

## FLORENCE NIGHTINGALE, SU EJEMPLO DE ALTRUISMO HA DADO HERMOSOS FRUTOS:

Hoy, frente a la Covid 19, en todo el mundo, cientos de enfermeras y enfermeros desafían los peligros, cuidando a las personas, familias y comunidades.

El 12 de mayo del pasado año 2020 se conmemoró el bicentenario del natalicio de una extraordinaria mujer, **Florence Nightingale**, inglesa nacida en Florencia, Italia, ciudad a la que debe su nombre.

Su abuelo materno, **William Smith**, fue un parlamentario cristiano disidente, abolicionista de la esclavitud y simpatizante de la revolución francesa y parece que su nieta heredó su espíritu revolucionario y su reformismo social.

Solo con 17 años, **Florence** dijo haber vivido “una llamada de Dios para hacer el bien”, pero no ingresó en un convento. Quería trabajar de enfermera o educadora de pobres o delincuentes. Ella misma reconoció que entonces solo se trabajaba si eras una mujer pobre o viuda sin recursos.

Al regreso de un viaje por Grecia y Egipto visitó (según algunas fuentes, enfermó y fue atendida allí) **el hospital luterano de Kaiserswerth, en Alemania**, y conoció el trabajo de sus diaconisas (cuidadoras). Decidió volver allí para aprender, pese a la oposición familiar. Poco después, asumió un cargo en un centro asistencial de mujeres en Londres y empezó a analizar la atención que prestaban hospitales de esa ciudad y de París.

Siguiendo las corrientes higienistas de un incipiente concepto de salud pública, que luego arraigaría en Gran Bretaña, cambió los hospitales militares: acabó con las camas con soldados vestidos con sus sucias ropas, consiguió ropa de cama, habilitó una lavandería, hizo alejar el vertedero y logró ventilar las salas y mejorar la alimentación de los enfermos. Había pocos medicamentos y morían más soldados de infecciones y epidemias que por heridas de guerra. **Nightingale** planteaba que mejorar las condiciones ayudaba al organismo a curarse. Sus estudios mostraron que aumentaba la supervivencia. Porque, además, **introdujo en los hospitales la estadística** (hacía gráficas, formularios sobre las causas de enfermedad y de muerte...), **otro campo en el que fue pionera. Fue la primera mujer admitida en la Royal Statistical Society británica**, aunque no consiguió que se abriera una cátedra de estadísticas en la Universidad de Oxford.

Defendió sus ideas con militares, funcionarios gubernamentales y médicos. Estando en Crimea se hizo muy conocida, se la homenajeó y se creó el **Fondo Nightingale** para formar a enfermeras, lo que le permitió seguir haciendo estudios, informes, teorizando sobre cómo mejorar los hospitales, la enfermería... Su escrito **Notas sobre enfermería, qué es y qué no es** (1859) se considera el primer plan de estudios de enfermería. **Influyó para que en 1860 se creara la primera escuela de Medicina Militar del Reino Unido. En ese mismo año 1860 abrió una escuela de entrenamiento de enfermeras en el hospital Saint Thomas (hoy es la Escuela Florence Nightingale de Enfermeras y Comadronas). A ella se debe también el código ético de la profesión.**



En 1887 ya habían salido de la escuela Nightingale 520 enfermeras y sus ex alumnas dirigían la enfermería de 42 hospitales. **Henri Dunant** reconoció que le inspiró para crear **la Cruz Roja** (1863) y la misma **Florence** fue una de las impulsoras de la filial británica de la organización.

**Su recomendación a estudiantes de enfermería** (1873): *La enfermería es un llamado superior, un llamado honorable... El honor radica en el amor por la perfección, la consistencia y en el trabajo duro para conseguirla...*

En el año 2004 publiqué en la Revista Cubana de Enfermería, el artículo titulado "**Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería**", que quiero compartir con ustedes:

Aunque **Florence Nightingale** escribió diferentes temas acerca de la profesión de enfermería, su práctica y la enseñanza, su obra más divulgada y conocida es "**Notas sobre Enfermería: ¿Qué es y qué no es Enfermería**". Para comprender el curso de su pensamiento es preciso contextualizar históricamente a esta destacada mujer. Ante todo, recordar que le correspondió vivir en un país que había iniciado la transformación de las relaciones sociales de producción, reproducción y distribución de los bienes materiales y espirituales de los hombres, al producirse la Revolución Industrial, el siglo anterior a su nacimiento. Con la revolución industrial había nacido 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 de la edad media se pasaría a la reforma religiosa, dando surgimiento, en el caso de Inglaterra, al anglicanismo como religión oficial, y otras corrientes del protestantismo, tales como el puritanismo y otros. La época que le tocó vivir a **Florence**, durante el período de la reina **Victoria**, estuvo marcada por el puritanismo. La mujer estaba todavía en una posición subalterna al hombre, tanto en la vida política, social como en la propia vida doméstica.

No es pues extraño que el eje central del pensamiento nightingaleano fuera el pleno convencimiento de que todas las mujeres tendrían que cuidar de la salud de alguien en algún momento de su vida, lo que las llevaría a ejercer de enfermeras. De tal manera, que desde entonces se asociaría la profesión de enfermería a la mujer y, de hecho, por más de un siglo, se ha constituido en una profesión eminentemente femenina, aun cuando existían ejemplos, en la propia Edad Media, en que algunos hombres habían ejercido esta función, especialmente en las Órdenes religiosas masculinas que acompañaron a las tropas durante las Cruzadas. En la actualidad, aun cuando son cada vez más los hombres que se incorporan a esta profesión, todavía constituyen una minoría en todo el planeta.

A partir de su convicción de que la enfermería era "la responsabilidad de velar por la salud de otros", *Notas sobre Enfermería...* fue escrita para explicar a las mujeres las líneas maestras sobre la práctica de la enfermería y suministrarle consejos que les ayudaran a "pensar como enfermeras" cuando tuvieran que cuidar a un familiar o amigo enfermo.

No obstante lo anterior, llama poderosamente la atención el hecho de que tan tempranamente, **Florence Nightingale** enfocara su atención hacia las **determinantes ambientales del proceso salud-enfermedad**. Ciertamente es que en esa época ya había surgido en su propio país -condicionado por la propia historia de la Revolución Inglesa del siglo anterior y la repercusión de la nueva filosofía que aportaba la Revolución Francesa, con sus anhelos de "*Libertad, Igualdad y Fraternidad*", cuyos ecos se sentían también en Inglaterra- el pensamiento social en la medicina.

A mediados del siglo XIX **Florence Nightingale** expresó su firme convicción de que el conocimiento de la enfermería -no sólo su práctica- era intrínsecamente distinto del de la ciencia médica. En este marco, definió **la función propia y distintiva de la enfermera** (colocar al paciente en las mejores

condiciones para que la naturaleza actúe sobre él) y defendió la idea de que esta profesión se basa en el conocimiento de las personas y su entorno (base de partida diferente a la tradicionalmente utilizada por los médicos para su ejercicio profesional).

En los propios tiempos en que **Florence Nightingale** marchaba a Crimea con sus 38 enfermeras prácticas seleccionadas y se destacaba como la gran administradora de hospitales (1854), en su país natal, **William Petty** estaba defendiendo el criterio de la necesidad del control de las epidemias. Pero este pensamiento tenía sus antecedentes en los hechos ocurridos en Europa (Inglaterra, Alemania y Francia) en el año 1848, bien llamado "el año de las Revoluciones Sociales". En la propia Inglaterra, **William Farr** relacionaba la enfermedad con los "problemas sociales", y proponía la intervención del Estado en la solución de los problemas de salud. Fue también Inglaterra el primer país en el mundo donde, en el propio año 1848, surgió la primera Ley de Salud Pública. Esto explica el énfasis puesto por **Nightingale** en el entorno de las personas, claramente fundamentado en la gran preocupación que existía a fines del siglo XIX por las cuestiones relacionadas con la higiene personal y ambiental, constituyéndose en un problema sanitario de primer orden.

**Nightingale** continuó esforzándose por introducir cambios sustanciales en la sanidad militar, las funciones de los hospitales militares y la extensión de esos cuidados a la India y entre la clase obrera y la campesina inglesa. Sus conocimientos y experiencias en este campo fueron reiteradamente solicitados por las distintas fuerzas beligerantes en los conflictos bélicos de su tiempo (guerra Franco-Prusiana y guerra de Secesión Norteamericana).

En el desarrollo de la teoría de enfermería propuesta por **Nightingale** influyeron diversos factores: personales, familiares y sociales. **Florence Nightingale** era hija de una familia burguesa de la época victoriana, con un padre que poseía un gran refinamiento intelectual y que al comprobar las características personales de su hija, con claras muestras de interés hacia la filosofía, las matemáticas, la historia y los idiomas, contribuyó a su formación intelectual. Es así como **Florence** logra adquirir un nivel de conocimientos y una forma de razonamiento conceptual poco común entre las mujeres de su tiempo. Por otra parte, el nivel de relaciones de su familia con la más alta aristocracia inglesa y los círculos de poder, le permitieron emprender las exitosas batallas políticas en la defensa de sus opiniones. Contó con el apoyo irrestricto de **Stanley Herbert**, Ministro de la Guerra, y con el de la propia **reina Victoria**.

**Nightingale ha sido reconocida mundialmente como "la gran administradora de hospitales", mérito destacado por la propia naciente Organización Mundial de la Salud, al finalizar la II Guerra Mundial y constituirse las Naciones Unidas y sus instituciones, en 1945, cuando se estableció al año siguiente la conmemoración del natalicio de la Dama de la Lámpara (12 de mayo) como el Día de los Hospitales.** En cuanto a **la maternidad indiscutida de la profesión de enfermería**, no es necesario decir más que la aureola de bondad, solidaridad y espíritu de sacrificio que impregnan a la imagen de la enfermera la hace su hija legítima. **Sin embargo, poco se ha divulgado el hecho de que las estadísticas sanitarias**, tal y como se conocen hoy día, con su gran utilidad para los análisis de la situación de salud de las poblaciones y para el diseño de las políticas y estrategias de salud, **se deben también a esta extraordinaria mujer.**

Una simple ojeada a los informes de **Nightingale** acerca de las condiciones sanitarias de Crimea y Gran Bretaña bastaría para caracterizarla como **una destacada investigadora científica**. Su destreza en el uso de las estadísticas sanitarias también se demostró en los numerosos informes que elaboró, a lo largo de su vida, sobre temas diversos de la atención sanitaria, la enfermería y las necesarias reformas sociales. Según **Cohen**, **Florence** "fue pionera en la revolucionaria idea de que los fenómenos sociales pueden medirse y someterse al análisis matemático".

La observación de los fenómenos sociales, tanto a nivel individual como de sistemas, constituyó la base de los escritos de **Nightingale**. Eso la hizo decir, con gran convencimiento, que **la observación y la práctica** eran actividades concurrentes en enfermería; pero muy especialmente, refiriéndose al valor de la observación, señalaba: "**La lección práctica más importante que puede dárseles a las enfermeras es enseñarles qué observar, cómo observar, qué síntomas indican progreso en el curso de la enfermedad, cuáles el reverso, cuáles son importantes, cuáles no lo son, cuál es la evidencia de un cuidado de enfermería negligente y qué tipo de negligencia**" y añadía: "**Pero si usted no puede obtener el hábito de la observación, por una vía u otra, sería mejor que dejara la enfermería, para la cual no ha sido llamada, por muy bondadosa y sensible que usted sea**".

Para **Florence Nightingale**, **enfermería es** la responsabilidad de velar por la salud de otros. Acciones de cuidado de la persona y su entorno, a partir del desarrollo de habilidades tales como la observación inteligente, la perseverancia y el ingenio. Profesión basada fundamentalmente en el cultivo de las mejores cualidades morales.

**En cuanto a la moral de la profesión**, aportó a la milenaria ética médica tradicional hipocrática (no dañar y hacer el bien) principios éticos en los que demuestra sus propias convicciones morales:

- el principio de la confidencialidad (guardar el secreto de las confesiones de sus pacientes)
- y el principio de la veracidad (decir la verdad aunque ello pudiera implicar el asumir públicamente un error cometido por la enfermera).

**Abogó por tomar en cuenta las opiniones de los pacientes en las decisiones donde ellos estaban involucrados**, y reclamaba de las enfermeras el evitar la indecisión o los cambios no fundamentados de opinión, que consideraba mucho más perjudiciales para el paciente que si éste tuviera que asumir las decisiones por sí solos, sin la ayuda de la enfermera.

La amplia cultura de **Florence Nightingale** le permitió el uso de herramientas teóricas de diversas ciencias, tanto en el campo de las ciencias naturales como sociales y del pensamiento, que le posibilitaron enfocar el estudio de la parte de la realidad que más le interesaba: el cuidado de las personas enfermas, el ambiente físico y social que les rodeaba y las medidas para disminuir los efectos nocivos de las enfermedades. Desde su cosmovisión idealista (era una convencida cristiana), y su postura filosófica liberal (la propia filosofía de la Inglaterra Victoriana) recurrió al razonamiento inductivo para deducir las leyes de la salud, la enfermedad y la enfermería a partir de sus experiencias y observaciones. Su sólida formación filosófica desde edades tempranas de su juventud contribuyó, sin lugar a dudas, a esta forma de pensamiento lógico y favoreció el razonamiento deductivo. Un buen ejemplo de ello lo constituyen **sus observaciones sobre las condiciones del hospital de Scutari, en Crimea**, que la llevaron a concluir que **un ambiente físico contaminado**, sucio y oscuro favorecía la aparición de enfermedades, y que éstas no sólo podrían evitarse con una mejoría de esas condiciones sino que podrían ser prevenidas con la aplicación de buenos controles del ambiente. Otro ejemplo de la aplicación del método lógico lo constituyen **las observaciones acerca de las condiciones del ambiente social** que rodeaba a los pobres en su país y los efectos que provocaba en la salud de esas personas, así como la posibilidad de evitar esas enfermedades (evitando el hambre, la desnutrición, etc) y lograr una mejoría sustancial de las condiciones de vida de esas personas.

La constante preocupación de **Nightingale** de correlacionar variables tales como higiene, pobreza y salud y la demostración práctica de que los fenómenos de la sociedad podían también ser estudiados de forma científica, utilizando incluso métodos matemáticos (así aplicó por primera vez las estadísticas en el campo sanitario) la hacen **merecedora del reconocimiento, no sólo de fundadora de la enfermería profesional, de pionera de la gerencia hospitalaria, sino de gran teórica de la ciencia de enfermería**.

Aun cuando lo menos trabajado en los escritos de *Nightingale* hayan sido las relaciones enfermera-paciente hay 4 aspectos importantes que tienen aún hoy una gran vigencia:

- La enfermera debe desarrollar la habilidad de observación inteligente para atender a los pacientes y medir su mejoría o falta de respuesta ante las diversas intervenciones de enfermería.
- La enfermera debe explorar las preferencias de los pacientes acerca de los horarios de los tratamientos y cuidados, y sobre los contenidos y formas de la alimentación, siempre que sea posible.
- La enfermera debe favorecer la participación del paciente en las tareas de autocuidado.
- La enfermera tiene la obligación de guardar el secreto de las confidencias que le haga su paciente, siempre que ese secreto no se vuelva en contra del propio paciente o perjudique a terceras personas (esto último puede incluir la afectación a los principios éticos sociales, profesionales o personales de la propia enfermera).

**POR:** *Profesora Consultante María del Carmen Amaro Cano*  
*Vice-Presidenta Sociedad Cubana Historia de la Medicina*