

# Florence Nightingale, la dama de la lámpara



**Realizado por:**

Alberto Ramírez Gutiérrez  
 Primero de Grado en Enfermería  
 Universidad de Málaga

## RESUMEN DEL TEXTO: LA ENFERMERIA EN LA HISTORIA

### **LOS OFICIOS DE LAS PROFESIONES EN LA HISTORIA**

El concepto de profesión en la Historia no está tan claro, resultando incluso difícil trazar una línea divisoria entre las profesiones y los oficios. Everett Hughes sugiere que la profesión *"es una etiqueta simbólica de un status deseado"*. lo cierto es que los sociólogos suelen definirla utilizando como referencia el requerimiento que la sociedad hace de un grupo ocupacional que cubra una necesidad concreta.

Max Weber describe las ocupaciones según dos tipos:

- a) Las negativamente privilegiadas. Del maestro al aprendiz.
- b) las positivamente privilegiadas. Profesiones clásicas.

Los oficios han tenido la característica tradicional de ser ocupaciones manuales, en tanto que las profesiones han sido, no exclusivamente, ocupaciones intelectuales, y siguen hoy en esa tendencia. La razón de que la sociedad considere a los oficios como "negativamente privilegiados" la encontramos en que la sociedad considere a los oficios como "negativamente privilegiados" la encontramos en la Historia al observar cómo en la Grecia Clásica.

### **DESDE EL CUIDADO PARA LA SUPERVIVENCIA A LOS ORIGENES DE LA ENFERMERIA**

Centraremos nuestro análisis en cómo la enfermería ha ido desarrollando el contenido de su hacer, el cuidado. De todos es sabido que la enfermería, como



actividad, de acuerdo con los historiadores, ha existido desde el inicio de la humanidad, pues la especie humana siempre ha tenido personas incapaces de valerse por sí mismas y siempre se ha visto en la necesidad de cuidar de ellos, por lo cual, la enfermería, es tan antigua como la humanidad. La historia de la enfermería está hoy en condiciones de arrojar luz sobre estos aspectos en dos momentos:

### **PREPROFESIONAL**

Abarca desde las culturas antiguas hasta finales del siglo XIX, coincide más con un oficio que se transmite de maestro a aprendiz. Esta etapa comprende necesariamente: una etapa oscura basada en **la tradición oral**, y **la tradición escrita**.

#### **La tradición oral**

La fase pretécnica de la asistencia sanitaria es una amalgama de saberes y quehaceres sanadores de los que surge tanto la medicina como la enfermería, y que ésta debe de investigar como lo ha hecho aquella. La historia de la atención sanitaria en sus orígenes se ha escrito desde la tradición clásica que gusta de ilustrar los grandes acontecimientos.

Dentro del Imperio Romano, que logró reunir las grandes figuras de la Medicina Helénica surge de forma independiente otra cultura sanitaria teniendo como origen la religión cristiana.

1-La consideración del sentimiento de ayuda al enfermo como un deber religioso y por tanto la creación de instituciones dedicadas a este fin.

2-La condición igualitaria del tratamiento: No hay diferencia entre griegos, bárbaros, hombres libres y esclavos, pobres y ricos.

Todos son atendidos sin que exista discriminación, como ocurría en el mundo pagano. (Todos son hijos de Dios).

3-La incorporación metódica del consuelo (religioso). En cierto sentido "técnico" una especie de psicoterapia en la acción del médico y del cuidador.

4-La asistencia gratuita. Sólo por caridad y amor a Dios. Por el deseo de alcanzar la vida eterna.

5-La valoración moral y terapéutica de la convivencia del dolor. El dolor y sufrimiento eran sobrellevados pacientemente.

El amor al semejante centra la atención de toda una sociedad y tiene unas repercusiones importantes para la Enfermería.

#### **La tradición escrita**

Desaparecido el Imperio Romano, con la invasión de los pueblos germanos y escandinavos, la vida social se hace insegura. En este tiempo la cultura se repliega y se centra y conserva en los monasterios.

Es en la segunda mitad de la Edad Media cuando la Iglesia sale de los monasterios para cristianizar Europa a través de las Órdenes religiosas Mendicantes. El legado escrito de la enfermería iniciado en las **Reglas Monásticas** se amplía cuando éstas intentan fundamentar todo ese quehacer con los enfermos.

**Los reglamentos de hospitales** son una de la mejores fuentes históricas para conocer cual ha sido el trabajo realizado como "expertos en el cuidado" y en la organización de la atención sanitaria.

*A partir de la segunda mitad del XVIII se medicaliza la asistencia; se inician los avances y los grandes descubrimientos de la medicina.*



### **PROFESIONAL**

Es a partir del siglo XIX y en el siglo XX cuando se producen los cambios que nos acercan a los cánones de profesión. Si la enfermería continúa tratando de desarrollarse profesionalmente, se le hará cada vez más necesario, identificar qué hacemos, cómo lo hacemos, para qué lo hacemos y por qué son necesarios nuestros servicios.

- 1) el objeto de su profesión
- 2) la finalidad de su actividad
- 3) su rol
- 4) las dificultades con que tropieza el cliente al que atiende
- 5) la naturaleza de su intervención en el cliente
- 6) las consecuencias de esta intervención

Para dar respuesta a estas cuestiones las investigadoras han identificado cuatro conceptos: Persona, Entorno, Salud y Cuidados de Enfermería.

Ha tenido que pasar un siglo para ver publicado en 1952 el primer Modelo Conceptual de Enfermería en la obra de Hildegarden Peplau que lleva por título "Interpersonal Relations in Nursing".

### **COMO SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALIZADOS DE SELECCIÓN Y FORMACIÓN DE LOS CANDIDADOS PARA UNA PROFESIÓN**

Esta formación, según Wilensky, debe ser dada por los profesionales de la misma, implica cualificar adecuadamente a las personas que pretenden ejercer la ocupación. Reflexiones de esta índole fue lo que empujó a Florence Nightingale a elegir entre la aristocracia inglesa.

### **LOS PRINCIPIOS DE LA ENFERMERIA MODERNA**

Analizar esta segunda etapa es remitirnos al Renacimiento. El avance de la enfermería en España podemos afirmar que se gesta entre 1550-1650.

- a) Constitución y expansión de órdenes y congregaciones españolas dedicadas exclusivamente a la prestación de cuidados: Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Congregación de los Enfermeros Obregones y la Orden Belemita.
- b) Composición de manuales escritos por y para enfermeros.
- c) Desarrollo de las funciones básicas en enfermería

Es a finales de nuestro Siglo de Oro, en 1617, cuando se publica en España el primer manual sobre cuidados de enfermería escrito por un Enfermero para enfermeros. Son las primeras aproximaciones a todo un tratado de Enfermería bajo el título "Instrucción para Enfermeros" en el que se describen no sólo las técnicas para aplicar los remedios que los médicos ordenan, sino que es un compendio del saber de la época sobre cuidados y remedios y cuyo autor es Andrés Fernández.

- Técnicas y procedimientos terapéuticos realizados por enfermeros.
- Prestación de cuidados de enfermería en determinadas situaciones de urgencia.
- Preparación, indicación y administración de distintas formas medicamentosas.
- Conceptos de anatomía. Descripción de órganos y regiones anatómicas.
- Consejos y orientaciones dietéticas.



- Priorización en los tratamientos prescritos por el médico.
- Terapéutica y Enfermería.
- Tareas y funciones del enfermero

Estos fenómenos son los causantes de la transición de la enfermería medieval a la moderna.

La Ley de Instrucción Pública en 1857 regula, todos los estudios, entre ellos los de Practicantes y Matronas. A partir de aquí surge en España el Movimiento Reformista.

Se aprueba la Ley de Bases de la Sanidad de 1944 que cristalizará en la creación del Instituto Nacional de Previsión de la Seguridad Social. En 1977 entra a estudiarse en la universidad.

### **UNA ASOCIACIÓN PROFESIONAL**

El desarrollo de una profesión requiere del establecimiento de modelos y normas que definan la función ocupacional y establezcan las relaciones con grupos competitivos. Los Colegios Profesionales se originan en España a partir de la Ley General de Sanidad de 1855.

Con la Ley de Bases de Sanidad de 1944 se instituyeron los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, aprobados sus estatutos en 1945. En el Real Decreto 1856/1978 de 29 de junio se aprueban los Estatutos de la Organización Colegial de ATS.

### **EL RECONOCIMIENTO PÚBLICO Y EL APOYO LEGAL**

En nuestros días, se hace imprescindible una legitimación no sólo social sino legal. El desarrollo de una profesión se ha de basar en ese reconocimiento público ya que es lo que necesite y determine la sociedad. El reconocimiento social ha de cristalizar en una legislación que permita,

de un lado, delimitar sus competencias y responsabilidades.

La utilidad y el prestigio social reconocidos son excelentes indicadores del reconocimiento público de esa profesión.

### **LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA PROFESIÓN**

A inicios del siglo XX existe un reconocimiento de la enfermería que se pone de manifiesto a raíz de la creación del Instituto de Reformas Sociales. la enfermería dispuso de una regulación legal que tiene sus raíces en 1857.

En 1915 LA ENFERMERÍA es reconocida de forma oficial. Las primeras disposiciones legales que regulan las funciones de esta profesión surgen en 1956, completándose en 1960.

En 1957 se regulan las especialidades de enfermería. Dos hitos de la enfermería en España son: *la regulación de las Direcciones de Enfermería y las Consultas de Enfermería*.

### **ELABORACIÓN DE UN CÓDIGO FORMAL DE ÉTICA DE DEBERES PROFESIONALES**

Las expectativas que la sociedad tenía respecto a los médicos, incluía ciertas características tales como: universalismo, neutralidad afectiva y orientación a la colectividad (Parsons, 1976).

La elaboración del Código de ética es una de las características más importantes de una profesión. El código actual se basa en mayor grado en la confianza que la enfermera merece al público y le confiere un mayor reconocimiento, autoridad y credibilidad.

### **LA ENFERMERIA HOY POR HOY**

En los últimos siglos la adquisición de conocimiento mediante el apoyo de la ciencia ha gozado de un elevado prestigio



y los conocimientos así adquiridos, de altísima fiabilidad. Un factor de profesionalización que gran cantidad de autores valoran como un aspecto independiente, *es la autonomía de la profesión*. Una profesión, como actividad que reclama la sociedad y que cubre una parte de sus necesidades.

A lo largo de la historia en la enfermería, no existe una línea continua ascendente que vaya de unos niveles de menor a mayor autonomía, como se demuestra desde el monasticismo y desde la aparición de los hospitales.

Tendremos que esperar hasta la segunda mitad del siglo XX para que emerja el pensamiento teórico enfermero y, con él, un concepto por el que la enfermería luchará para lograr ese grado de profesión: la autonomía.

Como se ha descrito antes, las enfermeras se encontraban bajo órdenes facultativas. Sin embargo, en el siglo XIX, con la introducción del hombre-enfermero (según Martín Barroso) se consigue un mayor grado de autonomía y profesionalización. Esta situación desapareció con la sustitución del hombre por la mujer-enfermera, de modo que en los siglos XIX y XX toda acción sanitaria se somete al dictamen médico.

Ahora, en estos momentos, nos encontramos en la fase de consolidación, no sin altibajos, de la docencia de la profesión. El interés que la enfermería está mostrando por formarse, para ejercer una mejor práctica profesional, lo demuestra el gran auge de los cursos de postgrado que están surgiendo en todo nuestro territorio nacional, y que han

podido extenderse por la desaparición de especialidades oficiales, diseñadas desde la administración central y que con criterios de formación de especialistas vía <residencia>. El reconocimiento social y legal es otro aspecto que configura grandemente a una profesión y que en nuestro caso también tiene sus luces y sus sombras. La regulación legal de la enfermería debe abordar el análisis de tres aspectos:

- a) la titulación que confiere la capacidad profesional a nivel nacional,
- b) el desarrollo de las funciones
- c) la carrera profesional

En lo referente al plano laboral e institucional, resaltar un desigual desarrollo de las cuatro funciones de la enfermería:

- Asistencial: mayor autonomía pero sigue supeditada al médico.
- Administrativa: con la Ley de Sanidad (1986), la enfermería se incluye en el equipo directivo del hospital.
- Docente: los profesionales de enfermería pudieron acceder a la docencia.
- Investigadora: esencial para el desarrollo del cuerpo de conocimiento propio, hasta entonces impartido por sociólogos. Actualmente, se editan revistas de enfermería con un buen diseño metodológico y gran nivel de conocimientos.

### **PREGUNTAS**

- ¿Bajo que punto dos de vista describe Max Weber las ocupaciones?



*Las negativamente privilegiadas (del maestro al aprendiz) y las posiblemente privilegiadas (profesiones clásicas).*

- La enfermería ha ido desarrollando el contenido de su hacer, en el cuidado. ¿En qué momento de la historia tiene más relevancia desarrollo?

*PREPROFESIONAL abarca desde las culturas antiguas hasta finales del siglo XIX, y PROFESIONAL, se inicia a principios del siglo XX con la aparición de programas formativos.*

- ¿Cuándo se publica el primer modelo conceptual de enfermería, bajo qué título y quién fue su autor?

*En 1952, bajo el título "Interpersonal Relations in Nursing" y cuyo autor fue Hildegarden Peplau.*

- ¿Cómo debería ser la formación de los candidatos a la profesión según Wilensky?

*Esta formación debe ser dada por los profesionales de la misma, aunque no necesariamente en exclusiva.*

- ¿En qué año entran a la Universidad los estudios de enfermería?

*Los estudios de enfermería entran a la universidad en el año 1977.*

- ¿Cuáles fueron las características que dio la sociedad con respecto a los médicos según el estudio llevado a cabo por Parsons, 1976?

*Las características fueron las siguientes: universalismo, neutralidad afectiva y orientación a la colectividad.*

- ¿Cuál es uno de los factores más independientes de la profesionalización?

*El factor más independiente de la profesionalización es la autonomía de la profesión.*

- ¿Qué dos enfermeros españoles empezaron a escribir manuales de enfermería antes de que Florence Nightingale comenzara a enseñar a ser enfermera a la alta sociedad inglesa? Estos dos enfermeros españoles son Andrés Fernández y Simón López.

- ¿Cuáles han sido las funciones más importantes en el plano laboral y a nivel institucional?

*La función asistencial, la función administrativa, la función docente y la función investigadora.*

- ¿Cuáles son los cuatro elementos presentes en todo modelo conceptual?

*El concepto de Persona, Entorno, Salud y Cuidados de Enfermería.*

### **CONTEXTO HISTÓRICO**

Nos encontramos en una época de la historia fuertemente marcada por un hecho trascendental: la revolución industrial. Iniciada en Inglaterra a mediados del siglo XVIII, al cambiar las condiciones de producción, indujo un enriquecimiento espectacular que se fue generalizando con el correr de los años. La revolución industrial es el cambio en la producción y consumo de bienes por la utilización de instrumentos hábiles, cuyo movimiento exige la aplicación de la energía de la naturaleza. Hasta finales del siglo XVIII el hombre sólo había utilizado herramientas, instrumentos



inertes cuya eficacia depende por completo de la fuerza y la habilidad del sujeto que los maneja. Estas grandes modificaciones son las que marcarán el ambiente social en el que se desarrollará la vida de Florence Nightingale.

El crecimiento demográfico y su interrelación con el desarrollo urbano, los cambios en la agricultura, la creación de fábricas, el desarrollo del comercio, etc., son algunos de los elementos que propiciarán un cambio importante en la forma de vida inglesa. La consecuencia directa de esto se refleja en la existencia de barrios negros y malolientes. En esta situación, las enfermedades eran una de las mayores preocupaciones para la población añadiéndole también la mala y la decadente situación de los hospitales, que se caracterizaban por su falta de luz, higiene y profesionales competentes.

No es hasta el siglo XX, cuando la solución a todos estos problemas llegará con la instauración de la "Seguridad Social". Hasta entonces, la iniciativa de Florence Nightingale abrirá una puerta a la mejora sanitaria y calidad de vida de la sociedad inglesa.

## SU VIDA Y OBRA

### Introducción

Florence Nightingale, la fundadora de la enfermería moderna, nació el 12 de Mayo de 1820 en la ciudad de Florencia (Italia), donde su familia se encontraba pasando una temporada. Se llamó igual que la

ciudad que la vio nacer, Florence. Los Nightingale eran una familia aristócrata victoriana, bien educada y acaudalada, con fincas en Derbyshire (Lea Hurst era su ciudad natal) y en Hampshire (Embley Park).

Aunque la familia Nightingale al completo era numerosa, la familia más cercana solo estaba formada por Florence y su hermana mayor, Parthenope.

Era la segunda hija de un matrimonio inglés, protestante y acomodado. Pasó su juventud viajando por toda Europa con sus padres, William Edward Nightingale y su esposa Frances ("Fanny") Smith, lo que le permitió aprender distintos idiomas.

Aunque durante su adolescencia participó en las actividades aristocráticas y en todos los actos sociales habituales de la época victoriana, Nightingale quería dar a su vida un sentido más útil. Con 17 años, empezó a visitar las viviendas de personas pobres y enfermas tratando de ayudarlas a mitigar sus penas, conducta no bien vista por sus padres ya que la visión que se esperaba en aquella época de las mujeres jóvenes de clase acomodada era la de calladas, sumisas, obedientes, religiosas, dispuestas para el matrimonio... En 1837, Nightingale escribió en su diario acerca de la *llamada* divina que había recibido: << Dios me habló y me pidió que le sirviera >>. Durante algún tiempo no tuvo muy claro el modo en que debía servir a Dios.



Otro hecho que reafirmó el carácter de determinación de Florence fue el rechazo a contraer matrimonio con el hermano de una amiga suya, Henry Nicholson.

### Educación

Durante su infancia, el padre de Nightingale le proporcionó una educación mucho más abierta que la habitual en las niñas de la época. A Nightingale le encantaban sus lecciones y tenía una habilidad natural para estudiar. Bajo la influencia de su padre se familiarizó con los clásicos: Euclides, Aristóteles, la Biblia y temas políticos.

La educación tanto de Florence como de Parthenope, su hermana mayor, fue supervisada por su padre, que había estudiado en la Universidad de Cambridge. Su programa de estudios comprendía el latín, el griego, la historia, la filosofía, las matemáticas, las lenguas modernas y la música. William Edward Nightingale fue un hombre de ideas progresistas en lo referente a la mejora de la sociedad y a la educación de la mujer, por lo que se ocupó de la educación de sus hijas con una seriedad que por lo general solía reservarse a la educación de los hijos varones. Si Parthenope se interesaba sobre todo por el dibujo, Florence siempre tuvo afición al estudio.

En 1840 Nightingale suplicó a sus padres que la dejaran estudiar matemáticas pero su madre no aprobaba esta idea. Aunque William Nightingale amaba las

matemáticas y había legado este amor a su hija, la exhortó a que siguiera estudiando temas más apropiados para una mujer. Después de muchas batallas emocionales, los padres de Nightingale finalmente le dieron permiso para que se le enseñara matemáticas.

Con estos conocimientos adquiridos de matemáticas y estadística harán de Nightingale una pionera en la estadística hospitalaria.

Sin embargo, Florence pretendía dedicarse a la enfermería, por lo que en 1844, con 24 años, pidió consejo al Dr. Samuel Howe (amigo de sus padres).

En 1845, Florence, decidida por cualquier medio a aprender la enfermería en la práctica, había pedido permiso a sus padres para atender a los enfermos en la Clínica Salisbury, cuyo médico jefe era un amigo de la familia. Pero no obtuvo el permiso, y no porque tuvieran algo en particular contra el hospital, sino porque sus padres consideraban que no era un trabajo adecuado para una dama de su posición social.

En aquel entonces los hospitales de toda Europa se encontraban en condiciones bastante precarias: oscuros, sucios, mal organizados, las enfermeras tenían fama de borrachas, negligentes y sucias... La consecuencia directa de ello recaía sobre los enfermos: estaban mal cuidados, hacinados y con pocas esperanzas de recuperación. Era evidente que necesitaban una gran reforma.





Durante este triste periodo de su vida, recibió cierto estímulo del doctor Samuel Gridley Howe, el americano pionero en la enseñanza para ciegos, quien le aconsejó que perseverase en su vocación de enfermera a pesar de la consternación de familiares y amigos. Cuando vivió en 1848 en Londres, Florence tuvo la oportunidad de enseñar durante varios meses a los niños pobres (sus “ladronzuelos”) en la Ragged School de Westminster. Esta experiencia le abrió los ojos ante el fenómeno de la pobreza y adquirió la certeza de que podía ser útil pero, una vez más, no pudo hacer oídos sordos a los reparos de su familia.

### **Un momento decisivo**

En 1849, Florence se embarcó en un viaje cultural por Egipto y Grecia durante el que dedicó algún tiempo a tomar apuntes detallados sobre la situación social y sobre los vestigios arqueológicos. En el viaje de regreso, de paso por Alemania, el grupo visitó Kaiserswerth, cerca de Düsseldorf, lugar en el que el pastor Theodor Fliedner había fundado en 1836 un hospital que era además orfanato y escuela. El personal de la institución estaba formado por “diaconisas” formadas por Fliedner y su esposa Caroline. A los treinta años, “la edad a la que Jesucristo comenzó su misión”, Florence volvió a Kaiserswerth para recibir una formación de enfermera, pese a la tenaz oposición de su familia.

Entre 1851 y 1854, Nightingale completó la instrucción práctica que había adquirido en

Kaiserswerth visitando hospitales de Gran Bretaña y de Europa, y recogiendo información. Sistematizó todas estas experiencias analizando informes de hospitales y publicaciones oficiales sobre la sanidad pública.

En 1853, cuando visitó el Hospital Lariboisière en París, quedó favorablemente

impresionada por sus salas, construidas a modo de pabellones. Estos pabellones contaban con salas especialmente diseñadas para recibir luz y el aire fresco, al tiempo que permitían que los “efluvios malignos” o “miasmas” pudieran disiparse entre los largos y estrechos bloques. Su estudio sobre la disminución de la mortalidad en Lariboisière contribuyó a confirmar la denominada “teoría de los miasmas”, que sostenía que la enfermedad surgía espontáneamente en los espacios sucios y cerrados.

En 1858, Louis Pasteur descubrió los “gérmenes” y probó que la enfermedad no aparecía espontáneamente. Esto sirvió de base a algunos científicos médicos para atacar los proyectos de los reformadores sanitarios; pero aunque las premisas de éstos fuesen erróneas, puede afirmarse que sus conclusiones eran correctas y que sus reformas eran válidas.

Para Florence, Dios había creado la enfermedad de las miasmas para que el



hombre pudiera conocer sus causas a través de la observación y prevenir así su reaparición mediante la organización del entorno. Creía, por consiguiente, que 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 la salud”.

### **Vida Laboral**

Florence Nightingale obtuvo su primer empleo en agosto de 1853; era un puesto que por fin le daba la oportunidad de aplicar sus conocimientos y su formación. Fue nombrada directora de un sanatorio para señoras de la alta sociedad, que se encontraba en Upper Harley Street, nº 1, en el West End de Londres, donde permaneció hasta el estallido de la guerra de Crimea. Era una casa que tenía que convertirse en hospital. Para ello, planificó hasta el más mínimo detalle: agua caliente, ascensores para transportar la comida, timbres para llamar a las enfermeras, ropa de cama, almohadas, utensilios de limpieza... Uno de los impedimentos fue encontrar enfermeras competentes que fuesen capaces de atender a los enfermos tal y como ella había aprendido. Por otro lado, a la junta administradora le parecía masivo el presupuesto de Florence. A pesar de todo, el hospital empezó a funcionar.

Es así como Nightingale entró a formar parte de una minoría femenina que

trabajaba y que lucharía por los derechos de la mujer.

Demostró ser una excelente gerente y, aunque 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 y en sus relaciones con el comité de dirección impugnaba las decisiones y a veces hasta hacía caso omiso de ellas en interés de los pacientes.

### **Crimea**

En marzo de 1854 se inició la Guerra de Crimea en la que Gran Bretaña, Francia y Turquía le declararon la guerra a Rusia. Aunque los rusos fueron derrotados en la batalla del río Alma el 20 de septiembre de 1854, el periódico The Times criticó las instalaciones médicas británicas. En respuesta a ello, Sidney Herbert, Secretario de Guerra británico, le pidió a Nightingale en una carta en la cual le pedía que fuera a Scutari con un grupo de enfermeras para atender a los soldados británicos heridos. Allí es donde se convirtió en enfermera-administradora para supervisar la introducción de enfermeras en los hospitales militares. Su título oficial era Superintendente del Sistema de Enfermeras de los Hospitales Generales Ingleses en Turquía.

Nightingale llegó a Scutari el 4 de noviembre de 1854 con 34 enfermeras recién reclutadas que cumplían su criterio para la enfermería profesional. Eran mujeres de la clase media con una



educación general básica. Para llevar a cabo su misión de proporcionar atención enfermera, tuvo que resolver los problemas del entorno, como la falta de higiene y la suciedad. Allí se encontró con unas condiciones que desbordaban a las que ella se había imaginado. En definitiva, el hospital era un foco de infecciones. De hecho, los enfermos tenían mucha más probabilidad de morir en el hospital por enfermedades nosocomiales que por las heridas de guerra.

Por otro lado, una tremenda burocracia que produjo enfrentamientos entre Florence y los oficiales médicos (e incluso con el embajador inglés en Constantinopla), aquejada de la falta de alimentos y medicinas. El trabajo de Nightingale para mejorar estas condiciones deplorables la convirtió en una persona muy popular y querida entre los soldados, pero los médicos y los oficiales militares no apoyaban sus métodos

La llamaban la <<Dama de la lámpara>>, por las rondas nocturnas de vigilancia que hacía en los dormitorios para dar apoyo emocional a los soldados.

Junto con su equipo, realizó una labor muy importante en el hospital de Barrack, en el que los enfermos estaban atendidos las 24 horas del día. Para ello organizó turnos, aunque ella se encargaba de supervisar el trabajo tanto de día como de noche e hizo posible toda una serie de mejoras como agua caliente y limpia tanto para beber como para curar heridas gracias a una red de saneamiento

adecuada, ropa de cama limpia, una mayor iluminación en las habitaciones (abriendo las ventanas), asepsia en la medida de lo posible a la hora de curar enfermos (lavando muy bien, e incluso desechando, los utensilios de curación, no reutilizando el agua), aire puro. Redujo así la mortalidad de un 40 % a un 2 %.



En noviembre de 1855, en el momento en que la popularidad que ganó Florence durante

la guerra de Crimea había llegado a su apogeo, un grupo de seguidores suyos organizaron una reunión pública en Londres con el fin de reunir fondos para que, a su regreso a Inglaterra, pudiera llevar a cabo la reforma de los hospitales civiles mediante la creación de una escuela modelo de enfermeras y de auxiliares de hospital. El Fondo Nightingale nació con muy poca colaboración de aquella cuyo nombre había adoptado; ésta, por aquellas fechas, se hallaba inmersa en los problemas de la guerra. No le prestó atención hasta 1860.

Pero su proyecto no quedaba aquí, sino que avanzaba hacia la organización de otros hospitales en Crimea. En Scutari, Nightingale contrajo la Terminada la guerra en marzo de 1856, Nightingale volvió a Londres.

### **La educación en el ejército**

Florence Nightingale utilizó su influencia para abogar en favor de la educación de los

soldados británicos y de los médicos militares. A pesar de que las órdenes que recibió antes de ir a Crimea limitaban sus competencias, en el momento más crítico de la guerra Florence había señalado la falta de experiencia práctica de muchos de los jóvenes cirujanos y había propuesto que recibieran lecciones sobre patología y cuestiones afines sin esperar a que acabara el conflicto. De hecho, y como resultado de su sugerencia, se instaló durante algún tiempo un laboratorio de patología en Scutari. Su interés por la instrucción práctica en medicina iba a ser luego compartida por la Comisión Real sobre sanidad en el Ejército Británico, que hizo de esa instrucción una de sus cuatro áreas de estudio.

Florence Nightingale contribuyó de modo decisivo a la creación de la Comisión Real en

1857. Con Sidney Herbert como presidente de la misma y con una mayoría de partidarios en la junta,

Nightingale se dedicó a ordenar sus pruebas sobre la mala administración de los hospitales y a reunir estadísticas de mortalidad. (La elección en 1860 de Florence como primera mujer miembro de la Royal Statistical Society se basó esencialmente en la calidad de sus estadísticas sobre Crimea).

Florence Nightingale elaboró planes para la educación médica militar en sus “Notas

sobre cuestiones relativas a la sanidad, la eficacia y la administración de los hospitales en el Ejército Británico”, publicadas en 1858 en una edición privada. El objetivo de la formación estaba claramente basado en las lecciones aprendidas en la reciente guerra. Su interés por la educación en el ejército abarcaba desde la formación de los médicos

hasta el la enseñanza a las tropas. El éxito de las salas de lectura de Escutari alentó a Florence Nightingale después de la guerra a promover, con cierto éxito, la creación de salas similares en cuarteles más grandes.

### **Regreso a Inglaterra: la escuela**

Cuando finalizó la Guerra, Nightingale volvió a Inglaterra, donde fue recibida con honores, especialmente por parte de la familia real (la reina Victoria), los soldados que sobrevivieron a la guerra, sus familias y las familias de quienes murieron en Scutari.



Su regreso triunfal se produjo el 7 de agosto de 1857. Dedicó el resto de su vida a promover su profesión. En 1859 publica "Notas sobre hospitales" y, más tarde, "Notas sobre enfermería", dedicada a las amas de casa.

En reconocimiento a su trabajo, se le concedieron fondos para fundar escuelas de enfermería y en 1860, con un fondo recolectado como tributo a sus servicios en Crimea, fundó la escuela y hogar para enfermeras Nightingale en el Hospital St. Thomas de Londres, al frente de la cual se encontraba la Sra. Androper (ya que Florence padecía la enfermedad contraída en Crimea).

Se realizaba una rigurosa selección en la que las cualidades morales y el carácter cobraban mucho peso. Además, el estudio se llevaba a cabo en régimen de internado y se les exigía un uniforme sencillo pero siempre limpio y planchado. Era financiada por medio del Fondo Nightingale, un fondo de contribuciones públicas establecido en la época en que Nightingale estuvo en Crimea y que contaba con £50 000.

La escuela se basaba en dos principios. El primero, que las enfermeras debían adquirir experiencia práctica en hospitales organizados especialmente con ese propósito. El otro era que las enfermeras debían vivir en un hogar adecuado para formar una vida moral y disciplinada. Con la fundación de esta escuela Nightingale había logrado transformar la mala fama de la enfermería en el pasado en una carrera

responsable y respetable para las mujeres. A pesar de todo, la escuela fue un éxito. De hecho, esta escuela marca el inicio de la formación profesional en el campo de la enfermería y gracias a sus esfuerzos, la enfermería ha sido una profesión con un elevado grado de formación e importantes responsabilidades.

En sus primeros años, la Escuela Nightingale tenía las siguientes características:

- La escuela era independiente, pero estaba vinculada a un hospital;
- Las alumnas dependían únicamente de la enfermera jefe;
- La escuela proporcionaba un hogar a las alumnas;
- La instrucción de las alumnas corría a cargo de miembros del hospital (monjas y médicos)
- La evaluación de las alumnas corría a cargo de las monjas y de la enfermera jefe;
- Las alumnas recibían un salario mínimo durante su formación;
- El contrato de alumna enfermera estipulaba que ésta debía aceptar, tras su formación, un puesto en algún hospital elegido por el Fondo Nightingale, cuya política consistía en enviar grupos de enfermeras para difundir el sistema Nightingale de formación en otros hospitales.

La nueva labor de Florence Nightingale entrañaba no pocas dificultades. El sistema dependía de monjas que carecían de formación; los médicos, como era de prever, no entendían que las enfermeras necesitaran una formación específica; la



enfermera jefe, Sarah Wardroper, responsable de las enfermeras en el hospital, utilizaba a las alumnas como personal suplementario. En definitiva, no resultaba fácil encontrar alumnas con las cualidades requeridas.

el éxito de la Escuela Nightingale es que, a pesar de sus comienzos difíciles, su crédito llegó a ser enorme, en parte porque Nightingale seguía siendo una leyenda, pero también gracias al duro trabajo realizado.

Henry Bonham-Carter, primo de Florence Nightingale y secretario del Fondo Nightingale de 1861 a 1914, contribuyó con su dedicación a que se reconocieran los resultados de la Escuela Nightingale. En 1887, año en el que se jubiló de su puesto de dirección la Sra. Wardroper, Bonham-Carter tuvo la satisfacción de anunciar que 42 hospitales contaban con enfermeras jefes formadas en la Escuela Nightingale, en la que un total de 520 enfermeras habían completado su instrucción. Los éxitos de la escuela facilitaron la incorporación de alumnas mejor capacitadas, por lo que “enfermeras Nightingale” cada vez mejor preparadas comenzaron a crear sus propias escuelas de enfermeras.

Las primeras emigraciones de “enfermeras Nightingale” a Australia, Canadá, India,

Finlandia, Alemania, Suecia y Estados Unidos permitieron la creación de una red

internacional de escuelas que aplicaban el sistema Nightingale. A medida que el oficio de enfermera se convertía en todo el mundo en una ocupación digna para la mujer, el “candil” de Florence Nightingale pasó a ser el emblema de la profesión, simbolizando, por un lado, la esperanza transmitida a los heridos en Crimea y, por otro, la cultura y el estudio. En 1934, se creó la Florence Nightingale International Foundation.

### **La formación de las enfermeras**

Durante los decenios de 1830-1840 y 1840-1850, y gracias a las nuevas libertades religiosas, se habían creado en Gran Bretaña numerosos centros como St. John’s House, una hermandad anglicana creada en 1848, que en tres meses formaba a mujeres para cuidar a los enfermos pobres en sus propios hogares. Seis enfermeras de la St. John’s House acompañaron a Florence Nightingale a Crimea; sin embargo, y a pesar de la amistad que entabló tanto con Mary Jones, directora de la hermandad, como con la reverenda madre Clare Moore, superiora del Convento de la Merced de Bermondsey, del que procedían algunas de las enfermeras de Crimea, Florence insistió en instaurar una formación laica de las enfermeras. A medida que maduraba su idea, era consciente de la resistencia que podía suscitar. Durante la guerra de Crimea, el rumor aparecido en la prensa de que algunas enfermeras habían intentado convertir a soldados en sus



lechos de muerte había estado a punto de dar al traste con su misión. El temor a este tipo de controversias fue probablemente un factor de peso que hizo que Florence Nightingale se inclinara por la formación laica de enfermeras.

Florence Nightingale prefería intervenir de modo indirecto a tomar directamente decisiones, pero en lo que respecta a la Escuela Nightingale otros motivos pueden haberla llevado a permanecer en un segundo plano. La enfermedad que la había venido aquejando desde la guerra de Crimea limitaba su actividad, por lo que parecía lógico que delegase las funciones de dirección de la escuela, con su enorme volumen de trabajo, a alguna enérgica jefa de enfermeras. Aunque hubiera gozado de buena salud, probablemente nunca se hubiera dedicado a la enseñanza. De su correspondencia privada se desprende que no estimaba ser una buena profesora de mujeres.

### **Su modelo**

A la vuelta de la guerra de Crimea, Nightingale percibió una gran necesidad de cambio. Durante los próximos 15 años, hizo una gran reforma en la armada británica y su sistema de educación médica, así como el establecimiento de la base filosófica para la enseñanza de la enfermería moderna y práctica. Los cambios introducidos en enfermería constituyen su reforma más duradera.

Si hubo un momento en que pudo decirse que del candil de Florence Nightingale venía

efectivamente la luz, fue en 1882, año en que escribió dos artículos para el Quain's dictionary of medicine titulados "Formación de las enfermeras" y "Cómo cuidar al enfermo". En el primero presentó por vez primera los requisitos que debía cumplir una escuela ideal de enfermeras, a partir de la experiencia de la Escuela Nightingale.

El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y, considerando la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que ésta actúe sobre él. Su teoría se centró en el medio ambiente. Creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Afirmó que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad de las viviendas: aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz.. Su modelo considera la enfermería como una vocación religiosa, sólo para mujeres. Sus puntos fuertes fueron la educación, la experiencia y la observación. La práctica de la enfermería implica el uso adecuado del aire fresco, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad, y la oportuna selección y administración de dietas. Todo ello con el menor gasto posible de la energía vital del paciente para evitar la enfermedad.



### **Su teoría de la enfermería**

Su teoría de la enfermería se basaba en 5 componentes los cuales le daba una vital importancia, estos son los siguientes:

1. El componente biológico de la gente fue tratado en relación con la curación y la prevención de la enfermedad. La gente que consideraba que tiene poderes reparadores y de enfermería deben ayudar con estos poderes, como medio de devolver a las personas a la salud. Sin embargo, la enfermedad también puede prevenirse a través de la provisión de un entorno adecuado en el que las personas deben vivir.
2. El componente psicológico se compone de cosas que definen los procesos de pensamiento, concepto de sí mismo, sentimientos y el intelecto. En las notas de enfermería (1893/1947), el ruiseñor alertó sobre la falta de variedad y el grado de monotonía que se encuentran en el entorno más paciente. Además, señaló que la falta de variedad puede impedir la curación y puede llegar a causar psicológico procesos patológicos.
3. El elemento social de las personas consiste en las interacciones dentro de la sociedad. Nightingale parece que aborda este concepto menos directamente que el otro elemento, sin embargo, era consciente de que los pacientes no deben aislarse de los demás. Nightingale desaconseja la práctica de la charla ociosa y aconseja a los pacientes.
4. El elemento espiritual de las personas a que se refiere Nightingale es el sistema de valores que les ayudaron en la toma de decisiones que determinan el bien del mal. La religión, mientras que es un componente importante para mucha

gente, no se ha de interpretar como el equivalente de la espiritualidad.

5. La espiritualidad es un elemento difícil de evaluar en lo que se refiere a las creencias de Nightingale. La Espiritualidad según Nightingale estaba atado a su sistema de creencias religiosas, pero no a una religión específica. Ella también cree firmemente en el valor inherente de la gente y parecía suponer que la naturaleza espiritual de los pacientes es un elemento que supone más de un requisito previo para la atención.

### **Fuentes teóricas para el desarrollo de la teoría**

Las fuentes teóricas para el desarrollo de la teoría de Nightingale fueron los siguientes:

- Los valores individuales, sociales y profesionales eran parte integrante del desarrollo de sus creencias. Combinó sus recursos individuales con los recursos sociales y profesionales disponibles para provocar un cambio.
- El hecho de conocer las ciencias políticas de la época victoriana en Inglaterra junto con sus propias experiencias le sirvieron para ganar batallas políticas a favor de sus causas.
- Su relación con Dickens (escritor) influyó en las definiciones de enfermería y sanidad así como en la teoría de la enfermería que Nightingale desarrolló. Dickens criticaba mucho la sanidad y la enfermería en la época victoriana en Inglaterra.





- Las relaciones similares con los líderes políticos, intelectuales y reformadores sociales del momento (John Stuart Mill), desarrollaron el pensamiento filosófico y lógico de Nightingale.
- Ninguna otra líder enfermera podría ejemplificar mejor la afirmación de Chinn y Kramer: << Cuando los valores profesionales o individuales están en conflicto con los valores sociales y los desafían, existe la posibilidad de cambiar la sociedad >>.
- Por último, la afiliación y creencias religiosas de Nightingale también contribuyeron una inspiración especialmente fuerte para su teoría enfermera. Educada en la fe del unitarismo, definió su trabajo enfermero como una llamada religiosa utilizando su creencia de que trabajar para beneficiar a los demás es el mejor modo de servir a dios.
- Los conflictos religiosos de la época, especialmente entre anglicanos y católicos en el imperio británico, podrían haber influido en la fuerte creencia de Nightingale de que la enfermería debería ser una profesión laica.
- A pesar de sus creencias religiosas y el reconocimiento de su llamada, nunca impuso estas ideas como requisito a sus enfermeras.

Florence Nightingale definía enfermedad como el camino que utiliza la naturaleza para desembarazarse de los efectos o condiciones que han interferido en la salud. Y definía salud diciendo que la salud es no solamente estar bien sino ser

capaz de usar bien toda la energía que poseemos. La enfermería, entonces, es tanto ayudar al paciente que sufre una enfermedad a vivir como poner o mantener el organismo del niño sano o del adulto en un estado tal que no padezca enfermedad.

Según esto, existen dos tipos de enfermería:

- De la Salud: arte que toda mujer debe aprender sobre conocimientos de higiene. La Enfermería cumple funciones independientes.
- De la Enfermedad: arte y cuerpo de conocimientos de otras disciplinas. Función dependiente total o parcialmente.

### Sus altos conocimientos en estadística

Uno de los grandes aportes que hizo a la organización del trabajo en la salud fue el desarrollo de la fórmula de modelo de estadística hospitalaria, para que los hospitales recolectaran estadísticas fiables de natalidad, morbilidad y sus causas. Florence Nightingale demostró tener aptitudes para las matemáticas desde sus primeros años, y sobresalió en la materia bajo la tutela de su padre.

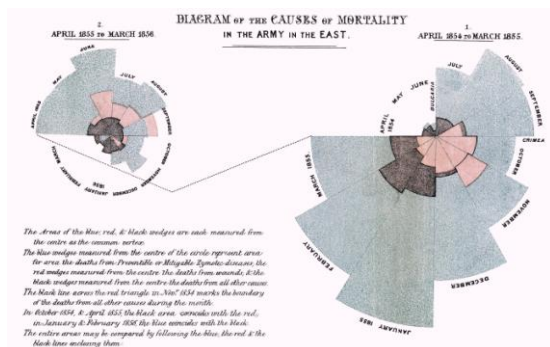
Llegó a convertirse en una pionera en el uso de representaciones visuales de la información y en gráficos estadísticos. Para ello, aprovechó sus conocimientos en matemáticas inventando incluso un sistema de logaritmos, base principal del estudio estadístico que sirve para representar numéricamente un fenómeno social, proporcionando un



marco de organización para controlar, aprender y con ello mejorar la práctica quirúrgica y hospitalaria. Por otra parte, inventó el sistema de representación gráfica de datos denominado el diagrama de Área Polar.

Su libro “Notas de Hospital” se convirtió en el libro de texto para enfermeras traducido en multitud de idiomas.

Mientras estuvo en Turquía, Nightingale recolectó datos y organizó un sistema para llevar un registro; esta información fue usada después como herramienta para mejorar los hospitales militares y de la ciudad. Los conocimientos matemáticos de Nightingale se volvieron evidentes cuando usó los datos que había recolectado para calcular la tasa de mortalidad en el hospital. Estos cálculos demostraron que una mejora en los métodos sanitarios empleados produciría una disminución en el número de muertes. Para febrero de 1855 la tasa de mortalidad había caído de 60% al 42.7%. Mediante el establecimiento de una fuente de agua potable así como usando su propio dinero para comprar fruta, vegetales y equipamiento hospitalario, para la primavera siguiente la tasa había decrecido otro 2.2%.



Nightingale usó esta información estadística para crear su Diagrama de Área Polar, o 'coxcombs' como los llamó ella. Éstos fueron usados para dar una representación gráfica de las cifras de mortalidad durante la Guerra de Crimea (1854-1856).

### La pasión de las mujeres

¿Por qué las mujeres tienen pasión, el intelecto, la actividad moral, estos 3 y un lugar en la sociedad donde ninguna de estas 3 pueden ser ejercidas?

Los hombres dicen que Dios los castiga por quejarse. Esto no es así, los hombres están cansados de la miseria y están irritados con las mujeres porque no son felices. Todo proviene de la antigua China, todas las chicas eran sumisas, jóvenes con una vida ya predestinada, no podían vivir sus sueños, realizar la vida que de verdad querían.

La sociedad las excluía. Solo dedicaban a la vida de casa, a los llamados duties (malos hábitos). Hoy día vivimos en un mundo en el que solo queremos impedir que los demás triunfen.

Pasamos muchas horas haciendo cosas que no nos gustan, solemos ser “pasotas” y nos cuesta activarnos. Las mujeres trabajan a la sombra del hombre. La diferencia es que si aprendemos de verdad lo que nos gusta, con una base de estudio fuerte, el éxito sería mejor y más abundante.



En todos los sueños de una vida llena de inteligencia o de actividad, la mujer aparece como un fantasma, incluso si no está casada. Los hombres y las mujeres tienen los mismos derechos y esto debe ser aceptado de cualquier forma.

Cuando un hombre y una mujer se casan, el hombre gana una compañía, una mujer que se encarga de todo o de casi todo lo básico y necesario en esta vida...

Si la pasión es emoción en el trato diario social con los hombres, las mujeres piensan en el matrimonio mucho más que los hombres. Es el único evento en su vida. Si Dios levantó las mujeres por encima de la condición de meros esclavos, los ministros sólo de la pasión del hombre, les plantea esta simpatía, para ser ministros de Dios. El ser humano debe dar entonces los medios para ejercer esta actividad moral, debe dar entonces el cultivo intelectual, las esferas de acción ...

¿Hay algo en esta vida que se puede llamar una encarnación del ideal de vivir?

Si Dios hubiese sido una mujer en vez de un hombre, hubiera sido más que un gran quejica.

### **Feminismo y reforma hospitalaria**

Florence Nightingale nació en una familia de la alta sociedad, la cual esperaba de ella que llevara una vida idéntica a sus padres, conocer un chico, prepararse para casarse, ir a fiestas, dar paseos a caballo...

todo lo habitual en aquella época. Pero Florence Nightingale era diferente, ella quería usar su inteligencia, su virtud más característica, quería trabajar y darle un sentido a su vida.

A fines de la primera mitad del siglo XIX, luchó por su autodeterminación y en contra de las expectativas familiares de un matrimonio de conveniencia con algún miembro de la clase alta.

### **Enfermedad y fallecimiento**

Poco después de regresar a Inglaterra, Nightingale enfermó y estuvo postrada en cama casi el resto de su vida, debido a una enfermedad contraída en Crimea, lo que le impidió continuar con su trabajo como enfermera. No obstante, esta enfermedad no la detuvo de hacer campaña para mejorar los estándares de salud; publicó 200 libros, reportes y panfletos. Hasta sus 80 años, escribió entre 15000 y 20000 cartas a sus amigos, conocidos, partidarios y críticos. Estas cartas eran convincentes y directas, y transmitían sus creencias, sus observaciones, y su deseo por cambiar la atención sanitaria y la sociedad.

A lo largo de su vida, el trabajo de Nightingale se vio recompensado por los premios que recibió, tanto en su país como en el extranjero. Fue la primera mujer en recibir la Orden al Mérito de mano de Eduardo VII en 1907. Continuó trabajando hasta los 80 años, cuando se quedó ciega.



Florence Nightingale murió el 13 de agosto de 1910 a la edad de 90 años. Está enterrada en la Iglesia de St. Margaret, en East Wellow, cerca de Wembley Park. Nightingale nunca se casó, aunque no por falta de oportunidades. Ella creía que Dios había decidido que debía ser alguien a quien él: ... *había seleccionado claramente... para que fuera soltera.*

### **CONCLUSIONES**

- Florence Nightingale es conocida como la pionera de la enfermería.
- Ha sido sin duda, un elemento clave para el desarrollo y mejora de la enfermería.
- En una época en que todo estaba en su contra según los principios de la sociedad: ser mujer, no querer casarse ni seguir las recomendaciones familiares en cuanto a profesión se refiere, etc., luchó por

defender sus ideas, por su vocación de cuidar a los demás, por ser enfermera, la mejor enfermera.

- Luchó por utilizar sus habilidades para proporcionar una mejor asistencia sanitaria para los pacientes .
- Mejoró en gran medida las condiciones sanitarias, y con ello la calidad y cantidad de vida de la población, gracias a sus cinco puntos esenciales: aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz.
- Gracias a sus estudios estadísticos en los cuales destacaba bastante, le sirvió para reducir la mortalidad por enfermedad nosocomial en los hospitales.
- Marcó el inicio de la enfermería moderna con la creación de su escuela y a partir de su modelo.
- A pesar de estar enferma, prosiguió con sus trabajos aun en la distancia.
- En definitiva, una gran mujer, una gran enfermera, y una mejor profesional. Sin duda alguna Florence Nightingale ha marcado un antes y un después en la historia en general, no solo en el mundo de la enfermería.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Apuntes, situados en el aula virtual de la UMA, de la asignatura Marco Teórico y Disciplinar de enfermería, impartida por las profesoras D.ª García Barrios Silvia, Escuela Universitaria Ciencias de la Salud, curso 1º.
- Florence Nightingale. Notas sobre enfermería. Qué es y qué no es. Masson-Salvat Enfermería. Barcelona. 1990.
- Enfermeras Teóricas. Florence Nightingale. Acceso el 9 de Noviembre de 2012. Disponible en <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias1.htm>



- Juana María Hernández Conesa. Historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. McGraw Hill Interamericana. 1995.

- UNESCO: Oficina Internacional de Educación, 2000. Florence Nightingale. Acceso el 11 de Noviembre de 2012. Disponible en <http://www.ibe.unesco.org/publications/ThinkersPdf/nightins.PDF>

Texto originalmente publicado en *Perspectivas: revista trimestral de educación*

*comparada* (París. UNESCO: Oficina Internacional de Educación), Vol. XXVIII, nº 1, marzo 1998, Págs. 173-189.

- Wikipedia la enciclopedia libre. Guerra de Crimea. Acceso el 14 de Diciembre de 2012. Disponible en

[http://es.wikipedia.org/wiki/Guerra\\_de\\_Crimea](http://es.wikipedia.org/wiki/Guerra_de_Crimea)

- Buscabiografias.com. Florence Nightingale. Acceso el 17 de Noviembre de 2012. Disponible en

<http://buscabiografias.com/cgi-bin/verbio.cgi?id=7301>

- Astroseti.com. Historia de las matemáticas. McTutor. Florence Nightingale. Acceso el 26 de Diciembre de 2012. Disponible en

<http://ciencia.astroseti.org/matematicas/articulo.php?num=3755>

- Wikipedia la enciclopedia libre. Florence Nightingale. Acceso el 3 de Noviembre de 2012. Disponible en [http://es.wikipedia.org/wiki/Florence\\_Nightingale](http://es.wikipedia.org/wiki/Florence_Nightingale)

- Nidia Hernández, Selva López Chirico. Ana Packer: construyendo el saber y hacer enfermero: de Inglaterra a Cuñapirú-Corrales, 1841-1930. Florence Nightingale en el escenario de los cuidados. Ed. Trilce. Uruguay. 2004. Acceso el 5 de Diciembre de 2012.

- Nuestros clásicos. Lytton Strachey. Victorianos Eminentes. 1ª edición. Universidad Nacional Autónoma de México. 1995. Acceso el 9 de Diciembre de 2012. Disponible en

[http://books.google.es/books?id=cD7tH1A8ojkC&pg=PA135&dq=florence+nightingale&lr=lang\\_es&as\\_drrb\\_is=q&as\\_minm\\_is=0&as\\_miny\\_is=&as\\_maxm\\_is=0&as\\_maxy\\_is=&as\\_brr=0&cd=12#v=onepage&q=florence%20nightingale&f=false](http://books.google.es/books?id=cD7tH1A8ojkC&pg=PA135&dq=florence+nightingale&lr=lang_es&as_drrb_is=q&as_minm_is=0&as_miny_is=&as_maxm_is=0&as_maxy_is=&as_brr=0&cd=12#v=onepage&q=florence%20nightingale&f=false)

- BBC Home. Famous People. Florence Nightingale. Acceso el 3 de Diciembre de 2012. Disponible en

<http://www.bbc.co.uk/schools/famouspeople/standard/nightingale/index.shtml>

- Josephine A. Dolan, M. Louise Fitzpatrick, Eleanor Krohn Herimann. Nursing in society. A historical perspective. 15ª Ed. W.B. Saunders. 1983.

- El kiosko. Club Planeta. Florence Nightingale. Acceso el 30 de noviembre de 2012. Disponible en

[http://www.elkiosko.com.mx/florence\\_nightingale.htm](http://www.elkiosko.com.mx/florence_nightingale.htm)

