

Cuidados de Nightingale en la sala del enfermo y su repercusión en Rubio y Galí

Nightingale care in the sick room and its impact on Rubio y Galí

O cuidado de Nightingale na sala do doente e seu impacto sobre Rubio y Galí

Elena Santainés Borredá¹; Francisco Faus Gabandé²; Ramón Camaño Puig³

RESUMEN

Objetivo: verificar si existen semejanzas ideológicas en áreas de la formación enfermera fundada por Nightingale, en los cuidados relacionados con las condiciones de salubridad de la sala del paciente con la enseñanza enfermera instruida por Rubio y Galí. **Metodología:** análisis historiográfico basado en un análisis de contenido de textos históricos, mediante el programa WordSmith 6.0 y siguiendo las concepciones hermenéuticas de Gadamer y Beuchot se valora la posibilidad de que Rubio y Galí pudiese acogerse a los principios de la enfermera británica. **Resultados:** los resultados conducen a una influencia directa de los postulados de la enfermera británica en el cirujano español; siendo necesaria la valoración de otros postulados enfermeros y sanitarios en general, respondiendo a los mismos principios difundidos por Nightingale en la España Contemporánea. **Conclusión:** se demuestra una vinculación de los postulados enfermeros de Nightingale, relacionados con la ventilación, luz y ruido de las salas de los enfermos, en Rubio y Galí. **Palabras clave:** Historia de la enfermería; Atención de enfermería; Ventilación; Habitaciones de pacientes.

RESUMO

Objetivo: verificar se existem semelhanças ideológicas em áreas da formação em enfermagem fundada por Nightingale, nos cuidados relacionados com as condições de salubridade do quarto do paciente, com o ensino de enfermagem instruído por Rubio y Galí. **Metodologia:** análise historiográfica com base em uma análise de conteúdo dos textos históricos, mediante programa *WordSmith 6.0*, e seguindo as concepções hermenêuticas de Gadamer e Beuchot, verifica-se a possibilidade de que Rubio y Galí pudesse acolher os princípios da enfermagem britânica. **Resultados:** os resultados indicam uma influência direta dos postulados da enfermagem britânica no cirurgião espanhol, sendo necessária a valorização de outros postulados de enfermagem e sanitários em geral, respondendo aos mesmos princípios difundidos por Nightingale na Espanha Contemporânea. **Conclusão:** demonstra-se uma vinculação dos postulados de enfermagem de Nightingale, relacionados com a ventilação, luz e ruído dos quartos dos doentes, com os de Rubio y Galí. **Palavras-chave:** História da enfermagem; cuidados de enfermagem; ventilação; quartos de pacientes.

ABSTRACT

Objective: to ascertain whether there are ideological similarities in areas of nursing education founded by Nightingale, in care relating to health conditions of the patient's room, with the teaching of nursing informed by Rubio y Galí. **Methodology:** this historiographical analysis was based on content analysis of historical texts, using WordSmith 6.0 software and following the hermeneutical conceptions of Gadamer and Beuchot, to investigate the possibility that Rubio and Galí took up the principles of British nursing. **Results:** the results indicate that the postulates of British nursing influenced the Spanish surgeon directly, making it necessary to acknowledge other nursing and general health tenets present in contemporary Spain that respond to the same principles spread by Nightingale. **Conclusion:** a connection is demonstrated between Nightingale's nursing principles regarding sickroom ventilation, light and noise and those of Rubio y Galí.

Keywords: History of nursing; nursing care; ventilation; patients' rooms.

INTRODUCCIÓN

La Enfermería como profesión inició sus primeros pasos en la Europa del Siglo XIX; siendo la mujer, figura protagonista del cambio sustancial en la profesión enfermera, destacando el rol desempeñado por Florence Nightingale (1820-1910)¹. Su reconocimiento internacional llegó con la Guerra de Crimea (1854-56), cuando configuró un plan organizativo para cubrir la asistencia sanitaria², logrando reducir la tasa de mortalidad de los heridos en el campo de batalla.

A su regreso de Crimea, Nightingale desarrolló la *Nightingale Training School for Nurses* (1860) en el Saint Thomas Hospital y escogió como base teórica su obra *Notes of nursing. What is it, and what it is not* (1859)³. A partir de aquel momento empezó a extenderse el plan formativo de Nightingale por Europa, EE.UU. y otros países^{2,4-6}. En España no fue hasta 1896 cuando se fundó la primera escuela de enfermeras, creada por un cirujano español, Federico Rubio y Galí (1827-1902)⁷. Por su importancia, reseñar que el

¹ Doctora en Enfermería. Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería y Podología de la Universidad de Valencia (España). Enfermera asistencial en FIV Valencia (Clínica de Reproducción Asistida). E-mail: ele0001.s@gmail.com

² Doctor en Enfermería. Profesor Titular de la Facultad de Enfermería y Podología de la Universidad de Valencia (España). E-mail: francisco.faus@uv.es

³ Doctor en Enfermería. Profesor Titular de la Facultad de Enfermería y Podología de la Universidad de Valencia (España). E-mail: ramon.camano@uv.es

propio fundador, estuvo exiliado en Inglaterra entre 1860-1870 por motivos de implicación política, coincidiendo temporalmente con la reforma enfermera de Nightingale. Hernández Sandoica⁸, nos revela como dedicó estos años al estudio, asistiendo a cursos del cirujano W. Fergusson. Cuando regresó de Inglaterra, Rubio y Galí fundó el Instituto de Terapéutica Operatoria (ITO), en 1880⁹. En 1896 creó la Escuela de Enfermeras de Santa Isabel de Hungría; ubicada dentro de un seno hospitalario público. La formación de las enfermeras se basaba en nociones de higiene; infección; asepsia; curas de úlceras y heridas; tareas domésticas, entre otras; muy similares a las divulgadas por Nightingale en su Escuela de Enfermeras, en donde su obra *Notas de Enfermería*, fue el eje vertebrador de la formación teórica¹⁰.

El presente estudio pretende resolver si existieron semejanzas ideológicas en áreas de la formación enfermera fundada por Nightingale, concretamente en los cuidados relacionados con las condiciones de salubridad (ventilación, calefacción, ruido, luz...) de la sala del paciente con bases de la enseñanza enfermera instruida por Rubio y Galí.

REFERENCIAL TEÓRICO

En los libros de Historia de la Enfermería, la Escuela de Rubio y Galí parece no relacionarse documentalmente con la iniciativa enfermera de Nightingale, al menos aparentemente^{11,12}. Son pocos los autores que consideran una coexistencia de ambos profesionales en lo que respecta al nacimiento de la Enfermería en la época contemporánea¹³⁻¹⁴. En la historia de la medicina, autores como López Piñero lo consideran como el introductor de la profesión enfermera española¹⁵. Afirmación cuestionada por González Canalejo y Martínez Martín¹⁶, quienes expresan como sectores conservadores percibían la cualificación femenina, como una amenaza a sus competencias.

En revistas científicas enfermeras tampoco se narran relaciones con Rubio y Galí, cuando se trata la aportación enfermera de Nightingale¹⁷⁻²⁰. Generalmente, describen los esfuerzos y reputación de Nightingale en Europa sin nombrar a España^{10,21-25}. Sin embargo, los trabajos sobre la historia de los cuidados en España y la aportación del cirujano español, muestran la posibilidad que la propuesta enfermera de Rubio y Galí se gestara en Reino Unido, como testigo de la trayectoria profesional de Nightingale en 1860²⁶⁻³¹. Con todo ello, no se concreta una certera influencia o un posible encuentro entre ambos profesionales; siendo el presente estudio un ejemplo clarificador de dicha relación.

METODOLOGÍA

Se desarrolló una metodología basada en la hermenéutica y la hermenéutica, recurriendo a fuentes primarias; estudiamos la obra: *Notas de Enfermería*, de Nightingale³² publicado por primera vez en 1860, centrándonos en los cuidados de la sala del enfermo, y, por otro lado, las cinco reseñas de Rubio y Galí que describen la memoria

clínico-quirúrgica desarrollada en el ITO³³⁻³⁷, publicadas en los años 1880-1885. Con el análisis comparativo de dichas fuentes, confeccionamos un cuadro de semejanzas ideológicas entre ambos profesionales; extrayendo citas textuales semejantes en lo que concierne a los cuidados relacionados con las condiciones de salubridad (ventilación, calefacción, ruido, luz...) de la sala del paciente. Con el fin de lograr un enfoque objetivo, se empleó un programa informático de análisis contextual y estadístico: WordSmith versión 6.0, que aportó una lista de citas textuales concordantes desde la perspectiva estadística.

Seguidamente entramos en la fase interpretativa, centrada en las dos dimensiones de análisis hermenéutico de Gadamer: el enunciado, es decir, "lo dicho" y la expresión del lenguaje, "lo que se quiere decir". Por otro lado, según Beuchot, interpretamos los textos históricos con significado múltiple, influenciado por el sentido del texto, autor e intérprete. De ahí, la importancia del estudio de los acontecimientos históricos desde distintas perspectivas, bajo el método historiográfico. Con dichas estrategias entramos en la técnica aclarativa y reflexiva de Droysen, tratando de esclarecer qué es lo que realmente aconteció, a pesar de que no pueda desengranarse con la misma claridad que el *aquí y ahora*. Sin obviar, la fase crítica, ligada al análisis temporal de los sucesos y considerando los textos estudiados como un diálogo entre autor y lector; como fuente de recopilación, interpretación y observación textual.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados se presentan mediante la confrontación de citas textuales, concordantes a los principios enfermeros promovidos por Nightingale y relacionados con los cuidados del entorno de la sala del enfermo. En primer lugar, en la Tabla 1 se muestran coincidencias vinculadas a la relevancia de la ventilación en las salas y los problemas de salud derivados de la humedad en el entorno del paciente.

En la segunda tabla, reflejamos las semejanzas ideológicas vinculadas a la importancia de la luz natural, así como su opinión sobre la presencia de ruido en la habitación del enfermo.

Las tablas de paralelismos de los resultados nos ofrecen una posible vinculación de la ideología enfermera promulgada por Nightingale en Rubio y Galí en relación a los cuidados de la sala del enfermo. Hemos apreciado esa preocupación de Rubio y Galí por que la habitación del enfermo se airee, y en consecuencia respire el aire puro, considerado como *puro* el del exterior de la sala del enfermo. Del mismo modo, la necesidad de ventilación de las salas de los pacientes. Manteniendo dicha opinión, el propio Rubio y Galí en una de sus publicaciones científicas, con la colaboración de J. Eugenio Olavide, dermatólogo y decano del Hospital San Juan de Dios, corrobora cuán importante es para él la atmósfera del enfermo. El objeto de dicho trabajo consistía en examinar el aire atmosférico de la sala de Martín de Pedro en el Hospital General de

Madrid. Este estudio fue motivado a causa de la agravación de los enfermos cuando la sala donde estaban ingresados se había trasladado a una buhardilla del hospital de menores dimensiones que la anterior y menor espacio por paciente³⁸. En dicha publicación se decía:

[...] las estancias hospitalarias crecen en insalubridad, en proporción considerable, a medida que aumenta el número de pisos habitados en dichos edificios [...] la cantidad de metros cúbicos de aire que a cada enfermo correspondía en la boardilla, resultaban quince^{38:405}.

[...] el vapor de agua que hemos examinado bajo una forma líquida encierra sustancias nocivas para la respiración de los enfermos y presupone una atmósfera de todo punto antihigiénica y que conviene sanear, poniendo en práctica y vigor las leyes higiénicas en mal hora quebrantadas^{38:436-437}.

Además de los cuidados en la ventilación de la sala, observamos como Rubio y Galí coincide con el pensamiento de Nightingale respecto a la percepción de ruidos innecesarios, priorizando el sueño y descanso del enfermo. Lo mismo se percibe en lo que atañe a la importancia de la luz natural, concordando ambos en el efecto terapéutico que esta tiene sobre el enfermo. Individualmente, Nightingale lo expone desde un punto

de vista más genérico, y Rubio y Galí como causa de enfermedad en casos clínicos; lo que hemos interpretado como dos maneras diferentes de expresar la misma idea. De hecho, ambos consideran la importancia de la luz en la patología de la escrófula. A modo informativo, Rubio y Galí en su obra menciona lo importante que es para el enfermo salir del hospital para tomar aire fresco y luz natural. Al ser una recomendación que hace referencia al ámbito extrahospitalario hemos considerado oportuno no introducirla en los resultados, pero sí mencionarla, puesto que está vinculada con los postulados de Nightingale en relación a la naturaleza, aire y luz que envuelve el enfermo.

Por todo ello, percibimos, aunque no directamente, como el cirujano parece tomar parte de los postulados de la enfermera británica para su aplicación en la práctica clínica dentro del ITO. En la segunda reseña, Rubio y Galí reconoce:

Nosotros leímos algo de la guerra de Crimea; conservamos algunos recuerdos de los estragos que la podredumbre causó en sus heridos; no hemos tenido ocasión de estudiar los voluminosos escritos médicos de la guerra norteamericana; algo importante debe encontrarse en ellos^{34:132}.

Florence Nightingale (citas)	Federico Rubio y Galí (citas)
<p>Aire puro y/o natural</p> <p>“[...] mantener el aire que respira tan puro como el aire de fuera, sin que el paciente se resfríe”^{32:6}</p> <p>“El aire debe proceder siempre de fuera y entrar a través de las ventanas por las cuales penetre más fresco”^{32:7}</p> <p>“La gente no se acatarran en la cama [...] Teniendo ropas de cama adecuadas y bolsas de agua caliente, si fuera necesario se puede mantener al enfermo caliente en cama y a la vez ventilado”^{32:8}</p> <p>“El sentido común es el que señalará, siendo la pureza del aire esencial para el bienestar del enfermo, debe asegurarse al mismo tiempo una temperatura que no enfríe al paciente. De otra forma, lo mejor que puede esperarse es una reacción febril”^{32:9}</p> <p>“He conocido a un oficial médico que mantiene las ventanas de su sala herméticamente cerradas. Exponía así al paciente a todos los peligros de una atmósfera infecta, temeroso él de que introduciendo aire fresco de fuera la temperatura de la sala fuese mucho más. Eso es un error destructivo”^{32:10}</p> <p>“Por consiguiente, siempre que sea posible airee su habitación con aire de fuera”^{32:14}</p> <p>Ventilación</p> <p>“Toda habitación debe ser ventilada con aire de fuera –a partir de corredores que den al exterior–. Pero cuantos menos corredores haya en un hospital mejor”^{32:15}</p> <p>Humedad</p> <p>“Y ahora dejo a su determinación discernir si la humedad y los efluvios le hacen más daño en su aire que en su cama”^{32:16}</p>	<p>“[...] se permite a algunos enfermos que paseen por las galerías y aún salgan al campo a respirar el aire completamente libre. Los inconvenientes que esto ofrece a cualquiera se alcanzan, más no obstante son infinitamente mayores los beneficios que les reportan”^{33:4}</p> <p>En un caso de erisipela: “Con esto, el aseo prolijo, la aireación y el tratamiento indicado, quedó dominado el mal”^{34:105}</p> <p>“Cuando viene la miseria fisiológica en el adulto por la mala e insuficiente alimentación unida a los efectos de la falta de luz y de aire puro, los organismos se reponen y aun florecen si todavía se alimentan y respiran bien. Numerosas observaciones acerca de este punto nos permite decir que esa reposición tiene algo de especial”^{35:166}</p> <p>“La Patología no tiene para qué ocuparse de esto, pero la Clínica sí. Al establecer la del Instituto pusimos gran cuidado en el asunto, y hemos visto con gozo que a los profesores extranjeros que nos han visitado les ha parecido bien la sencillez, aireación natural y facilidades con que puede hacerse la remuda”^{37:162}</p> <p>“Unos enfermos estuvieron graves por la diarrea. Otros menos [...] a pesar de remudar la sala, ventilarla y hacer que todos los vasos llevaran una disolución de sulfato de hierro”^{34:102}</p> <p>“Las causas de la miítis parenquimatosa [...] en ocasiones pueden sobrevenir por grandes fatigas musculares y por la acción repentina del frío o de la humedad”^{37:247}</p>

FIGURA 1: Paralelismos relacionados con la ventilación de las salas de los enfermos.

Directamente, no es demostrable que entre esos recuerdos nombrados por el cirujano, se incluya su conocimiento relacionado con la intervención de Nightingale como enfermera quirúrgica en dicho conflicto bélico. No obstante, no es ilógico creer que Rubio y Galí llegase a ser conocedor del impacto que tuvo la labor de Nightingale durante la mencionada Guerra de Crimea, ya que fue un referente en este contexto y una de las pioneras en la elaboración de muchos de los informes relacionados con la gestión, administración y datos estadísticos, que se derivaron del mismo. Por lo que esta puede ser una muestra más de esa relación entre ambos.

Adicionalmente, remarcar que Rubio y Galí estuvo durante la década de 1860-1870 en Londres, en calidad de embajador de España. Y a la luz de los resultados se induce a pensar en su posible interés por conocer la Escuela de Nightingale, fundada en 1860, en el mismo Saint Thomas Hospital; donde, también estuvo William Fergusson (cirujano de la Reina Victoria y miembro del King's College de Londres, además de seguidor de los principios antisépticos de Lister), con quién coincidió en espacio y tiempo. En cualquier caso, hemos hallado en la *Revista ibero-americana de ciencias médicas*, una

afirmación de Pulido Martín, discípulo de Rubio y Galí, sobre la Escuela de Enfermeras, en la que se expresa cierta relación de dependencia respecto de la: "escuela del Hospital de Londres, es la gran Escuela de *nurses* (enfermeras), [...] ese cuerpo de tan eficaces auxiliares médicos es copiado en todas las naciones, una de ellas la nuestra, donde el genio del inmortal Don Federico Rubio hizo mucho inspirándose en ella"^{39:158}.

El análisis de conjunto de estos datos, conduce hacia esa vinculación de la enfermera británica en el cirujano español. Una relación que puede de nuevo manifestarse en el Real Decreto del 20 de Abril de 1912, en el que se hace pública la concesión de cinco pensiones (referencia a las becas), de una duración de 18 meses, para enfermeras españolas destinadas a distintos hospitales y clínicas de Inglaterra, momento en que la Escuela de Nightingale estaba en pleno auge⁴⁰. En este caso es factible pensar en la posibilidad de que el de Saint Thomas Hospital fuese uno de los destinos de dichas enfermeras españolas, e incluso la propia Escuela de Nightingale, o también cualquiera de las Escuelas subsidiarias de este sistema, creadas a partir de las enfermeras instruidas en la Escuela Nightingale.

Florence Nightingale (citas)	Federico Rubio y Galí (citas)
<p>Luz natural</p> <p>"Sin tener que ir a ninguna exposición científica, hemos de aceptar que la luz tiene efectos bien reales y tangibles sobre el cuerpo humano"^{32:83}</p> <p>"La alegría de una habitación y la utilidad de la luz en el tratamiento de la enfermedad son de la mayor importancia"^{32:83}</p> <p>La falta de luz</p> <p>"La falta de luz impide el crecimiento y facilita la escrófula, raquitismo, etc., entre niños"^{32:23}</p> <p>Ruido innecesario</p> <p>"El ruido innecesario, o ruido que crea inquietud en la mente, es aquel que daña al paciente"^{32:38}</p> <p>"El ruido innecesario, aunque sea insignificante, molesta a un enfermo mucho más que el ruido necesario"^{32:43}</p> <p>Sueño y descanso</p> <p>"Esta es la razón por la que el sueño es tan importante. Esa es la razón por la que un paciente despertado en la primera parte de su sueño pierde no solamente el sueño, sino el poder de volver a dormirse"^{32:40}</p>	<p>\</p> <p>"De las dichas salas, una está estucada y tiene regular pavimento; las dos restantes, aunque gozan de la misma exposición, y por tanto de igual aireación y luz, no están estucadas, y sus solerías, de mal barro, ya deteriorado por el uso, ofrecen graves inconvenientes [...]"^{33:2}</p> <p>"Cuando viene la miseria fisiológica en el adulto por la mala e insuficiente alimentación unida a los efectos de la falta de luz y de aire puro, los organismos se reponen y aun florecen si todavía se alimentan y respiran bien. Numerosas observaciones acerca de este punto nos permiten decir que esa reposición tiene algo de especial"^{35:166}</p> <p>"La enferma esta caquéctica. No anda, no le da la luz ni el sol hace mucho tiempo"^{36:277}</p> <p>"[...] la importancia de la cama, tan grande como la puede tener la luz, el aire, el agua y cualquier medio externo"^{37:165}</p> <p>"La coincidencia de las escrófulas que aparecen espontáneamente con la mala alimentación y la falta de aire y luz; el hecho de manifestarse en la edad en que el desarrollo de las palancas óseas es más activo"^{36:292-293}</p> <p>"¿Será debido a que todo dolor está relacionado con la atención que se le dedica, percibiéndose según la ley que se observa en los ruidos, y que da lugar a que de noche se sienta un rumor leve, mientras que durante el día, distraída la atención en otras cosas, pasan inapreciados ruidos más intensos?"^{33:45}</p> <p>En un caso de arrancamiento de tejido cicatriciales en un muñón del antebrazo: "[...] que medicina es el descanso [...] dado á su hora"^{37:93}</p> <p>"La cama tiene su origen en la necesidad de descanso"^{37:164}</p>

FIGURA 2: Paralelismos relacionados con la presencia de la luz natural y el ruido en la sala del paciente enfermo.

CONCLUSIONES

Con el análisis historiográfico de los hechos podemos afirmar la existencia de una vinculación de los postulados enfermeros de Nightingale, relacionados con la ventilación y el ruido de las salas de los enfermos, en los promulgados por el cirujano Rubio y Galí en el funcionamiento del ITO. El análisis de las fuentes primarias y la recolección de datos desde una perspectiva heurística, indican que esa influencia puede llegar a más campos del cuidado enfermero, como por ejemplo la importancia de la higiene y la alimentación en el cuidado o la observación como método diagnóstico, entre otros muchos.

Como estrategia de abordaje conceptual enfermero más completo, proponemos nuevos estudios que indaguen en otros campos de los cuidados enfermeros promulgados por Nightingale y que pudiesen mostrarse en los escritos de Rubio y Galí, fundador de la primera escuela de enfermeras en la España Contemporánea. Una investigación hacia el origen de las ideas enfermeras de la profesión en España, que propone la idea de una evolución coetánea junto con el resto de países de Europa, aunque con una asimilación temporal, quizás más tardía.

REFERÊNCIAS

1. Pollard EF. Florence Nightingale. The Wounded Soldier's Friend. Edición especial centenario. Bizkaia (ES): Colegio de Enfermería de Bizkaia y Academia de Enfermería de Bizkaia; 1890.
2. Woodham Smith C. Florence Nightingale; la heroína de los hospitales. Buenos Aires: Losada, SA; 1957.
3. Cook E. The life of Florence Nightingale. London: Macmillan and Co; 1913.
4. Jamieson Elizabeth M, Sewall Mary F, Suhrie Eleanor B. Historia de la Enfermería. 6ª ed. Madrid (ES): Interamericana; 1968.
5. Molina TM. Historia de la Enfermería. Buenos Aires (DF): Inter-Médica; 1973.
6. McDonald L, editor. Florence Nightingale: extending nursing: collected works of Florence Nightingale. Canada: Wilfrid Laurier University Press; 2009.
7. Campos Marín R. Curar y gobernar. Medicina y liberalismo en la España del siglo XIX. Monlau, Rubio y Giné. Tres Cantos, Madrid (ES): Nivola Libros y Ediciones SL; 2004.
8. Hernández Sandoica E. Reforma social e iniciativa privada en un médico español del XIX: Federico Rubio y Galí y su concepción de la sociedad. *Asclepio*. 1984 (36):325-46.
9. Maset Campos P, Sáez Gómez JM. Medicina, Estado y sociedad en la España de la segunda mitad del siglo XIX. En: Carrillo Martos JL, editores. Medicina y Sociedad en la España de la segunda mitad del siglo XIX: una aproximación a la obra de Federico Rubio y Galí (1827-1902). El Puerto de Santa María, Cádiz (ES): Ayuntamiento de El Puerto de Santa María y Asociación para la Formación, Investigación y Asistencia Médica de Andalucía "Federico Rubio"; 2003: p. 1-34.
10. Álvarez Nebreda C. Historia de la enfermería: ocurrió hace cien años. *Tribuna Sanitaria* 2007 (206):19-20.
11. Domínguez Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Madrid (ES): Pirámide; 1986.
12. Hernández Martín F. Historia de la enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días). Madrid (ES): Síntesis; 1996.
13. García Martín-Caro C, Martínez Martín ML. Historia de la Enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero. Madrid (ES): Harcourt; 2001.
14. Ayuso E. Florence Nightingale. Madrid (ES): Fundación Emmanuel Mounier; 2007.
15. López Piñero JM. La medicina en la historia. Madrid (ES): La Esfera de los Libros; 2002.
16. González Canalejo C, Martínez López F, editores. La transformación de la enfermería. Nuevas miradas para la historia. Granada (ES): Comares; 2010.
17. Santo Tomás Pérez M. Ser enfermera hoy. *Rev Enferm*. 2001; 24(5):383.
18. Germán Bes C. Una mirada actual del modelo ecológico de Florence Nightingale. *RECIEN [Latindex]* 2001 [citado el 15 Oct 2014]. 2. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/44828>
19. Nuñez Carrasco E. Understanding the nursing historical perspective of Florence Nightingale. *Ciencia y Enferm*. 2011; 17(1):11-8.
20. Sancho Cantus D. Desarrollo teórico de la enfermería en España. ¿Dónde estamos? Luces y sombras de la enfermería española. *Enferm Integral*. 2011; 5(93):3-7.
21. Fernández C, Gusiñé F, Pardo A, Sales D. El modelo de Florence Nightingale. *Rev Enferm*. 1986; 9(1):35-9.
22. Hanzelíková Pogranjivá A, Carabaño Mariblanca MJ, Torresano BT, García Moreno M. Florence Nightingale y el contexto histórico-sociocultural de su época. *Cul Cuid*. 2005; 9(18):24-33.
23. Zapico Yáñez F. Evidencias de las teorías de Florence Nightingale. A 100 años de su muerte. *Rev Enferm*. 2010; 33(5):26-30.
24. González Guitián C, Cabano I, Blanco Pérez A, Méndez C. Florence Nightingale y la arquitectura de pabellones. *Index Enferm*. 1995; 4(12-13):99.
25. Castro Molina FJ, Castro González MP, Megías Lizancos F, Martín Casañas F, Causapie Castro A. Arquitectura hospitalaria y cuidados durante los siglos XV al XIX. *Cul Cuid*. 2012; 16(32):38-46.
26. Hernández Martín F, Delgado Marchante A, Pinar García ME, Villahoz Márquez MC. Orígenes "modernos" de la enfermería española: primera escuela de enfermería en España, 1896. *JANO*. 1994; 47(1098):21-7.
27. Hernández Martín F, Pinar García ME, Moreno Roy MA. Memoria de un centenario: Primera Escuela de Enfermería Santa Isabel de Hungría. *Hiades*. 1996-1997; (3-4):189-95.
28. Camaño Puig R, Forero Rincón O. Escuelas de enfermería: de la escasez a la abundancia: su evolución histórica. *Hiades*. 1998-1999; (5-6):155-67.
29. Herrera Rodríguez F. Un acercamiento a la obra de Federico Rubio y Galí (1827-1912). *Revista de Historia de El Puerto*. 2002; (29):63-82.
30. Vázquez F. Instituto de Terapéutica Operatoria (1880-1939). Instituto Rubio y Galí, Instituto Moncloa. Contribución a las especialidades médicas y enfermería en España. *An R Acad Nac Med*. 2005; 122: 411-30.
31. Poyato JM, García MM, Álvarez MF. Federico Rubio y Galí, "Príncipe de la Cirugía", y la urología en la Sevilla del Siglo XIX. *Arch Esp Urol*. 2007; 8(93):931-42.
32. Nightingale F. Notas de enfermería: qué es y que no es. Barcelona (ES): Elsevier MASSON; 2004.
33. Rubio y Galí F. Reseña del primer ejercicio del Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. Madrid (ES): Enrique Teodoro Imp; 1881.
34. Rubio y Galí F, Ariza y Espejo R, Buisen S. Reseña del segundo ejercicio del Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. Madrid (ES): Enrique Teodoro Imp; 1882.
35. Rubio y Galí F, Ariza y Espejo R, Buisen S, Gutiérrez E. Reseña del tercer ejercicio del Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. Madrid (ES): Enrique Teodoro Imp; 1883.
36. Rubio y Galí F, Ariza y Espejo R, Buisen S, Gutiérrez E, Martínez Ángel A. Reseña del cuarto ejercicio del Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. Madrid (ES): Enrique Teodoro Imp; 1884.
37. Rubio y Galí F, Ariza y Espejo R, Buisen S, Gutiérrez E, Martínez Ángel A, Zabala J. Reseña del quinto ejercicio del Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa. Madrid (ES): Enrique Teodoro Imp; 1885.
38. Rubio Galí F. Sobre el examen microscópico del vapor atmosférico de la enfermería del doctor Martín de Pedro en el Hospital General. *El siglo médico*. 1872; (19):404-37.
39. Pulido Martín A. Los hospitales de Londres. *Revista ibero-americana de ciencias médicas*. 1906; 15(29):155-60.
40. Ministerio de Fomento. Real Decreto del 20 de Abril de 1912. *Gaceta de Madrid*. 1912; (111):138-9.