

## LA PERSPECTIVA PROFESIONAL DE FLORENCE NIGHTINGALE

ARMANDO MARTINEZ GARNICA \*

Una reciente revisión de once textos escritos por Florence Nightingale entre 1861 y 1897 (1) ha llamado la atención sobre la perspectiva de esta pionera de la enfermería moderna en los campos de la salud pública y la reforma social, cuyo contenido es bastante significativo para nuestra comprensión del proyecto original de la práctica de enfermería. En virtud de que la talla histórica de Nightingale se ha reducido en nuestro medio a la exigua figura de una "Lady generosidad", pese a ser ella quien tanto la combatió en sus tiempos, estamos obligados a ajustarle cuentas a esa imagen deformada de la "dama de la lámpara", para poder rescatar las líneas originales de su acción combativa por las reformas políticas que posibilitarán una modificación radical de la salud pública.

Nacida el 12 de Mayo de 1820 en la ciudad Italiana que se identifica con su nombre de pila, Florence Nightingale fue cuidadosamente educada por su padre en Derbyshire, Hampshire y Londres, adquiriendo una formación en idiomas, historia y matemáticas, que le permitió enfrentar los obstáculos que se le interpusieron, el primero de ellos la negativa de un hospital inglés a permitirle recibir formación en enfermería. Estimulada por la oposición, estudió durante tres años los informes parlamentarios relativos al sistema hospitalario y la salubridad pública, convirtiéndose en una autoridad pública respecto al sistema inglés de la administración en salud. Una estadía en Alemania le permitió adquirir la formación en enfermería que ansiaba, dirigiendo a

su regreso en Londres una institución para el cuidado de damas enfermas, la primera de sus experiencias en reforma.

La guerra de Crimea fue, sin embargo, la mejor oportunidad que tuvo para dedicar su ímpetu reformador al sistema hospitalario militar: en el hospital militar de Scutari (Turquía) se hizo legendaria por la decidida transformación que impuso al sistema de asepsia de las barracas y de los heridos, sin contar con la severa disciplina con que manejó a sus enfermeras y al personal militar ayudante. Trasladada a Crimea con sus mejores ayudantes, usó su autoridad como superintendente general del cuerpo de enfermería militar para imponer la eficacia y la limpieza en los hospitales ingleses. Terminada la guerra, regresó a Londres con la fama de "Heroína Nacional", decidida a transformar la acción oficial en el sector de la salud, las condiciones de vida y la alimentación de los soldados británicos. Una entrevista con la reina Victoria le permitió formar una real comisión que presentaría al Estado propuestas de reforma del sistema administrativo de los hospitales militares, de cuya eficiencia resultaron fundadas la Escuela Médica del Ejército (1857) y el Departamento de Sanidad de la Oficina de la India (1868).

Sus reformas en la Salud Pública comenzaron al establecer en 1860 su Escuela de Enfermería en el Hospital de Santo Tomás de Londres, semillero de una generación de enfermeras combativas que introdujeron reformas

\* Profesor Asistente Departamento de Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Humanas y Educación, UIS.

por doquier. La primera reforma de Nightingale se dirigió contra las leyes de pobres vigentes, responsables del hacinamiento indiscriminado de los paupérrimos en grandes barracas llamadas "reformatorios". Demostró que el mejoramiento de la salud de los miserables solo sería posible con una reforma en la administración de los reformatorios y los dispensarios; introdujo un proyecto de reforma de las leyes de pobres en el parlamento, el cual separaba de la masa de los indigentes a los locos, los enfermos y los niños, grupos que en adelante serían atendidos por un fondo de auxilio médico. Luego de algunas intrigas políticas que comprometieron al gobierno Whig con la reforma, Nightingale vio triunfar su proyecto pese a que no recibió crédito alguno por la versión definitiva con que fue aprobada la nueva Ley de Pobres.

Su mirada se volcó después hacia el establecimiento de Distritos Sanitarios y hacia el proyecto de llevar la enfermería hasta los hogares pobres: la enfermera, pensaba en aquella época, era una especie de Robinson Crusoe en una isla huérfana de atención pública en salud, de tal modo que de su idónea formación profesional dependería la transformación y civilización de la isla social. Esta visión ilustrada de la enfermería debe ser examinada con detenimiento, pues para ella la enfermera no era solamente un ser dotado de razón instrumental -necesaria para el cuidado técnico de los enfermos y la salubridad del espacio público-, sino también de una razón cognoscitiva que produjera proyectos de reforma política y social que impactaran la calidad de vida pública. Esta idea central del proyecto de la enfermería profesional en Nightingale explica su lucha por un perfil profesional de la enfermera completamente separada de las imágenes de las monjas de caridad y de las señoras nobles que confortaban a los enfermos en su dolor, sin proponer las reformas que eliminarían las circunstancias sociales que hacían posible la miseria y la enfermedad. A diferencia de las por ellas llamadas "Ladies Generosidad", Nightingale pensaba que el pauperismo era un estado mental, al modo como recientemente Oscar Lewis nos ha hablado de una "cultura de la pobreza", que debía de ser cambiado por la acción de las enfermeras, responsables de la modificación de los hábitos de limpieza y de vida de los pobres y de los enfermos:

"Poniendo estos enfermos pobres en una casa limpia y sana, al igual que luchar porque tengan un cuerpo y una mente sanas, sería darles un beneficio equiparable al de darles tierras y regalos; pues ello sería depauperizarlos" (2).

En consecuencia, la enfermera era además una reformadora de las costumbres sociales, atenta a transformar las costumbres nocivas para la salud y los focos de infección pública. Pensaba por ello que un distrito de enfermería tendría que definirse como "una cruzada contra la suciedad y el ambiente malsano, una cruzada por el mantenimiento de la luz, el aire y la limpieza en las peores habitaciones de los peores lugares del enfermo Londres".

Esta perspectiva radical de la enfermería en Nightingale, abierta a la razón cognoscitiva, emotiva y estética, bien alejada del pensamiento unidireccional que campea en la rutina hospitalaria, llama la atención sobre nuestros programas de formación profesional en enfermería. Ellos deberían mirar no sólo al cuerpo enfermo que hay que cuidar, sino además al contexto social y político de la violencia y la enfermedad, cuyos testimonios deberían documentar las reformas locales en beneficio de una cultura sana.

Proponemos entonces algunos objetos de reflexión que las enfermeras encuentran en su práctica cotidiana, los cuales deberían ser investigados y documentados con los instrumentos de las ciencias sociales. Los agentes y los espacios de trabajo pueden citarse en primer lugar, dentro de un listado de objetos de esa reflexión. El hospital, el distrito de salud y los domicilios son los espacios del cuerpo enfermo y de la prevención; debería pensarse en sus dimensiones histórica, sociológica, psicológica y económica en procura de captar su racionalidad y proponer las modificaciones que favorezcan la salubridad. Como agente de esa salubridad, la enfermera tiene que examinar los discursos de poder o de saber que expresan los otros agentes que llenan el espacio de trabajo (médicos, parteras, los agentes de la medicina tradicional) y de quienes dirigen la administración pública de la salud.

En segundo lugar, encontramos al cuerpo enfermo y las terapéuticas como objetos de la reflexión, los cuales ofrecen una historicidad que debería ser abordada a través de las epidemias, las campañas sanitarias, las técnicas terapéuticas y las actividades sociales provocadas por la enfermedad.

El examen de estos objetos ya tiene antecedentes en nuestro país, si se examina por lo menos la bibliografía histórica sobre medicina y enfermedad, al igual que los estudios antropológicos sobre las prácticas tradicionales en salud, pero la novedad que queremos introducir es la responsabilidad de las enfermeras en la reflexión

cognoscitiva, rompiendo la reducción de su función social a la de la mera racionalidad instrumental.

La dignificación de la profesión de enfermería, tal como enseñó Nightingale pasa por la apertura de las enfermeras a la reflexión cognoscitiva, lo cual significa una modificación de su práctica rutinizada. El horizonte de su praxis profesional debería ser ampliado; enriqueciendo el discurso tecnológico con las dimensiones de una reflexión sobre la sociedad enferma y sus enemigos, de tal modo que generen proyectos de reforma cultural en asuntos de salud pública. Los cambios de mentalidad

pueden ser inducidos por las enfermeras, ya que como siempre, su función se extiende a la curación por el espíritu.

#### REFERENCIAS

1. Lois A. Monteiro: Florence Nightingale y la atención a la Salud Pública. En: American Journal of Public Health. Washington, 75 (2), Feb. 1985, p. 181-186.
2. Escritos selectos de F. Nightingale, recop. por Lucy Seymer. Cit. por Lois A. Monteiro, ob. cit. p. 185.