

## Notas para la India. Florence Nightingale en la génesis de la enfermería rural.

Josué Fernández Matamoros<sup>1</sup>

El presente trabajo es un extracto de la ponencia homónima, presentada por el autor en la *Primera Jornada de Historia de la Enfermería en América Latina y el Caribe*, el pasado mes de septiembre, organizada por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Permítanme compartir con ustedes estas notas, que son apenas una introducción, un panorama general de dos facetas poco conocidas y estudiadas de la labor incansable de Florence Nightingale, reconocida como la madre de la enfermería profesional y con ello, de la enfermería moderna.

Dentro de la amplia gama de actividades que Nightingale realizó, la faceta a la que nos aproximaremos representa quizá, aquella sobre la que tuvo mayor interés personal, y por las que trabajó más tiempo durante su vida, hasta su muerte.

Es cierto que el tópico central de esta jornada es la enfermería comunitaria, la enfermería rural y su desarrollo en nuestra América; sin embargo, consideré que la presentación de estas notas es pertinente, necesaria y valiosa para comprender de una manera más clara los alcances y la relevancia de la enfermería rural. Incluso para reconocer las limitaciones a las que se han enfrentado a lo largo de la historia las enfermeras que con enorme compromiso social trabajan por la comunidad, y particularmente por la población del medio rural.

No resulta desconocida la enorme labor desarrollada por Florence Nightingale con la finalidad de profesionalizar a la enfermería, con todo lo que ello significó: por ejemplo, ir en contra de la sociedad conservadora de la Inglaterra del siglo XIX. Nació el 12 de mayo de 1820 a la par de la llamada Era Victoriana, siendo incluso reconocida como la segunda mujer victoriana más famosa en el mundo, solo después de la propia Reina Victoria<sup>1</sup>.

Esta época se caracterizó por la sumisión de la mujer a las órdenes, primero, de sus padres y, después, de sus maridos, para quienes la mujer representó, en el mejor de los casos, un “*adorno doméstico más*”, que en ocasiones sabía tocar el piano o bocetar óleos, y en otras tejer y organizar tertulias para rodearse de lo más selecto de su sociedad además de ser, “naturalmente”, el elemento necesario para perpetuar el linaje familiar.

Su lucha por profesionalizar la enfermería inició tempranamente, en 1837. Según se cuenta, escuchó en sueños una voz interior que la instó a “*seguir los caminos de Dios*” pero no por la vía religiosa tradicional, sino cuidando de manera seglar de los desprotegidos y desvalidos. Este llamamiento marcará de por vida su desarrollo profesional, y le acarreará los primeros problemas personales con su familia. No era bien visto el que una hija de familia se dedicase a otra cosa que no fuera el crochet, aprender piano o ser el centro de atracción durante los grandes banquetes ofrecidos por su familia, tal como ella lo narra en su diario<sup>1-3</sup>.

El arduo trabajo por profesionalizar la enfermería, que como oficio tenía una mala reputación y las enfermeras una mala imagen social, continuó hasta el final de sus días, el 13 de agosto de 1910, alcanzando uno de sus clímax en 1859. En este año se publicaron las *“Notes on Nursing: What it is and What it is Not”*, la obra que da origen a la enfermería profesional.

A partir de ese año, se aceleran las labores por profesionalizar la enfermería, y con ello la carrera de Florence. Crece con rapidez y alcances inesperados no por azar ni suerte, sino por el incansable trabajo. Desarrolla una filosofía para explicar qué es eso a lo que se llama “Enfermería”; disciplina separada de la medicina, con actividades autónomas, a la que lenta pero decididamente eleva el estatus. Funda la primera escuela de enfermería profesional del mundo en el Hospital de Santo Tomás en Londres. Funda y perfecciona la enfermería militar y disminuye las bajas en el ejército inglés a causa de las enfermedades infecciosas. Contribuye de manera importante con la renovación de la salud pública de Inglaterra; participa en las reformas al sistema penitenciario y, junto con Octavia Hill, en la reforma a la vivienda de su país. Además, se convierte en la asesora principal de políticos, militares, médicos e ingenieros sanitarios en su labor para construir los modernos hospitales; una labor por la que se le elogió internacionalmente, al reconocer hasta antes de 1965 el día 12 de mayo como el *Día Mundial de los Hospitales*<sup>2-6</sup>.

Sin embargo, y a pesar de parecer suficientes los logros obtenidos por Nightingale en materia sanitaria, estos solo se limitan de manera general a su faceta clínica u hospitalaria. Existe, como ya se adelantaba, otra faceta cuyas contribuciones han trascendido menos y que, no obstante, resultan igualmente significativas. La faceta de Florence Nightingale como científica social es menos conocida, incluso entre quienes pertenecemos al gremio. Sus contribuciones en esta materia fueron igual de cuantiosas y relevantes al grado de que, en 1873, la Academia de Ciencias Sociales de Calcuta le reconociera como una más de sus miembros<sup>5,6</sup>.

## Notas para la India

Al término de la Guerra de Crimea, poco después de 1856, se levantó frente al gobierno del Reino Unido una nueva amenaza militar, siendo pertinente recordar que, en aquellos años, los años 50 y 60 del siglo

XIX, el Reino Unido contaba con una serie de colonias esparcidas por el mundo, siendo quizás la más importante de ellas la de la India, establecida formalmente en 1858.

En 1857 diversos grupos de soldados nativos, de entre los que destacaron los de Bengala, se sublevaron e iniciaron una serie de levantamientos, en lo que se llamó la Primera Guerra de Independencia india, o *“Rebelión de los Cipayos”*<sup>4-6</sup>. Luchaban en contra de la opresión por parte de los ingleses. Denunciaban el alza en los impuestos al campesinado; un campesinado pobre de por sí, y ahora más pobre por los cobros constantes y excesivos. Campesinos incapaces de trabajar su propia parcela, obligados a trabajar la tierra de los terratenientes, sujetos a hambrunas, enfermedad y muerte, que se extendía a la población general, a lo que se sumaba la insalubridad de las ciudades y aldeas<sup>1, 6</sup>.

Para aquel año, Nightingale ya había regresado a Londres luego de haber participado activamente y haber ganado la Guerra de Crimea, en conjunto con el Imperio Otomano, el reino de Cerdeña y Francia. Ella y todos en el Reino Unido se encontraban entusiasmados por el trabajo realizado en la península en favor de los soldados, con el mejoramiento de los establecimientos sanitarios, el descenso en la cantidad de muertos gracias a medidas sanitarias como el aislamiento, la implementación del lavado de manos, el lavado y manejo adecuado de la ropería, entre otras acciones.

Al enterarse del nuevo levantamiento en la India, entusiasta como era, llena de vitalidad y aventurera, se puso en contacto con una serie de amistades quienes le habían apoyado en Crimea, entre las que se encontró Sidney Herbert (Secretario de Guerra inglés), John Lawrence (Funcionario que después sería Virrey de la India) y John Sutherland (Miembro de la Comisión Real que inspeccionó las instalaciones sanitarias de Crimea)<sup>5-7</sup>.

Su entusiasmo se tradujo en el deseo de asistir directamente a la India y replicar las acciones que por su recomendación se habían implementado apenas unos años atrás en Crimea; reconocer el estado en que el ejército vivía en la India, mejorar las condiciones sanitarias y de su vida diaria. A pesar de ello, del enorme deseo de acudir directamente para promover sus

proyectos en favor del ejército británico, a quienes frecuentemente llamaba *sus hermanos en batalla*, y otras tantas veces *mis niños* o *mis pequeños*, esto no le fue posible<sup>2,3</sup>.

Durante su estancia en la guerra, una bacteria, causante de lo que se llamó la *fiebre de Crimea* mermó su estado de salud y le incapacitó desde ese momento, mayo de 1855, hasta el día de su muerte en agosto de 1910. Todos sus amigos a los que escribió le recomendaron permanecer en Londres y desde ahí trabajar por la causa india.

Desde Londres abogó por la creación de la llamada Comisión Real para la India, que estudiaría las condiciones en que se encontraba el ejército en aquel país. Poco tiempo después, en 1859, fue creada con la misión de recolectar información, transmitirla al gobierno inglés y a Florence Nightingale, a fin de implementar estrategias de mejora. Sin embargo, la excesiva burocracia, el poco interés del gobierno británico por su ejército y la distancia entre Reino Unido y la India dificultaron la tarea.

A pesar de los obstáculos, se comenzó a trabajar con los pocos datos que se lograron reunir gracias a que, desde muy joven, Florence Nightingale se rodeó de personalidades de todos los ámbitos, de todos los sectores sociales, y de varios países del mundo, entre ellos angloindios e ingleses que viajaban continuamente a la India. Frecuentemente se entrevistaban con la enfermera cuando estaban de paso por Londres o se carteaba con ellos y les solicitaba la información puntual según se requiriera, sorteando con ello el obstáculo burocrático y el poco interés británico por su propio ejército<sup>5,7</sup>.

Mejor informada, se dio cuenta de la situación en la que el ejército inglés se encontraba viviendo en la India, por lo que pronto emitió recomendaciones a quienes pudieran y quisieran oírla, siendo ignoradas en la mayoría de los casos. Curiosamente, después, serían los propios virreyes de la India, y demás gobernadores de este país e incluso de otros, quienes le pedirían su *"sabio consejo"*<sup>7</sup>.

Al tiempo que recomendaba y se aseguraba de que sus recomendaciones en materia de sanidad militar se

materializaran en la realidad, Nightingale se dio cuenta de algo que hoy en día, a la luz de la información histórica con la que se cuenta, parece obvio, pero que para aquel momento no lo era, y que era aún menos obvio para aquella sociedad inglesa. Reconoció la situación en la que la población india sobrevivía, día con día. Una realidad conocida por los altos mandos del ejército, los propios gobernadores de la India y los virreyes en turno y que, sin embargo, se pasó por alto debido a que la situación de vida de ese pueblo colonizado les importaba poco o nada.

El pueblo indio les importaba en tanto pudiera pagar impuestos, trabajar las tierras y generar más riqueza para la Corona, siendo esto algo que resultó cada vez más claro para Nightingale, quien originalmente se consideró a sí misma una imperialista moderada, pero que con el tiempo cambió de postura política virando hacia el liberalismo y la izquierda, ante la realidad del pueblo indio, al grado de ser una de las principales impulsoras de la independencia de la India<sup>1,4,6,7</sup>.

La opresión que sufrió en su familia y su sociedad por rebelarse contra la forma de pensar, de vivir y de actuar tradicional, a la manera *victoriana*, la vio ahora reflejada en la opresión sufrida por los indios, mujeres y hombres, y también niños. Los verdugos ya no eran su madre o su hermana, con quienes se enemistó durante largo tiempo, o los hombres y muchas mujeres de esa sociedad victoriana. Eran ahora el gobierno y el ejército inglés, y la sociedad con su acostumbrada indiferencia.

El trabajo de Florence por la India abarcó más de la mitad de su vida, nada menos que 51 años, y se dividió en diversas etapas en las que tuvo mayor o menor apoyo para emprender sus reformas, según el virrey o gobernador local en turno; a veces conservadores, a veces liberales, a veces pseudoliberales, o conservadores más liberales que los propios liberales<sup>7</sup>, como reconoció ella.

## En la génesis de la enfermería rural

Con la evolución de los cuidados empíricos y su transformación en enfermería profesional, se derivaron también los antecedentes más remotos de lo que hoy se consideran las diversas especialidades y/o variantes de la enfermería: clínica, militar, quirúrgica, surgiendo

igualmente los cuidados comunitarios, a la salud pública y la enfermería rural, entendiendo esta como la práctica delimitada a este entorno geográfico, que implica un amplio abanico de tareas variadas con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con funciones más independientes y grandes retos que afrontar como el aislamiento, la limitada asistencia sanitaria, y un sinnúmero de problemas ambientales y sociales.

El trabajo de Nightingale desarrollado en favor de la India, permeado por su compromiso social, se ubica como el origen de esta área de nuestro quehacer profesional, como el origen de la enfermería rural que para su estudio ha podido dividirse en las siguientes etapas:

1. Saneamiento del ejército e interés por el entorno civil inmediato (Que es su primer contacto con los problemas de la sociedad india). Desde 1857 en adelante.
2. Denuncia de las hambrunas padecidas por el pueblo, sus causas y solicitud de obras de irrigación. A partir de 1870.
3. Sugerencias de reformas sobre la tenencia de la tierra, y denuncia de los problemas del campesinado. A partir de 1879.
4. Sugerencia de reformas sobre el saneamiento rural, la educación femenina, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en la comunidad. A partir de 1886<sup>5,6</sup>.

Desde 1857 Florence Nightingale conoció la dura realidad de vida del ejército inglés en la India, a la par que descubrió la situación de sobrevivencia de los indios, iniciando con esto sus reflexiones y propuestas para la mejora, primeramente de las condiciones de vida de militares. Originalmente ese era su objetivo, que pronto se transformó en una sincera preocupación por la sociedad civil.

En 1861 concluyó las que fueron las primeras de sus muchas reflexiones, bajo el nombre de *"Observaciones"*. Envió copias a los miembros del gabinete de la Reina, al Consejo encargado de los asuntos de la India y, directamente, en un ejemplar empastado, a la Reina Victoria, a quien, por cierto, había conocido anteriormente. Este texto fue recibido e impreso, mas no bien acogido<sup>4,6,7</sup>.

El gobierno seguía experimentando problemas en aquel país, y el ejército no era necesariamente una de sus prioridades, a lo que se sumaron los primeros golpes en contra del trabajo de Florence. Se le tachó de exagerada, mal informada y por ende, con conclusiones incorrectas. Esta no será la primera vez que se ignora o menosprecia su trabajo, ni tampoco la última. Ante la negativa del gobierno, los militares y su burocracia, encontraría otros medios para lograr sus objetivos, que poco a poco, y a pesar de muchos de estos personajes, se fueron concretando.

En torno a estas sugerencias se tuvieron diferentes respuestas, tanto de parte de los gobiernos locales como de parte del gobierno central, o del virrey en turno. Hubo virreyes y gobernantes locales que coincidieron más, y otros que coincidieron menos con el trabajo de Nightingale y sus sugerencias<sup>4,7</sup>.

Una de sus principales recomendaciones hechas al Virreinato de la India fue la creación del Departamento Sanitario en la Oficina de la India, que se concretó en 1864, al tiempo que sugirió la creación de comisiones sanitarias en cada presidencia de la India. Es necesario recordar que estas presidencias fueron regiones territoriales y administrativas bien definidas, siendo las más importantes las de Bengala en cuya capital, Calcuta, se asentaba la sede de todo el Virreinato, además de la presidencia de Bombay y la de Madrás. Esta sugerencia también se concretó, estableciéndose las comisiones sanitarias progresivamente.

Ese mismo año, 1864, por su sugerencia se publicó el que es reconocido como el primer código sanitario de la India, *"Sugerencias relativas a las obras sanitarias necesarias para la mejora de las estaciones indias"*<sup>4-6</sup> de su autoría, en colaboración con los Dres. Sutherland, Farr y Sir Robert Rawlinson.

Las principales sugerencias hechas en materia rural se centraron en el saneamiento: el adecuado manejo de excretas, la incorporación de alcantarillado y tuberías para abastecer de agua no solamente suficiente sino también pura a las comunidades más alejadas de las grandes ciudades, lográndose algunos avances<sup>4,6</sup>.

Se implementó un sistema de manejo de excretas más eficiente que mejoró la sanidad del entorno y evitó,

más que antes, la contaminación del agua pura. Nightingale denunció la situación de las ciudades más importantes de la India constantemente, según la cual en Calcuta había alcantarillado, pero no agua; en Bombay había agua pero no drenaje, y en Madrás no había ni lo uno, ni lo otro<sup>4,8</sup>.

Su diagnóstico en esta materia, hecho entre 1873 y 1874, con el que pronosticaba la existencia de futuras epidemias y hambrunas, fue tachado por médicos, políticos y militares como *“la obsesión de una mujer por llenar de tuberías a la India.”*<sup>8</sup>. El tiempo le daría la razón. Entre 1877 y 1878 se presentó una gran hambruna en las presidencias de Bombay y Madrás, derivada no solo de la deficiencia en el riego y por ello la incapacidad para producir los alimentos, sino también por la incapacidad del gobierno para transportar estos hasta aquella región<sup>4,5</sup>.

Se creó, solo entonces, un comité para encontrar una manera de prevenir la hambruna en el futuro mediante la construcción de obras de riego, pidiendo nuevamente y siguiendo, ahora sí, su consejo.

En 1878, al hablar sobre esta situación, afirmó: *“No nos importa el pueblo de la India (...) ¿De qué otra manera se pueden explicar los hechos que están a punto de darse? Entre cinco y seis millones han perecido (...) en esta hambruna (...). Para nosotros son solo gráficas, cifras y papel. ¿Cómo podremos darnos cuenta de cuál es la miseria de cada una de esas “gráficas”? Almas vivientes que lentamente mueren de hambre.”*<sup>9</sup>.

Habiendo afirmado mucho tiempo atrás *“(...) tomamos sus tierras, sus gobiernos y a sus gobernantes (...) ¿Nos hemos preocupado lo suficiente por su vida diaria, o por sus muertes, cuando estas se originan por causas que podríamos eliminar?”*<sup>8</sup>.

Se procedió a mejorar el abastecimiento de agua pura, primero a las Presidencias de la India, y de ahí a las comunidades más apartadas de estas de modo tal que en poco tiempo, en 1871, Calcuta llegó a ser, según se dijo, una ciudad con mayor sanidad que Manchester. Presidencia en la que apenas en 1866 habían perecido 7.000 indios por cólera, y en ese 1871 apenas lo habían hecho 800 personas. Otro ejemplo del progreso fue el representado por Bombay, que, aunque

más lentamente, logró ser, según se dijo, la mejor ciudad tropical del mundo por su buen sistema de drenajes y sanidad<sup>4,6</sup>.

Su deseo por hacer de la higiene la *“Sierva de la civilización”*, lentamente y de poco en poco se seguía materializando no sin obstáculos. Hacia 1889 se emitió la *“Ley de Saneamiento de las Aldeas”*<sup>4,6</sup>, un deseo que años antes había expresado a sus principales aliados en la India. Sin embargo, no todas las ciudades la atendieron plenamente.

Su propuesta para la comunidad rural fue de notable trascendencia por diversas razones. La primera de ellas debido a que empoderó a la propia comunidad para la autogestión en materia sanitaria. Con esto, ante la incapacidad de las autoridades, la propia comunidad podría mejorar sus condiciones de vida, previa formación en promoción de la salud y prevención de las enfermedades. Ideó un sistema de promotores sanitarios, que llamaba *“Misioneros”* quienes, previa instrucción, podrían compartir las novedades en materia sanitaria en cada comunidad, a través de folletos, manuales y conferencias<sup>1,4-6</sup>.

No obstante, la educación comunitaria no se limitaría a técnicas básicas de obstetricia o cuidado infantil; también abarcaría una amplia gama de materias relacionadas, por ejemplo, con la agricultura; una educación práctica para la agricultura científica. Reconoció que *“(...) las leyes de salud solo pueden aplicarse eficazmente cuando existe una cooperación cordial entre quienes gobiernan y quienes son gobernados.”*<sup>6,7</sup>.

Un segundo punto por el que destacó su labor a favor de la comunidad rural fue debido a que visibilizó a la mujer y promovió el cuidado y la salvaguarda de los niños. Su tarea tenía como finalidad visibilizar a la mujer que, quizá como ella en su momento, hubiera querido ser visibilizada dentro de su sociedad. Se les pretendía formar en materias como obstetricia, cuidados y nutrición al recién nacido, convirtiéndolas en el factor de cambio dentro de su propia comunidad, como monitoras de salud<sup>4,6,8</sup>.

Desafortunadamente, estas recomendaciones hechas a los miembros de la Comisión Sanitaria de la India, a los gobernadores y al Virrey de la India fueron en su

mayor parte desechadas o poco atendidas, y tuvieron que pasar muchos años para que fueran retomadas de manera formal<sup>7,8</sup>. No obstante, con su trabajo sembró la semilla de lo que en el futuro se transformó en una especialidad de nuestra práctica, como hoy lo es la enfermería comunitaria, y particularmente la enfermería rural, delineando los ejes por los cuales esta debía conducirse.

El ser mujer, el no ser una política en activo, o no ser militar o médico fueron los obstáculos con los que una y otra vez se enfrentó en su vida.

A pesar de ello, sus recomendaciones para el medio rural resultan destacadas también porque no solo visibilizó el potencial de la comunidad para autogestionar su salud, sino porque también reconoció y denunció las injusticias con las que era frecuentemente tratado el pueblo indio<sup>4,6,8</sup>. Su denuncia fue continua, fue una denuncia permanente tanto en la prensa de Inglaterra como en la prensa de la India. Exceso de impuestos a los campesinos, hambre y una “moderna” esclavitud fueron los principales reclamos. En este sentido, la labor de Nightingale trascenderá la enfermería y logrará, pasado un tiempo, dar sus frutos ni más ni menos que con la independencia de la India, en 1947<sup>4-7</sup>.

Primero apoyó la creación de un Congreso Indio, a fin de que fueran los propios indios los que se gobernarán a sí mismos, para después alentar a dos de los precursores de la Independencia de la India, Allan Octavian Hume y William Wedderburn a concretar su tarea<sup>1,4,6</sup>.

Y todo esto, sin haber pisado jamás en su vida la India.

Hoy reconocemos este trabajo, estos antecedentes tan finamente acabados pero también tan accidentados, las grandes contribuciones con las cuales Florence Nightingale sentó las bases de ese edificio hoy llamado “Enfermería comunitaria” y particularmente, “Enfermería rural”, y extendemos nuestro reconocimiento a las colegas, y los colegas que desde el medio rural de nuestra América trabajan por mejorar no solo la salud, sino también las condiciones de vida de todas, de todos quienes allí coexisten. Muchas gracias.

#### Autor:

<sup>1</sup>Licenciado en Enfermería. Diplomado en Divulgación de las Ciencias y las Humanidades. Docente de la Licenciatura en Enfermería, Universidad ICEL. Correo electrónico: [josuematomoros.eneo@gmail.com](mailto:josuematamoros.eneo@gmail.com)

#### Referencias

1. Cook E. *The life of Florence Nightingale (Vols. 1 y 2)*. Londres: Macmillan, 1913.
2. Woodham Smith C. *Florence Nightingale: 1820-1910*. Nueva York: McGraw-Hill, 1951.
3. Nolan Covert J. *Florence Nightingale*. Nueva York: The Junior Literary Guild and J. Messner, 1946.
4. Penner L. *Victorian Medicine and Social Reform*. Nueva York: Palgrave, 2010.
5. Gourlay J. *Florence Nightingale and the Health of the Raj*. India: Taylor and Francis, 2017.
6. Vallée G. *Florence Nightingale on Social Change in India*. Canadá: Wilfrid Laurier University Press, 2007.
7. Mowbray P. *Florence Nightingale and the viceroys: a campaign for the health of the Indian people*. Londres: Haus, 2008.
8. Ramanna M. *Florence Nightingale and Bombay Presidency*. *Social Scientist* 2002; 30 (9): 31-46.
9. Nightingale F. *Life or Death in India*. Londres: Spottiswoode, 1874.