

Florence Nigtingale: precursora de la práctica de los cuidados intensivos

Florence Nightingale: Forerunner of Critical Care Practice

Mirelys SarduyLugo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5200-4319>

Anabel Sarduy Lugo² <https://orcid.org/0000-0001-7666-7846>

Yuleidy Fernández Rodríguez³ <https://orcid.org/0000-0002-7483-9381>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Hospital Provincial Pediátrico Universitario "José Luis Miranda". Villa Clara. Cuba.

² Universidad Estatal Península Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Ecuador.

³ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Hospital Provincial Ginecobstétrico Universitario "Mariana Grajales". Villa Clara. Cuba.

* Autor para correspondencia. Correo electrónico: mirelyssl@infomed.sld.cu

RESUMEN

Entre las figuras con más aportes en el desarrollo de la enfermería profesional, sobresale Florence Nightingale, enfermera británica precursora de la enfermería profesional contemporánea y creadora del primer modelo conceptual de enfermería. Sus contribuciones como estadística, investigadora y salubrista se complementan con el hecho de ser la pionera de la práctica de los cuidados intensivos, sus enseñanzas tienen una notable vigencia en los

sistemas de salud en la actualidad. Fundó en 1860 la Escuela de Entrenamiento y Hogar Nightingale para Enfermeras. Escribió alrededor de doscientos documentos con trascendentales repercusiones en la sanidad militar, la asistencia social, hospitales civiles, las estadísticas médicas y la asistencia a los enfermos. Es objetivo de las autoras resaltar a través de esta comunicación, los aspectos relevantes de su obra que la distinguen como precursora de la práctica de los cuidados intensivos, conocimientos necesarios para los estudiantes de ciencias médicas en formación y profesionales en general.

DeCS: enfermería; historia de la enfermería; cuidados críticos; educación en enfermería.

ABSTRACT

Among the personalities with the most contributions to the development of professional nursing, Florence Nightingale stands out, a British nurse who was a forerunner of contemporary professional nursing and creator of the first conceptual model of nursing. Her contributions as a statistician, researcher, and public health professional are complemented by the fact that she is the pioneer in the practice of intensive care; her teachings are notably valid in today's health systems. In 1860 she founded the Nightingale Home and Training School for Nurses. She wrote around two hundred documents with transcendental repercussions in military health, social assistance, civil hospitals, medical statistics and care for the sick. It is the objective of the authors to highlight through this Research Paper, the relevant aspects of her work that distinguish her as a forerunner of the practice of intensive care, necessary knowledge for medical science students in training and professionals in general.

MeSH: nursing; nursing history; critical care; nursing education.

Recibido: 09/09/2022

Aprobado: 04/03/2023

La enfermería actual es un legado heredado de Florence Nightingale, quien nació un 12 de mayo de 1820 en Florencia, Italia y generó a través de su incursión en este campo del saber, un cambio radical en el desarrollo de esta especialidad llevándola a la definitiva y necesaria profesionalización.⁽¹⁾

Los aportes de Florence Nightingale no solo a la enfermería, sino a otras ciencias como la bioestadística, higiene y epidemiología, administración de salud y la salud pública han sido reconocidos mundialmente; tal ha sido su impronta que la Organización Mundial de la Salud (OMS) escogió al 2020 como el año de la Enfermería.⁽²⁾ Fue la primera mujer nombrada miembro de la Real Sociedad de Estadística y también formó parte de la Asociación Estadounidense de Estadística.

La pandemia de COVID-19 con consecuencias devastadoras para un considerable número de países, que puso a prueba a los sistemas de Salud y donde los profesionales de enfermería llevaron a cabo una meritoria labor, sirvió para perpetuar una idea: “para poder progresar, es necesario retomar determinados saberes y prácticas de otro tiempo”.

En este sentido, es importante recordar que en los antecedentes históricos del cuidado se distingue a Florence Nightingale como una figura que se relacionó directamente con la etapa profesional, de la cual se tienen indicios de que fuera su iniciadora y protagonista, siendo reconocida como la pionera de la enfermería moderna, así como la primera enfermera investigadora.^(3,4)

Estos méritos otorgados a lo largo de la historia de la enfermería la ubican como un paradigma de esta profesión, pero también se relaciona con el paradigma de la categorización por dividir y clasificar para definir y entender; según Kérouac un paradigma pretende dar respuestas válidas a las preguntas teóricas y prácticas y contribuir a la construcción disciplinar y profesional, lo cual ella logra al dejar evidencia escrita de cada una de sus incursiones referente a la formación conceptual, teórica, práctica y gerencial de esta profesión.⁽³⁾

Esta característica principal que pone de manifiesto durante su incursión en el cuidado de los heridos en la guerra de Crimea también la relaciona con ser la precursora de los cuidados

Santa Clara ene-dic.

intensivos, cuya máxima expresión son en la actualidad la observación continua del paciente en estado grave y la implementación de la terapéutica intensiva.^(5,6)

Las unidades de terapia intensiva fueron diseñadas para el cuidado, seguimiento y tratamiento de pacientes graves y aunque se reportan varios indicios sobre su primera existencia, la realidad es que la primera evidencia de una contribución teórica y práctica a los cuidados intensivos lo hizo Florence Nightingale cuando en 1854 durante la guerra de Crimea consideró oportuno separar a los soldados en estado grave de aquellos que solo tenían heridas menores para cuidarlos de manera especial.^(7,8)

Esta medida logró reducir drásticamente la tasa de mortalidad que era de 40% entre los soldados hospitalizados; se recoge en la literatura que Florence y más de 38 voluntarios capacitados por ella se dedicaron a atender a los soldados heridos. La organización e incorporación de la atención de enfermería intensiva liderada por esta figura de la enfermería universal hizo descender la mortalidad a un 2%. Su pensamiento y actuar innovador permitió establecer las directrices y el camino a la enfermería y los cuidados intensivos modernos.⁽⁷⁾

Toda esta labor desplegada por la también llamada *dama de la lámpara*, está amparada por la ejecución de los cuidados con un estricto sentido de humanismo, lo cual se registra de forma explícita en los diferentes documentos que sobre su persona se han publicado e hicieron de ella una figura seguida y querida por los enfermos a los cuales atendió.

En pleno siglo XXI cuando las señales inequívocas de despersonalización en la práctica de los cuidados intensivos son identificadas en estos escenarios fundamentales para la supervivencia del ser humano, dado por factores como: equipos de trabajo altamente competentes y formados, existencia de la más avanzada tecnología disponible en estas áreas que ha logrado mantener, sustituir y soportar sistemas en fallo orgánico a través de ventiladores con modalidades de adaptación neuromuscular, terapias de reemplazo renal con software adaptados a diferentes situaciones clínicas, sistemas de oxigenación extracorpórea (ECMO), sistemas de soporte ventricular externos/internos, avances en radiointervencionismo en pacientes neurocríticos entre otros; la atención hacia los pacientes está centrada en el

Santa Clara ene-dic.

diagnóstico y tratamiento de la enfermedad dejando atrás la práctica humanizada del cuidado, atributo fundamental promovido y practicado por Florence en su labor como enfermera.⁽⁹⁾

Además, varios aspectos planteados por ella en la teoría ambientalista presentada en 1859 tienen total vigencia en la actualidad a pesar de ser escrita hace 163 años y se relacionan directamente con la práctica de los cuidados intensivos; estos son: la prevención de la morbilidad al garantizar la higiene, la reducción de los casos de infección garantizando un ambiente limpio y el lavado de manos como medida fundamental para evitar las infecciones intrahospitalarias.^(10,11)

Las unidades de cuidados intensivos constituyen el área de hospitalización donde confluyen de forma marcada los cinco componentes fundamentales relacionados con el cuidado a los enfermos que Florence sustentó en sus aportes teóricos: la atención cuidadosa del entorno haciendo especial énfasis en la ventilación, calor, tranquilidad, dieta y limpieza que representa el aporte a esta área del cuidado de enfermería que garantiza una atención holística y especializada, para mejorar la condición de salud de los pacientes.

Pero en el orden personal, hay cualidades de Florence Nightingale que se han reconocido como las que la hicieron triunfar en medio del caos que imperaba en los hospitales durante la guerra de Crimea, primer escenario de definición para esta mujer; entre ellos se pueden mencionar sus métodos estrictos, disciplina rigurosa, atención constante de los detalles, trabajo incesante y una determinación permanente de una voluntad indomable.⁽¹²⁾

En consideración de las autoras, estos atributos deben formar parte de la personalidad de los recursos humanos de enfermería que brindan atención en las unidades de cuidados intensivos modernas con el objetivo de fomentar un profesional integral.

Florence Nightingale murió el 13 de agosto de 1910 a los 90 años después de convertirse en una de las mujeres más paradigmáticas del siglo XIX. Su obra hoy nos la revela como precursora y protagonista de los cuidados intensivos por lo que continúa siendo una referencia para los sistemas de salud que acreditan a la enfermería como profesión, en todo el mundo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales Moreno I, Herrera Justicia S. Florence Nightingale contra las epidemias. Temperamentvm [Internet]. 2020 [citado 07/09/2022]; 16: [aprox. 6 p.]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112020000100028&lng=es
2. Torres Esperón J. Paradigmas de enfermería en tiempos de COVID-19. Rev Cub Enferm [Internet]. 2020 [citado 09/09/2022]; 36(2): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3677>
3. Olivé Ferrer MC, Isla Pera MP. El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros. Rev ROL Enferm [Internet]. 2015 [citado 09/09/2022]; 38(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65766/1/647485.pdf>
4. Naranjo Hernández Y, Álvarez Rodríguez R, Mirabal Requena JC, Alvarez Escobar B. Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora. AMC [Internet]. 2020 [citado 09/09/2022]; 24(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000300014&lng=es
5. Sarduy Lugo M, Collado Cabañin LE. Observación continua de enfermería en unidades de atención al paciente grave pediátrico. Rev Cub Enferm [Internet]. 2018 [citado 09/09/2022]; 34(3): [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2507>
6. Durán Rodríguez R, Cazull Imbert I, Rodríguez Romero Y, Pileta Caraballo Y, Rodríguez Leyva M. Apuntes históricos de la Enfermería Intensiva en el municipio Baracoa, Guantánamo. Gaceta Méd Estud [Internet]. 2020 [citado 09/09/2022]; 1(3): [aprox. 12p.]. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/38>
7. Rodríguez Duarte KJ, Cruz Ortiz M, Pérez Rodríguez MC. Del cuidado intensivo al cuidado crítico, un cambio de nombre que refleja evolución. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2020 [citado 09/09/2022]; 28(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/captureCite/1083/1061
8. Elizalde González JJ. El manantial de la terapia intensiva. Anales Med [Internet]. 2018 [citado 09/09/2022]; 63(4): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc184k.pdf>

9. Baeza Gómez I, Quispe Hoxsas LC. Proyecto "Humanizando los Cuidados Intensivos", nuevo paradigma de orientación de los Cuidados Intensivos. Rev Bio y Der [Internet]. 2020 [citado 09/09/2022];48: [aprox. 14 p.]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100008&lng=es
10. Pereira Marinelli N. Contribuciones de la teoría ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. Rev Cub Enferm [Internet]. 2020 [citado 09/09/2022];36(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200002&lng=es
11. Sánchez García Z, Mora Pérez Y, González Ricardo L, Torres Esperón J, Marrero Rodríguez J, Cambill Martín J. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. Medisur [Internet]. 2021 [citado 09/09/2022];19(5): [aprox. 6 p.]. Disponible en:
<https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5160>
12. Dios Aguado MM, Gómez Cantarino S, Queirós PJP, Queirós MAA. A luz de Florence Nightingale no cuidado aos pacientes com COVID -19 na atenção primaria. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021 [citado 09/09/2022];42(esp): [aprox. 8 p.]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/xs9RZBMNfKQGKwG67T9dyYb/citation/?lang=en>

Declaración de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Revisión documental y confección del informe final: Mirelys Sarduy Lugo, Anabel Sarduy Lugo y Yuleidy Fernández Rodríguez

Este artículo está publicado bajo la licencia [Creative Commons](#)