

CIENTO SETENTA Y CINCO AÑOS DEL NATALICIO DE FLORENCE NIGHTINGALE

*María Consuelo Castrillón Agudelo**

Resumen

El doce de mayo de 1995 se cumplieron ciento setenta y cinco años del nacimiento de Florence Nightingale. En homenaje a esta mujer cuyo legado es poco conocido por las nuevas generaciones de enfermería, se destacan en este artículo algunas de sus contribuciones en la modernización de los hospitales, en la epidemiología y en las políticas de salud.

Palabras claves

Historia de la enfermería

Florence Nightingale

Historia de los hospitales

Los aportes de Florencia Nightingale

Además de contar con condiciones históricas propicias, Florencia Nightingale reunía potencialidades poco frecuentes, no sólo para las mujeres sino también para los hombres de su época. Poseía conocimientos de historia, matemáticas e idiomas y sobre los hospitales de Europa; importantes datos de morbilidad y mortalidad que no tenían ni las autoridades de

* Decana Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia.

su país; entrenamiento en la Escuela de Diaconisas de Kaiserwerth; conexiones con personalidades ubicadas en los puestos donde se tomaban las decisiones y con importantes intelectuales de su época. Durante su larga vida se dedicó a buscar formas de prevenir enfermedades y muertes innecesarias. Según Bernard Cohen,¹ mucho de lo que hoy parece elemental dentro de la moderna asistencia sanitaria se originó a partir de las batallas libradas por ella para convencer a los escépticos de sus ideas. Su trabajo en Crimea determinó en buena parte las realizaciones del resto de su vida.

La señora Nightingale tenía conocimientos y experiencia en hospitales, pues durante trece años había visitado todos los de Londres, Dublín y Edimburgo; algunos de los hospitales navales y militares y todos los hospitales de París, donde estudió con las hermanas de la caridad; también lo hizo en la Institución de Diaconisas Protestantes de Kaiserwerth, en el Rhin, donde se adiestró en dos ocasiones como enfermera. Conocía también los hospitales de Berlín y muchos otros de Alemania, Lyon, Roma, Alejandría, Constantinopla y Bruselas. También poseía valiosa información sobre la morbilidad y la mortalidad entre la población civil y el ejército y de la situación sanitaria de la India.

A partir de la experiencia de Crimea, la señora Nightingale sabía la importancia de informar y movilizar la opinión pública. Este conocimiento hizo que utilizara todos los medios de comunicación a su alcance, para difundir información de interés para actores diversos.

En octubre de 1858 se leyeron en la reunión anual del Congreso de Ciencias Sociales en Londres, dos estudios que ella había escrito sobre la construcción de hospitales. Estos los convirtió después en un libro que tituló **Notas sobre Hospitales** para informar a la gente sobre las peligrosas condiciones sanitarias de tales instituciones. La tesis central que allí defendía era que el alto porcentaje de mortalidad en los hospitales era evitable.

«Puede parecer un extraño principio enunciar como primer requisito en un hospital que no perjudique los enfermos. Es completamente necesario, sin embargo, sentar semejante principio, porque la actual mortalidad en los hospitales, especialmente en los de grandes ciudades muy pobladas, es mucho mayor que la esperada en cualquier cálculo basado en la mortalidad de la misma clase de enfermos tratados fuera del hospital».²

Aunque desde el siglo XVII se descubrió que los hospitales no curaban tanto como debían, la señora Nightingale tuvo que insistir en que el modo de hacer frente a la mortalidad no era la plegaria ni la abnegación, sino la ventilación, los desagües y la limpieza. Tenía ideas muy amplias acerca de cómo organizar un sistema de salud e insistía en que los hospitales debían ser dirigidos por un experto en administración y no por un comité. Para ella la buena administración no se obtenía con obras de caridad ni con proyectos para castigar al negligente en sus deberes, sino con personal entrenado a quien se pagara adecuadamente sus servicios.³

De las **Notas sobre Hospitales** se hicieron varias ediciones y la señora Nightingale fue consultada sobre la construcción de muchas instituciones hospitalarias. Sometieron a su estudio los planos para el Hospital Birkenhead, la Enfermería de Edimburgo y la de Chorlton y el Hospital Real para Incurables de Putney. El gobierno de la India la consultó oficialmente con respecto a los planos para el Hospital general de Madras. La princesa heredera de Prusia y la reina de Holanda sometieron a su estudio diversos planos. El rey de Portugal le pidió que proyectara un hospital para Lisboa.⁴ Los planos del John Hopkins Hospital de Baltimore fueron llevados hasta Inglaterra para ser sometidos a su crítica.⁵

La señora Nightingale elaboró una nomenclatura estándar para las enfermedades y diseñó un formato estadístico del Hospital Modelo, que fue aprobado por el Congreso Nacional de Estadística celebrado en Londres en 1860.⁶ Consideraba fundamental para la planeación y organización de los hospitales y para tomar medidas de prevención, el determinar la mortalidad relativa, así como el comportamiento de las enfermedades en diferentes edades; la frecuencia de enfermedades entre edades y clases de quienes ingresan a los hospitales en distintos países y en distintos distritos de los mismos países.⁷ En otras palabras, realizó vigilancia epidemiológica, ideas que hoy constituyen un aporte de las nuevas vertientes de la salud pública. A mediados del siglo XIX la epidemiología aún no estaba desarrollada como una disciplina y por tanto estas ideas aún no se acoplaban al estilo de pensamiento dominante en esa sociedad.

Ella sabía que la presentación de datos fiables sobre la incidencia de muertes evitables entre los soldados constituía un poderoso argumento a favor de la reforma, así se convirtió en promotora de la estadística como herra-

mienta científica y valoró su potencial en salud como instrumento para mejorar la asistencia en los hospitales civiles y militares. Los diversos métodos empleados por ella para calcular la mortalidad, resaltaban tanto el impacto de la enfermedad como los efectos de las mejoras sanitarias. Demostró que en tiempos de paz los soldados entre 20 y 35 años de edad tenían, en Inglaterra, una tasa de mortalidad cercana al doble de la misma tasa en la población civil.⁸

Según la historiadora de la estadística Helen M. Walker, la aparición de la estadística moderna en el siglo XIX posee una triple raíz: el desarrollo de la teoría matemática de las probabilidades; la aparición del Estado moderno dotado de medios para recabar información sobre sus ciudadanos y sus actividades y, el interés teórico de los economistas por conocer las causas de los comportamientos sociales.⁹

La señora Nightingale vivió ese periodo de surgimiento, admiraba a Quetelet, -a quien se reconoce como el fundador de la moderna estadística social-. Inspirada en sus planteamientos y ayudada por los conocimientos que poseía en matemáticas, cultivó su afición por recoger y analizar datos y se propuso hacer con ayuda del doctor William Farr una comparación del porcentaje de enfermedades y fallecimientos en los cuarteles y en la vida civil. Así logró escribir **Notas sobre cuestiones relacionadas con el estado sanitario, la eficiencia y la administración hospitalaria del ejército Británico.**

«Era un volumen de casi mil páginas, llenas de cifras, datos, tablas y comparaciones estadísticas. Incluía este trabajo una sección estadística ilustrada con gráficos que el doctor Farr calificó como la mejor obra existente tanto sobre presentaciones estadísticas como sobre el ejército».¹⁰

Los gráficos a que se refiere son los diagramas polares ideados por la señora Nightingale. Había recogido cifras que mostraban cómo las condiciones de vida de los cuarteles del ejército británico en tiempos de paz eran tan malas, que el porcentaje de mortalidad en el ejército era siempre el doble y en algunos casos más del doble que el porcentaje de mortalidad en la población civil. Sin embargo, todos los soldados eran hombres jóvenes y fuertes que habían sido sometidos a examen médico para garantizar su aptitud física, en tanto que la población civil, incluía a ancianos, niños y personas físicamente ineptas.¹¹

Estas ideas sobre la relación entre condiciones de vida y salud han sido difíciles de comprender en el modelo de salud pública del presente siglo. En los últimos decenios se han constituido un núcleo importante de debates, producción teórica y propuestas de intervención desde las corrientes de la medicina preventiva y la medicina social, pero aún se tienen múltiples discrepancias entre investigadores y entre escuelas de formación.

Mientras preparaba el proyecto para formar enfermeras profesionales, la señora Nightingale escribió un libro sobre el cuidado de los enfermos para que fuera utilizado por todas las mujeres; constituye la más popular de sus obras. **Notas sobre Enfermería.**¹² Tenía por objetivo que las mujeres pensaran en cómo se deben cuidar los enfermos. Según ella no tenía el propósito de ser un manual para formar enfermeras. El libro se publicó en 1859, y más tarde se hicieron nuevas ediciones y traducciones al francés, alemán, italiano y español. En la séptima edición, agregó un capítulo sobre el cuidado de los niños.

Critica en el texto la idea corriente que se tiene de una enfermera, al señalar que cuando se la define como «afectuosa y obediente, tal definición serviría también para un mozo de servicio y hasta para un caballo,[...]. Parece ser una idea corriente entre los hombres y hasta entre las mujeres mismas, que no se requiere más que un desengaño amoroso o incapacidad en otras cosas para convertir a una mujer en una buena enfermera».¹³

En el pensamiento Nightingale se encuentra una concepción mucho más amplia de enfermería. En sus Notas de enfermería dice que ésta es el arte de mantenerse en estado de salud, previniendo la enfermedad o recuperándose de ella. La identifica como un conocimiento que toda persona debe tener, pero también reconoce la necesidad de formar y entrenar personal especializado en dar atención al enfermo hospitalizado o que requiera cuidados especiales.

A pesar de existir abundante material sobre la vida y obra de la señora Nightingale, falta mucho por superar las visiones que la mitifican. Su vida por sí sola no explica su proyecto, ni éste su vida. Tampoco la constitución de la enfermería como profesión encuentra toda su explicación en la vida y en el proyecto de la señora Nightingale. Su proyecto sólo cobrará vida cuando se analice a la luz de los procesos histórico-sociales que lo hicieron posible.

Referencias bibliográficas

1. COHEN, Bernard. Florence Nightingale. En: Investigación y Ciencia. No. 92 (mayo 1984); p. 99-101.
2. NIGHTGALE, Florence. Notas sobre Hospitales. Citada por WOODHAM-SMITH, Cecil. Florencia Nightingale. Buenos Aires: Lozada S. A., 1957. p. 240.
3. BALY, Mónica. Poor Law Nursing. En: BALY, Mónica. Florence Nightingale and the nursing legacy. New York. Croom Helm. 1988. p. 102.
4. WOODHAM-SMITH, Cecil. Florencia Nightingale. Buenos Aires: Lozada S. A. p. 242.
5. DONAHUE, Patricia. Historia de la Enfermería. Barcelona: Ediciones Doyma, 1985. p. 248.
6. Ibid., p. 248.
7. WOODHAM-SMITH, Op. cit., p. 241.
8. COHEN, Bernard. Op. cit., p. 98.
9. WALKER, Helen. Citada por COHEN, Bernard. Ibid., p. 96.
10. COHEN, Bernard. Op. cit., p. 99.
11. WOODHAM, Cecil. Op. cit., p. 217.
12. NIGHTGALE, Florencia. Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es enfermería?. Barcelona: Salvat Editores, 1990.
13. WOODHAM-SMITH. Op. cit

*Linea
Blanca*

**Uniformes y Artículos
para Enfermeras y
Personal de Salud**

**Centro Comercial Villanueva
Local 9910 Primer Piso
MEDELLIN - Tel. 511 01 79**