurse.com/nightingale>.
- <http://redescolar.ilce-edu.Mx/publicaciones>
- <http://www.countryjoe.com/nightingale>
- <http://hipatia.nab.es/paseos/>
- <http://www.spartacus.schoolnet.co.uk/>
- www.zuhaizpe.com (LA MEDICINA DEL SIGLO XIX)
- www.orbita.starmedia.com/Turismo.

